

## Forord

Jeg har jobbet i sosialtjenesten i Trondheim Kommune siden 1993 og har vært ansatt ved Helse- og velferdskontoret siden omorganiseringen i 2004. Jeg har derfor sett de omfattende endringene i sosialtjenesten i Trondheim Kommune de siste årene på nært hold. Jeg er også deltaker i HUSK Midt-Norge (Høgskole- og universitetssosialkontor), en samarbeidsarena mellom NTNU, Høgskolen i Sør-Trøndelag (HIST) og flere kommuner i Midt-Norge. Jeg har deltatt som representant fra Trondheim Kommune. Deltakelsen i HUSK har gjort meg nysgjerrig på å prøve ”forskerbrillene” og har bidratt til valget om å ta mastergrad. Deltakelse i HUSK og mange års erfaring som ansatt i sosialtjenesten har bidratt til valg av problemstilling (mer om HUSK på HUSK Midt-Norge sine hjemmesider: [www.husk-midtnorge.no](http://www.husk-midtnorge.no)). Resultatet er denne oppgaven. Prosessen har vært arbeidsom, men svært lærerik for meg, både som deltaker i HUSK, men også som ansatt i sosialtjenesten for å få en bedre forståelse for de endringene som har foregått de siste årene, og hvilke konsekvenser endringene har fått for brukerne og det arbeidet som gjøres i sosialtjenesten. Jeg har mange å takke for støtte og hjelp underveis i prosessen:

Først og fremst vil jeg takke informantene som brukt av sin tid til å dele erfaringer med meg. Jeg håper at oppgaven blir lest og brukt slik at deres erfaringer blir nyttig kunnskap som legges til grunn når sosialtjeneste og Nav skal utvikles videre.

Takk til kolleger ved Helse- og velferdskontoret på Heimdal, for støtte og tålmodighet med meg underveis i prosessen.

Takk til HUSK-gjengen for inspirasjon og ikke minst for masterstipend som har gjort det mulig for meg å ta fri en periode mens arbeidet med avhandlingen har foregått. Jeg vil særlig rette en takk til David Thorpe, som har lært meg mye den perioden jeg fungerte som forskningsassistent i hans prosjekt.

Tusen takk til Trond, mannen min, og Tea (Kvella Eliassen) for innspill, redigering og språkvask, og til å finne forslag til tittel og forsidebilde. Takk til Lars og Ingvild for overbærenhet med mamma i denne perioden!

Til slutt, tusen takk til min veileder Inger Marii Tronvoll for inspirasjon, interesse for temaet og for tålmodig og stødig veiledning underveis i prosessen!

Trondheim, desember 2010

Eva Kristin Nielsen

”Vær ikke ét idag, igår,  
og noget andet om et år.  
Det, som du er, vær fuldt og helt,  
og ikke stykkevis og delt”

Fra ”Brand” av Henrik Ibsen (1866).

## Summary

Due to the NAV-reform, the Social Services in every Norwegian municipality has gone through major changes. In common for all these changes is that all of, or parts of, the social services now is a part of the NAV-organization. The municipalities have chosen different solutions concerning how to organize the social services in NAV. Trondheim has, like 25 other municipalities in Norway, chosen the minimum solution, in which only the tasks imposed by Norwegian law is included in NAV. The rest of the social services are administered by the Trondheim municipality in a purchaser-provider-model. The responsibility concerning social services is divided between different departments in NAV and the municipality, which leads to a fragmentation of the social services. The objective of this thesis is to provide an overview of the social services under a new organization model, and to investigate how the employees experience doing social work under these new conditions.

The theoretical part of the thesis provide with an overview of organizational theory and structuring of public welfare organizations, describes the reforms taking place in NAV and investigate how the social service in Trondheim municipality is organized. Based on analysis of literature and documents concerning this subject, the first part of the thesis' main question is answered: "*How are the social services in Trondheim municipality organized?*"

The thesis' analytical part focus on answering part two of the thesis' main question: "*What sort of experiences do the social workers have working in a fragmented social service, what sort of challenges do they meet due to this, and what are the consequences for the social clients?*" To be able to answer this, social workers has been interviewed (informants) and the interview data has been analyzed in respect to the main question. The informants express that doing social work in NAV under the minimum solution is challenging when facing clients with diverse and complex needs. The minimum solution leads to the municipality being only a small part of the NAV office, which again leads to difficulties in gaining and passing on social work competence within NAV. Furthermore, the consequences of the municipality's choice of a minimum solution together with a purchaser-provider-model are discussed, since these choices lead to a fragmentation of the social services. The informants are concerned with the barriers that prevent them to work efficient and coordinated due to the fact that several departments are involved with the work concerning one client. Hence, a side effect of the existing organizational model is that a client with complex and diverse needs must relate to many different social workers. Furthermore, the informants experience challenges

concerning the split of responsibility between the various departments, when they work with the same clients. The need for coordination requires unnecessary use of resources and induces a risk for loss of vital information and knowledge about the clients. The informants are experiencing great challenges related to the collaboration and coordination between the various departments with respect to the use of unnecessary time and resources.

At the end of the thesis, a discussion about the structuring of the social services is continued, focusing on the development from the social workers acting as “generalists”, that is, working with all parts of the clients’ lives, to a specialized model where the social services are divided between multiple specialized departments.

The conclusion of the thesis is that the informants together with documents and other information clearly induce a need to look closer into how the social services are organized between the Trondheim municipality and NAV. There is a potential for use of less resources and to higher the quality of service for the social clients by reducing the number of departments and to look at a more generalized and continuous interface between the social worker and the clients.

## **Sammendrag:**

I forbindelse med Nav-reformen har sosialtjenesten i alle landets kommuner vært igjennom større eller mindre endringer. Det som er felles for alle er at hele eller deler av tjenesten nå inngår som en del av Nav-kontoret. Kommunene har valgt ulike løsninger for hvordan de skal organisere sosialtjenesten i Nav. 26 av landets kommuner, deriblant Trondheim Kommune, har valgt minimumsløsningen, som innebærer at kun de lovpålagte kommunale oppgavene inngår i Nav. De øvrige sosiale tjenestene forvaltes av Trondheim Kommune, organisert i en bestiller-utførermodell. Sosialtjenestens oppgaver er derfor fordelt mellom flere ulike enheter i Nav og kommune, og vi ser en fragmentering av sosialtjenesten. Målet med denne oppgaven er å gi en oversikt over sosialtjenesten under ny organisering, samt finne ut hvordan de ansatte opplever å drive sosialt arbeid under nye rammebetingelser.

Oppgavens teoridel starter med en gjennomgang av organisasjonsteori og organisering av offentlige velferdsorganisasjoner, samt de siste års reformer i Nav og sosialtjeneste i Trondheim Kommune. På grunnlag av analyse av litteratur og dokumenter som omhandler temaet, besvares første del av problemstillingen; *Hvordan er sosialtjenestevirksomheten i Trondheim Kommune organisert?*

Oppgavens analysedel besvarer punkt 2. av problemstillingen; *Hvilke erfaringer har sosialarbeidere med å drive sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste, hvilke utfordringer står man overfor og hvilke konsekvenser har organiseringen for målgruppen sosialklienter?* Det er først og fremst foretatt analyse av intervjudata for å svare på denne delen av problemstillingen. Informantene erfarer at det kan være utfordrende å drive sosialt arbeid i Nav ved valg av minimumsløsningen. Minimumsløsningen gjør at kommunen utgjør en liten del av Nav-kontoret, noe som gjør at det er vanskelig å videreformidle og opparbeide sosialfaglig kompetanse i Nav. Videre diskuteres konsekvensene av kommunens valg av minimumsløsning og bestiller-utførerorganiseringen *samtidig*, noe som bidrar til en omfattende fragmentering av tjenesten. Informantene er særlig opptatt av de barrierene som oppstår for å kunne arbeide helhetlig og koordinert, når mange enheter er involvert i forhold til en og samme bruker. En effekt av organiseringen ser ut til å være at jo større hjelpebehov en bruker har, desto flere kontaktpersoner må han forholde seg til. Informantene opplever videre utfordringer knyttet til rolle- og ansvarsfordeling mellom samarbeidende enheter, når mange er involvert i forhold til felles brukere, og et omfattende behov for samarbeid, som er ressurskrevende. For å kunne yte helhetlige og koordinerte tjenester er man avhengig av at samarbeidet fungerer. Informantene opplever at dette kan by på utfordringer. Tid brukt på koordinering av de fragmenterte tjenestene og samarbeidsprosesser går på bekostning av tid brukt i direkte kontakt med brukere

Til slutt i oppgaven videreføres en diskusjon om organiseringen av sosialkontorene, der utviklingen har gått fra at sosialarbeidere opptrer som ”generalister” som jobber med alle deler av livet til brukeren, via diskusjoner om spesialisering innad på sosialkontoret, til at sosialtjenestens oppgaver i dag fordeles mellom flere ulike spesialiserte enheter, slik denne oppgaven beskriver. Oppgaven avsluttes med å diskutere effektivitetsbegrepet som har blitt brukt som en sentral begrunnelse for de reformene som har pågått, og konkluderer med at effektivitetsbegrepet slik det blir brukt i reformene, ikke nødvendigvis samsvarer med effektivitet slik det betraktes i sosialt arbeid.

# Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING OG PROBLEMSTILLING .....	8
1.1	Formål og problemstilling .....	8
1.2	Begrepsavklaring/definisjoner/ordliste .....	9
1.3	Egne betraktninger i forkant av studien – forforståelse .....	10
1.4	Hvorfor er problemstillingen relevant? .....	11
1.5	Avgrensning og oppbygging av oppgaven .....	12
2	METODE .....	14
2.1	Valg av metode.....	14
2.2	Det vitenskapsteoretiske grunnlaget for kvalitativ metode .....	14
2.3	Å forske på egen praksis – utfordringer og muligheter.....	16
2.4	Datainnsamling.....	18
2.4.1	Gjennomgang av teori og litteratur .....	18
2.4.2	Utvalg og informanter .....	18
2.4.3	Intervjuundersøkelsen .....	19
2.5	Analyseprosessen .....	20
2.6	Liten betraktning om planlegging av prosjektet.....	21
2.7	Etiske betraktninger.....	22
3	TEORETISK UTGANGSPUNKT.....	23
3.1	Organisasjonsperspektivet.....	24
3.1.1	Sosialtjenesten som organisasjon .....	24
3.1.2	Hva kjennetegner velferdsorganisasjoner?.....	25
3.1.3	Sosialarbeiderrollen i velferdsorganisasjonen.....	28
3.1.4	New Public Management (NPM).....	30
3.1.5	Fra sosialtjeneste til helse- og velferdstjeneste – ny struktur i sosialtjenesten .....	31
3.1.6	Nav-reformen .....	36
3.1.7	Endringene i Trondheim Kommune – tilpasning til Nav .....	39
3.1.8	Offentlig Servicekontor (OSK) .....	40
3.1.9	Den fragmenterte sosialtjenesten .....	41
3.2	Sosialt arbeid .....	45
3.2.1	Hva er sosialt arbeid? .....	45
3.2.2	Forståelse av rammebetingelsene for sosialt arbeid .....	46
3.2.3	Sentrale elementer i sosialt arbeid.....	47
3.2.4	Systematisk arbeid med evaluerende holdning .....	49
3.2.5	Sosialt arbeid på veg mot en refleksiv praksis .....	51
3.2.6	Etikk og verdier i sosialt arbeid.....	52
3.3	Kjennetegn ved sosialtjenestens målgruppe - sosialklientene.....	54
3.3.1	Sosialklient – teoretisk tilnærming.....	54
3.3.2	Sosialklient – empirisk tilnærming .....	59
3.3.3	Raymond – konstruert eksempel I.....	61
3.3.4	Å leve med rus- og psykiatriproblemer – brukerperspektivet.....	63
3.3.5	Mari – konstruert eksempel II .....	65
4	ANALYSE – DISKUSJON .....	67
4.1	Sosialtjenesten i Nav ved minimumsløsningen.....	68
4.1.1	Minimumsløsningen – sosialarbeidernes erfaringer .....	68
4.1.2	Sosialarbeiderne om kompetanse i Nav Kommune .....	70
4.1.3	Nav-kontorene – arena for sosialt arbeid?.....	70
4.2	Nav Kommune og SBK – forvaltning av økonomisk sosialhjelp på to enheter.....	74
4.2.1	Nav Kommune og SBK – sosialarbeidernes erfaringer .....	74

4.2.2	Individuell behandling og skjønnsutøvelse .....	76
4.2.3	Økonomisk sosialhjelp og bruk av skjønn .....	78
4.3	Bestiller–utførerorganisering og fragmentering av sosiale tjenester.....	80
4.3.1	Fragmenteringen av sosiale tjenester - konsekvenser .....	80
4.3.2	Utfordringer og problemområder med modellen .....	86
4.4	Rolle- og ansvarsfordeling mellom enheter .....	89
4.4.1	Kunnskap om organisasjonen.....	89
4.4.2	Grensesnitt – rolle- og ansvarsfordeling mellom sosialtjenestens enheter .....	90
4.4.3	Manglende tilgang til felles datasystem .....	92
4.4.4	Rutine- og avvikssystem .....	92
4.4.5	Spesialiserte enheter – likt arbeid.....	93
4.4.6	Forståelse for rammebetingelser - en hjørnestein i sosialt arbeid .....	95
4.4.7	Et eksempel .....	99
4.5	Samhandlingsformer og samarbeid .....	101
4.5.1	Samarbeidsformer i den fragmenterte sosialtjenesten.....	103
4.5.2	Behovet for samarbeid .....	104
4.5.3	Utfordringer knyttet til samarbeid og faktorer som påvirker det .....	106
4.5.4	Forventninger til samarbeidspartnere.....	109
4.5.5	Materialet om samarbeid .....	110
4.5.6	Hva må til for å skape et godt samarbeid? .....	111
4.6	Brukerretting og brukermedvirkning .....	114
4.6.1	Brukermedvirkning i den fragmenterte sosialtjenesten.....	115
4.6.2	Brukermedvirkning i sosialt arbeid – teoretisk tilnærming.....	119
4.6.3	Elementer for å fremme brukermedvirkning.....	121
5	AVSLUTTENDE DISKUSJONER .....	123
5.1	Generalist – spesialist – spesialisering over enhetsgrenser .....	123
5.1.1	Generalist - Spesialist.....	123
5.1.2	Den problematiske generalistmodellen .....	124
5.1.3	Spesialisering .....	125
5.1.4	Utfordringer ved økende grad av spesialisering.....	125
5.1.5	Spesialisering over etats- og enhetsgrenser.....	126
5.2	Målet om effektivitet .....	128
5.2.1	Hvordan måle effektivitet?.....	128
5.2.2	Effektivitet i sosialt arbeid – teoretisk tilnærming .....	130
5.3	Tilbake til problemstillingen... ..	132
5.3.1	Konsekvenser for Raymond og Mari .....	132
5.3.2	Utfordringen – ”fullt og helt – ikke stykkevis og delt” .....	134
6	Litteratur.....	137
7	Vedlegg: .....	143
7.1	Vedlegg nr. 1 Informert samtykke .....	143
7.2	Vedlegg nr. 2. Intervjuguide .....	145
7.3	Vedlegg nr. 3 Godkjenning av prosjektet.....	147

# 1 INNLEDNING OG PROBLEMSTILLING

I forbindelse med Nav-reformen har sosialtjenesten i alle landets kommuner vært igjennom større eller mindre endringer. Det som er felles for alle er at hele eller deler av tjenesten nå inngår som en del av Nav-kontoret. Kommunene har valgt ulike løsninger for hvordan de skal organisere sosialtjenesten eller den kommunale virksomheten i Nav. Noen kommuner har valgt å legge inn store deler av sosialtjenesten. 26 av landets kommuner, deriblant Trondheim Kommune, har valgt minimumsløsningen. Det vil si at det kun er de lovpålagte kommunale oppgavene som inngår i Nav-kontoret. De øvrige sosiale tjenestene forvaltes fortsatt av Trondheim Kommune, organisert i en bestiller-utførermodell. Målet med denne oppgaven er å få oversikt over sosialtjenesten under ny organisering, samt finne ut hvordan de ansatte opplever å drive sosialt arbeid under nye rammebetingelser.

## 1.1 Formål og problemstilling

Gjennom de siste årene har jeg som ansatt fått mange spørsmål om sosialtjenesten i Trondheim Kommune. Mye tyder på at det for mange er vanskelig å forstå hvordan sosialtjenesten er organisert. Dette gjelder både for ansatte, samarbeidspartnere og ikke minst brukere av tjenesten. Ikke bare har begrepene sosialkontor og sosialtjeneste forsvunnet fra organisasjonskartet, sosialtjenesten framstår ikke lenger som en definert enhet med en avgrenset målgruppe, sosialklientene. Sosialtjenesten er lagt ned i sin gamle form, har oppstått med andre navn og oppgavene er fordelt mellom flere enheter i Nav og Trondheim Kommune. Siden 2004 har sosialtjenesten i Trondheim Kommune vært gjennom to runder med omorganisering. I 2004 ved at sosialtjenesten ble slått sammen med helsetjenestene og bestiller-utførerorganisert. Sosialtjeneste som begrep ”utgikk” og gjennom sammenslåingen med helsetjenestene fikk man Helse- og velferdstjenesten. I 2009 ble man ferdig med andre runde, ved at økonomisk sosialhjelp eller oppgaver hjemlet i kapittel 5 i lov om sosiale tjenester, ble innlemmet i Nav-kontoret. Til sammen har dette ført til en fragmentering av tjenesten ved at sosialtjenestens oppgaver er fordelt mellom flere enheter i kommune og Nav, noe som har gitt nye rammebetingelser for å utføre sosialt arbeid.

Formålet med oppgaven er for det første å få en oversikt over sosialtjenesten i Trondheim Kommune under ny organisering. For det andre å få fram de ansattes erfaringer med å jobbe under nye rammebetingelser. Jeg ønsker særlig å rette oppmerksomhet mot behov og kjennetegn ved målgruppa ”sosialklienter”, samt å si noe om hvordan de siste års reformer har påvirket det sosiale arbeidet med denne gruppa.



## Problemstilling

1. Hvordan er sosialtjenestevirksomheten i Trondheim Kommune organisert?
2. Hvilke erfaringer har sosialarbeidere med å drive sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste, hvilke utfordringer står man overfor og hvilke konsekvenser har organiseringen for målgruppen sosialklienter?

Problemstillingens pkt. 1 vil bli besvart i kapittel 3.1 ved at litteratur og dokumenter som omhandler reformer i kommune og Nav, blir gjennomgått og analysert sammen med teori om organisasjon og organisering. Analysen ender opp med en beskrivelse av den fragmenterte sosialtjenesten i del 3.1.7. Problemstillingens pkt. 2 besvares først og fremst gjennom analyse av intervjudata. For å finne ut hvilke erfaringer sosialarbeidere har med å drive sosialt arbeid under dagens organisering, har jeg intervjuet 8 sosialarbeidere. Det empiriske materialet diskuteres opp mot relevant teori innenfor de ulike tema som aktualiserer seg gjennom analysen. Målet er å belyse erfaringer, utfordringer og konsekvenser som følge av organiseringen sett fra sosialarbeidernes ståsted. Resultatet av analysen blir å finne i oppgavens del 4, analyse – diskusjon.

## 1.2 Begrepsavklaring/definisjoner/ordliste

Det benyttes en rekke begreper og forkortelser i oppgaven som det er nødvendig og definere. Derfor har jeg utarbeidet en liten ordliste.

**Offentlig Servicekontor (OSK):** I Trondheim Kommune har man samlokalisert det kommunale Helse- og velferdskontoret, Nav og Barne- og familietjenesten i det som kalles Offentlige Servicekontor. Det er fire Offentlig Servicekontor i fire bydeler, Midtbyen, Østbyen, Heimdal og Lerkendal.

**Nav Kommune:** Den delen av Nav-kontoret som forvalter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. De er lokalisert i Nav-mottakene. Nav Kommune tar i mot og vurderer søknader om økonomisk sosialhjelp.

**Sentralt behandlingskontor (SBK):** Sentral forvaltningsenhet som beregner og skriver vedtak på økonomisk sosialhjelp på bestilling fra Nav Kommune.

**Helse- og velferdskontor (HVK):** Trondheim kommunes bestillerenhet, også kalt forvaltningskontor. Kartlegger og fatter vedtak på helse- og velferdstjenester samt kommunal bolig. Koordinerende enhet i kommunen, som skal sørge for at bruker har riktig tjeneste til riktig tid. HVK har ansvar for å initiere ansvarsgruppe og individuell plan (IP).

**Oppfølgingstjenesten:** Utfører enhet i Trondheim Kommune, med særlig ansvar for brukere med rus- og psykiatriproblematikk. Utfører oppdrag på bestilling fra Helse- og velferdskontoret. Oppdraget kommer i form av vedtak på tjenester stilet til bruker.

**Fragmentert sosialtjeneste:** Dette er et begrep jeg har valgt å bruke for å benevne sosialtjenestevirksomheten, som i dag er fordelt mellom flere ulike enheter i kommune og Nav. I Nav Kommune og SBK foregår forvaltning av oppgaver hjemlet etter tidligere kap. 5 i sosialtjenesteloven, økonomisk sosialhjelp, kvalifiseringsprogram og gjeldsrådgiving. I kommunen forvaltes sosiale

tjenester etter kap. 4 og 6 i sosialtjenesteloven, organisert i bestiller- utførerorganisering. Til sammen utgjør disse enhetene den fragmenterte sosialtjenesten.

**Klient/sosialklient/bruker/målgruppe:** I oppgaven vil alle disse begrepene gå igjen, særlig ut i fra hvilke begrep som er brukt i litteraturen det refereres til. Jeg har særlig til hensikt å undersøke hvordan ny organisering påvirker det sosiale arbeidet opp i mot en gruppe brukere som tradisjonelt har fått hjelp fra sosialtjenesten, særlig langtids sosialklienter (i følge SSB er dette brukere som har mottatt hjelp fra sosialtjenesten i mer enn 6 mnd), eller gjengangere ved sosialtjenesten. Denne gruppen har tidligere blitt betjent av sosialkontoret med særlig fordypning på deres problematikk. Hvilke konsekvenser får endringene for denne målgruppa?

**Sosialarbeider/hjelper/ansatt:** Det kan også brukes ulike begreper om sosialarbeiderne. Valg av begrep avhenger særlig av hva som er brukt i den litteraturen det refereres til i oppgaven.

### 1.3 Egne betraktninger i forkant av studien – forforståelse

Forforståelse er den ryggsekk vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, før prosjektet starter, i form av for eksempel utdanning, yrkeserfaring og annen livserfaring. Innholdet i denne ryggsekken påvirker hele veien måten vi samler og leser våre data. Forforståelsen vil i beste fall gi næring og styrke til prosjektet, men i verste fall kan den bli en tung bær som gjør at vi bær avbryte reisen fordi alt handler om det vi bærer med oss, og ikke om det som vi ser langs veien (Malterud, 2003). For min del preges forforståelsen av at jeg forsker på min egen arbeidsplass og derfor på min egen "arbeidshverdag". Jeg har derfor mine subjektive opplevelser av hva som foregår rundt meg i praksisfeltet, noe som danner utgangspunkt både for valg av problemstilling og spørsmål til informantene. Jeg vil reflektere over egen forforståelse i forkant av studien.

Jeg har jobbet i sosialtjenesten i Trondheim Kommune i mange år, og har opplevd de siste årenes reformer på nært hold. Jeg har erfaring med å jobbe i sosialtjenesten under tidligere organisering og andre rammebetingelser. Mine egne erfaringer gjør at jeg stiller meg spørrende til hvordan dagens organisasjonsstruktur skal kunne bidra til å oppnå målene med de siste årenes reformer, mål som en mer effektiv forvaltning, "en dør" og et bedre koordinert tjenestetilbud. For de som før mottok hjelp fra sosialkontoret, sosialklientene, opplever jeg det motsatte, at de sosiale tjenestene i dag framstår som mer byråkratiske og fragmenterte. Systemet virker uoversiktlig og vanskelig å forstå både for ansatte, brukere og samarbeidspartnere. Det er mange hjelpere involvert i forhold til en og samme bruker og det virker som lite avklart hvem som har ansvar for hva. "Grensesnitt" har blitt et begrep som er flittig i bruk og som har kommet med den nye organiseringen. Hvem gjør hva? Hvor slutter jobben min og hvor begynner din? Det mangler klare føringer for fordeling av oppgaver og ansvar mellom enheter. Diskusjoner og forhandlinger foregår ofte på saksbehandlernivå. Min antakelse er at dette kan føre til at ansvaret skyves og at brukere kan "falle mellom stoler". Det er også et inntrykk at mye tid brukes på intern virksomhet, for eksempel på

møtevirksomhet og byråkratiske prosesser, på bekostning av tid brukt på samhandling med brukere. Hverdagen i praksisfeltet kan til tider oppfattes som kaotisk da organisasjonen er kompleks og man må forholde seg til mange samarbeidspartnere som har ulike oppgaver knyttet til felles brukere.

Tverrfaglige miljø har mange fordeler. Man kan for eksempel ha stor nytte av å dra veksler på hverandres kompetanse i sammensatte saker. Jeg opplever til tross for dette at sosialfaglig metode og praksis får mindre plass under dagens organisering. Særlig i Nav er sosialfaglige i mindretall i forhold til andre fagområder, og det kan være vanskelig å posisjonere seg med sin faglige forståelse og metode. På samme måte utgjør sosialfaglige et mindretall i forhold til helsefaglige i HVK. Dette gir bekymringer for hvordan man skal kunne opprettholde faget sosialt arbeid innenfor sosialtjenestefeltet.

Sosialtjenestenes målgruppe er langt fra homogen, men det finnes en del fellestrekk som det er viktig å ta hensyn til når man planlegger hvordan tjenestetilbudet skal organiseres; livet går i bølgedaler, og man må ofte endre retning eller planer i klientarbeidet, da behov og motivasjon endrer seg underveis. Et fellestrekk er at sosialklientene ofte har sammensatte problemer; rus-, psykiatri- eller andre sosiale problemer fører gjerne med seg andre problemer som problemer med å bo eller å holde på en bolig, forvalte økonomi, struktur i hverdagen, problemer med å møte til avtaler osv. Problemene kommer ofte ikke til uttrykk gjennom et konkret ønske om hjelp, men indirekte gjennom sinne, frustrasjon, gråt eller kanskje isolasjon. Dette gjør at brukergruppa har behov for et fleksibelt og tilgjengelig tjenestetilbud som kan tilpasse seg endringer i brukerens situasjon og behov. Hvordan forventes det at man skal kunne oppnå mål som bedre effektivitet, brukermedvirkning og bedre kvalitet på tjenestene for sosialklientene, under nye organisatoriske rammebetingelser?

Disse refleksjonene handler om spørsmål jeg stiller meg og antakelser jeg har ut fra egne erfaringer i forkant av undersøkelsen. Refleksjoner og samtaler om disse temaene, gjerne i fellesskap med kolleger, har bidratt til valg og utforming av problemstilling for oppgaven. Analyse av materialet er gjort så samvittighetsfullt som mulig basert på teori, litteratur og informantenes bidrag.

## **1.4 Hvorfor er problemstillingen relevant?**

Relevans handler om hva kunnskapen kan brukes til. Det forventes at vitenskaplig kunnskap skal bringe erkjennelse som kan brukes til et eller annet, slik at flere kan ta lærdom av det som er gjort. Kravet om relevans kan like gjerne omfatte prosjektets problemstilling som de resultater som kommer ut av det (Malterud, 2003). Hva kan denne studien brukes til?

Som en konsekvens av Nav-reformen har sosialtjenesten i alle landets kommuner fått ny organisering og ny organisasjonsstruktur. Det vil etter min oppfatning være nødvendig å framskaffe kunnskap om ulike måter å organisere tjenesten på, og hvilke konsekvenser organiseringen medfører for det sosiale arbeidet og for sosialklientene. Ved å se på endringene i Trondheim Kommune retter jeg oppmerksomhet mot én måte å organisere virksomheten på. Med bakgrunn i kunnskap som opparbeides gjennom studien kan man diskutere hvordan det kan være hensiktsmessig å organisere sosialtjenesten eller utvikle den videre.

Gjennomføring av reformer krever mye av både ledelse og ansatte. Min erfaring er at omstillingsprosessen har lagt beslag på mye av oppmerksomheten til ledelse og ansatte gjennom flere år. Fokus har vært på organisatoriske endringer og hvordan man skal finne seg til rette med nye posisjoner og arbeidsoppgaver. Det er på høy tid å løfte fram det faglige perspektivet igjen, og mye må friskes opp og oppdateres på grunn av nye rammebetingelser. Særlig gjelder dette kunnskap om sosialtjenestens målgruppe, deres behov og erfaringer med å drive sosialt arbeid under ny organisering. Dette handler om *basiskunnskap* jeg mener det er nødvendig å inneha, for å drive og utvikle tjenesten videre. Etter flere år med ”faglig tørke” opplever jeg at man har problemer med å redegjøre for hva sosialt arbeid med denne målgruppa innebærer. Det er nødvendig å rette søkelyset mot sosialklientene og det sosiale arbeidet, for vår egen del som sosialarbeidere, men også for å fortelle våre omgivelser om hvem vi jobber med, hva de trenger og hvordan dette arbeidet fungerer. Oppgavens problemstilling vil derfor være relevant for praksisfeltet. For forskere og andre interesserte kan den bidra til å gi oversikt over et område som ikke lenger er like lett å identifisere for utenforstående. Materialet kan gi ideer til nye problemstillinger for både kvalitativ og kvantitativ forskning.

## **1.5 Avgrensning og oppbygging av oppgaven**

Innenfor det som kan betraktes som sosialtjenestevirksomhet er det flere utførerenheter i Trondheim Kommune som gjør oppgaver eller tiltak i forhold til sosialklienter etter lov om sosiale tjenester. Dette gjelder i tillegg til Oppfølgingstjenesten for eksempel enheter som Botiltak–rus og Ambulant Boveiledning, men også andre utførerenheter som har sitt hovedansvar innenfor kommunehelsetjenestene. Jeg har valgt å avgrense oppgaven med å intervju ansatte fra Oppfølgingstjenesten som representanter fra utførerenhetene. Dette fordi Oppfølgingstjenesten har som sitt ansvarsområde å jobbe med brukere med sosiale problemer, spesielt med rus- og psykiatriproblemer, og som ofte er

gjengangere på sosialkontorene. Fra Nav kommer utvalget fra Nav Kommune. Jeg velger å intervju informanter fra Nav Kommune, da de fungerer som mottak for sosialklienter når de oppsøker hjelp. Fra HVK består utvalget av informanter som primært jobber med sosialfaglige oppgaver. Oppgaven er disponert på følgende måte:

I *del 2* av oppgaven beskrives studiens framgangsmåte, forskningsmetode og valg av forskningsdesign. I *Del 3* gjør jeg rede for det teoretiske utgangspunktet før undersøkelsen. I forkant av selve undersøkelsen gikk jeg gjennom litteratur som omhandlet organisasjon og reformer som grunnlag for å beskrive endringene som har vært i Nav og kommune de siste årene. Denne delen ender med en beskrivelse av sosialtjenesten i Trondheim Kommune under eksisterende organisering, og besvarer altså pkt. 1 i oppgavens problemstilling. Det var nødvendig å besvare pkt. 1 i problemstillingen før jeg startet med intervjuundersøkelsen som utgjør pkt. 2 av oppgavens problemstilling. *Del 4* inneholder analyse og diskusjon. Her presenteres empiri og diskusjon som gjelder sosialarbeidernes erfaringer med å praktisere sosialt arbeid under eksisterende organisatoriske rammebetingelser. Empiri diskuteres opp i mot relevant teori om de ulike temaene. *Del 5* inneholder avsluttende diskusjoner som sier noe om ulike måter å organisere sosialtjenestevirksomheten på, målet om effektivitet, samt en kort oppsummering av resultater fra studien.

## **2 METODE**

### **2.1 Valg av metode**

I denne delen av oppgaven gjør jeg rede for valg av forskningsmetode og -design og beskriver framgangsmåten i studien. Valg av metode er gjort med utgangspunkt i problemstillingen. Jeg beskriver hvordan sosialtjenesten i Trondheim Kommune er organisert, med utgangspunkt i de ansattes beskrivelser, mine egne observasjoner, gjennomgang og analyse av teori/litteratur om organisasjon og reformer. Store deler av dette arbeidet ble ferdigstilt før arbeidet med intervjuundersøkelsen startet, da kunnskap om organisasjon sammen med teori om sosialt arbeid, dannet utgangspunkt for spørsmål til informantene. På grunnlag av analyse av det empiriske materialet fra intervjuene, beskrives de ansattes erfaringer med å drive sosialt arbeid med sosialklienter under eksisterende rammebetingelser.

For å finne svar på problemstillingen har jeg valgt kvalitativ metode eller tilnærming. Kvalitative metoder kan benyttes for å få vite mer om menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger. De kan åpne for forskning på felt der kunnskapsgrunnlaget i utgangspunktet er tynt, problemstillingen som skal utforskes er kompleks, og der vi stiller oss åpne for et mangfold av svar. Metodene er godt egnet for forskning som vil sette nye spørsmål på dagsorden (Malterud, 2003). Hensikten med kvalitative studier er å gi mye informasjon om få enheter. Det karakteristiske er å søke en forståelse av virkeligheten som er basert på hvordan de som studeres forstår sin livssituasjon. Kvalitative forskningsopplegg kan beskrives som eksplorerende, og forskeren må ikke ha en fast definert problemstilling. Hensikten kan være og utforske et felt som det er lite kunnskap om fra før (Thagaard, 2003). Informantenes fortellinger utgjør det empiriske grunnlaget for denne undersøkelsen og danner utgangspunkt for fortolkning og analyse. I intervjuene har jeg vært på jakt etter informantenes erfaringer og opplevelser av hverdagen i praksisfeltet. Det er altså informantenes subjektive opplevelser som ligger til grunn for analysen, men fortolkningen gjøres av meg og vil være preget av mine erfaringer og min forforståelse. Jeg har gjort observasjoner både som forsker og ansatt i det systemet jeg forsker på. I tillegg vil teorigrunnlaget jeg har valgt med fokus på organisasjonskunnskap, sosialt arbeids teori og teori om målgruppen sosialklienter, utgjøre utgangspunkt for fortolkning av materialet.

### **2.2 Det vitenskapsteoretiske grunnlaget for kvalitativ metode**

De fleste kvalitative metoder preges av en direkte kontakt mellom forskeren og de som studeres (Thagaard, 2003). Dette gjelder også for denne studien. Som forsker har jeg intervjuet ansatte og studert feltet de jobber i. Intervju og observasjoner danner grunnlag for

analyse og fortolkning. De metodiske utfordringene er knyttet til hvordan jeg som forsker analyserer og fortolker de sosiale fenomenene som studeres. Dette gjøres på bakgrunn av fylldige data om personer og situasjoner. Samtalen eller intervjuet er et viktig utgangspunkt for å få kunnskap om hvordan enkeltpersoner reflekterer om en situasjon (Thagaard, 2003).

Den vitenskapsfilosofiske fortolkningsrammen danner grunnlaget for den forståelsen forskeren utvikler i løpet av forskningsprosessen (ibid). Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) og utgjør det vitenskapsteoretiske grunnlaget også for denne oppgaven. Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik det oppleves for de involverte selv innen deres naturlige sammenheng (Malterud, 2003). Gjennom formidling og tolkning av informantenes beskrivelser, ønsker jeg å finne svar på problemstillingen. Forståelsen av data utvikles gjennom hele forskningsprosessen, og må sees i sammenheng med den forforståelse jeg som forsker bringer med meg inn i prosjektet. Tolkning og analyse kan ses som to sider av samme prosess, fordi man ikke kan beskrive og kategorisere hendelsesforløp, uten samtidig å tillegge hendelsene mening. Forskerens vitenskapsteoretiske forankring har betydning for hva han eller hun søker informasjon om, og danner et utgangspunkt for den forståelsen forskeren utvikler (Thagaard, 2003).

Fenomenologien tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer. Forskeren er opptatt av fenomenverdenen slik informanten opplever den og er åpen for erfaringene til informanten (Thagaard, 2003). Den fenomenologisk orienterte forskeren kan sette ord på informantens erfaringer ved å leve seg inn i deres situasjon og ved å bruke et språk som formidler konkrete erfaringer. Dette er hva jeg har til hensikt å gjøre i denne studien. Forskningen kan dermed bidra til at kunnskap som er basert på de ansattes erfaringer, blir mer synlig og eksplisitt (Thagaard viser til Martinsen, 1991). De kvalitative metodene hører hjemme i en hermeneutisk erkjennelsestradisjon, som handler om tolkning av meninger i menneskelig uttrykk. Hermeneutikken fremhever betydningen av å fortolke folks handlinger gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som er umiddelbart innlysende. En slik tilnærming bygger på en forståelse av at det ikke finnes en egentlig sannhet, det er heller slik at fenomener kan leses på flere måter (Thagaard 2003). I denne oppgaven er dette relevant da dataene analyseres på flere "nivåer", informantenes utsagn er ikke bare gjengitt og videreformidlet, men utsagnene er også tolket, analysert og satt inn i en større sammenheng. Under fortolkningen har jeg gått dypere inn i materialet enn det som er direkte uttalt, og

utarbeidet strukturer og meningsrelasjoner som ikke umiddelbart er synlig i teksten (Kvale, 2001).

### **2.3 Å forske på egen praksis – utfordringer og muligheter**

Forskerens ståsted, faglige interesser, motiver og personlige erfaringer avgjør hvilken problemstilling som er den aktuelle, hvilket perspektiv som velges, hvilke metoder og utvalg som anses som relevante, hvilke resultater som besvarer de viktigste spørsmålene og hvordan konklusjonene skal vektlegges og formidles. Spørsmålet er derfor ikke hvorvidt forskeren påvirker prosessen, men hvordan. Uansett hvilken forskningsmetode vi bruker eller hva slags forskningsprosjekt vi skal gjennomføre, vil forskeren på en eller annen måte påvirke forskningsprosessen og dens resultater (Malterud, 2003). I denne studien har jeg forsket på egen praksis, det er spesielt på grunn av nærheten til feltet det forskes på.

Praksisforskning betyr å forske på egen arbeidsplass med egne kolleger som informanter og medforskere (Rasmussen, 2005). Praksisforskning er basert på et kunnskapssyn som betrakter kunnskapen i praksisfeltet som et viktig bidrag til kunnskapsutviklingen. Praktikerens og brukers kunnskap blir ansett som gyldig. Deltakelse fra aktørene som deltar i det feltet som det forskes på er derfor et viktig bidrag (Jenssen, 2009). Deltakerorientering er en viktig og nødvendig komponent og innebærer at deltakerne er aktivt med i deler av, eller hele forskningsprosessen med planlegging, datainnsamling, analyse og presentasjon (Jenssen, 2009, viser til Starrin og Forsberg 1997).

På grunn av nærheten til forskningsfeltet og personene som er en del av det, har praksisforskning vært omstridt, men i de senere årene har metoden blitt mer og mer anerkjent. Formålet er å produsere kunnskap som er et supplement eller alternativ til annen kunnskapsproduksjon innenfor forskningsfeltet. Altså et supplement til objektiv forskning foretatt av forskere som har en distanse til det som foregår (Rasmussen, 2005). Praksisforskning kan være en måte å framheve sosialarbeiderens perspektiver på (Jan Fook, 2009). Fook argumenterer for å gi praktisk erfaring og praktisk kunnskap en større rolle i utviklingen av kunnskap både i sosialt arbeid og i forskning generelt. Denne formen for kunnskap vil være mer relevant og overførbart for praksis enn tradisjonell kunnskap som har generaliserbarhet som mål (Aasen m.fl. (2010) viser til Fook, 2002). Man lærer ikke alene ved å dra på kurs eller sitte på skolebenken, men ved å systematisere og utforske egen praksis og se denne i lys av annen anerkjent kunnskap (Aasen m.fl. 2010).

Ved praksisforskning vil man som forsker være farget av de erfaringene man har og den kjennskapen man sitter inne med. For den som bruker kvalitative forskningsmetoder, er



det et mål at materialet skal reflektere informantens erfaringer og meninger, og at forskeren holder seg selv i bakgrunnen. I et materiale som dette er det særlig viktig å reflektere over hvorvidt materialet fremmer informantenes meninger og at det ikke blir forskerens påskudd for å hevde eller bekrefte egne meninger. Men det vil være naivt å fornekte egen rolle og innbille seg at man som forsker kan bli en usynlig og uvirksom brikke i spillet der materialet produseres (Malterud, 2003). I denne studien handler det om at jeg som praksisforsker hele tiden må ta hensyn til hvordan jeg kan påvirke resultatene underveis i studien, både ved utforming av design, spørsmål til informantene og måten intervju og analyse foregår på. Veiledning underveis i masterarbeidet har vært viktig for å øke bevisstheten rundt egen rolle som forsker. Det ble presisert at min rolle først og fremst skulle være synlig ved valg av design og spørsmål til informantene, ikke i svarene. Også ved håndtering av materialet underveis i analyseprosessen har det vært viktig å være bevisst på ikke å lete etter bekreftelse på egen forutinntatthet. Dette er eksempler på utfordringer praksisforskning byr på. Til tross for utfordringene, er det viktig at man nettopp på grunn av kjennskap til feltet bidrar med denne forskningen, da man kan få fram kunnskap man ikke hadde fått fram som utenforstående. Det å ha kjennskap til feltet har bidratt til at jeg har fått det jeg mener er et rikt og relevant datamateriale, kanskje fordi jeg som praksisforsker har egen erfaring med ulike problemstillinger vi står overfor i praksisfeltet. Vi trenger innenfra-forskere i tillegg til utenfra-forskere (Tronvoll, 2001).

Som ansatt i et velferdsyrke spiller jeg i følge Halvorsen (2005) en sentral rolle i sosialpolitikken. Dette fordi jeg som sosialarbeider iverksetter sosialpolitikken ved å tildele og utmåle kontantytelser og tjenester (råd, veiledning, behandling, pleie og omsorg) innenfor rammene politikerne har fastsatt gjennom lover, forskrifter og bevilgninger. Gjennom velferdsyrkene omformes sosialpolitiske vedtak til offentlige tjenester. Ansatte i velferdsyrker har også som oppgave å målbære klientenes preferanser og behov oppover i systemet. Helse- og sosialarbeidere kan ikke bare si seg tilfredse med individuell klientkontakt. De bør også bruke den innsikten de får gjennom kjennskap til praksis til å søke og endre rammebetingelser, slik at sosiale problemer kan forebygges, eller løses raskere enn hva som er tilfellet i dag, både på lokalplanet og på storsamfunnsnivå. Praksisforskning kan være et viktig bidrag i så måte. Helse- og sosialarbeidere har et særlig ansvar for å dokumentere sosiale problemer og udekkede sosiale behov gjennom erfaringsbasert og forskningsbasert kunnskapsinnhenting, og for å formidle kunnskapen til forvaltningen, brukergruppene og befolkningen (ibid).

## **2.4 Datainnsamling**

### **2.4.1 Gjennomgang av teori og litteratur**

Gjennomgang av teori og litteratur i forkant av datainnsamlingen utgjør en viktig del av undersøkelsen og er med på å danne grunnlag for min forforståelse. Før jeg startet med intervjuene gikk jeg gjennom litteratur, dokumenter og utredninger som omhandlet organisasjon og reformer i Nav og kommune (for eksempel NOU 2004:13, St.prp. 46 (2004-2005), Thordisdottir og Laupstad (2005), Evaluering av intensjonsavtale (2008), Samarbeidsavtalen mellom Nav og Trondheim Kommune, Nav.no, Trondheim Kommune.no, samt lærebøker i sosialpolitikk og organisasjonsteori). Gjennomgang og tekstanalyse danner grunnlag for beskrivelser av reformene og sosialtjenesten i Trondheim Kommune under eksisterende organisering. Sammen med en gjennomgang av sosialt arbeids teori dannet beskrivelsen utgangspunkt for valg av design, utvalg og utarbeidelse av spørsmål til informantene. Selv har jeg jobbet i sosialtjenesten i Trondheim Kommune i siden 1993, og fulgt alle reformene på nært hold. Jeg har derfor opparbeidet meg erfaring og kunnskap om de endringene som har foregått, og om sosialtjenesten under nåværende organisering.

### **2.4.2 Utvalg og informanter**

Jeg har som formål å beskrive den fragmenterte sosialtjenesten og de ansattes erfaringer med å utføre sosialt arbeid under dagens organisatoriske rammebetingelser. Ansatte ved ulike enheter i den fragmenterte sosialtjenesten var derfor godt egnet som informanter. Et utvalg skal settes sammen slik at det inneholder materiale om det du ønsker å si noe om når studien er gjennomført (Malterud, 2003). Kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg, dvs. at informanter velges ut fra egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen (Thagaard, 2003). Jeg fant fram til informantene ved at jeg først tok kontakt med et annet Helse- og velferds kontor (HVK) enn jeg selv var ansatt. I møte med de ansatte informerte jeg om studien og rettet en forespørsel om noen ville delta. To av de ansatte sa seg villige til å stille som informanter. Videre ba jeg disse informantene om hjelp til å finne informanter fra Oppfølgingstjenesten og Nav Kommune. Informantene fra HVK var behjelpelig med å finne fram til informanter i Oppfølgingstjenesten, men det viste seg å være vanskelig for dem å finne informanter fra Nav Kommune. Jeg rettet derfor selv en forespørsel til ansatte i Nav Kommune og fikk positivt svar fra tre. Informantene kom fra til sammen tre ulike bydeler i Trondheim Kommune.

Forskerens innvirkning på situasjonen som studeres, er knyttet til den posisjonen hun har i forhold til informantene. Det er derfor viktig at forskeren reflekterer over relasjonene til

dem som studeres, og hvilken betydning disse relasjonene kan ha for den informasjonen forskeren får (Thagaard, 2003). For min del er jeg ansatt som fagkoordinator ved Helse- og velferdskontoret og har i denne posisjonen noe lederansvar. Særlig på grunn av rollen som fagkoordinator var det viktig for meg å finne informanter som var ansatt utenfor min egen enhet, og som jeg ikke har et særskilt ansvar for eller maktposisjon overfor. Ingen informanter kom fra egen enhet. Jeg har totalt sett intervjuet åtte informanter, tre fra Nav Kommune, to fra Helse- og velferdskontor og tre fra Oppfølgingstjenesten. I tillegg har jeg som forsker på egen praksis lett tilgang til diskusjonspartnere i det daglige, og jeg har ved et par anledninger bedt noen om å være supplerende informanter for enkeltspørsmål som har dukket opp i etterkant av intervjuene. Særlig etter at analysen er påbegynt, kan det dukke opp nye spørsmål som er relevante, eller man finner områder der man har lite empiri og trenger flere utfyllende svar. Informantene ble i forkant informert om studien og det er brukt skriftlig samtykke. Samtykkeskjema følger som vedlegg til oppgaven (vedlegg nr. 1).

### **2.4.3 Intervjuundersøkelsen**

Etter gjennomgang av litteratur om sosialt arbeid, målgruppen sosialklienter og organisasjon og reformer som beskrevet i del 3 i oppgaven, startet jeg med å forberede intervjuundersøkelsen. Kunnskap om disse temaene ble lagt til grunn for valg av forskningsdesign, særlig for utarbeidelse av intervjuguide (se vedlegg nr. 2).

Bortsett fra litteraturstudier, har innsamling av data først og fremst foregått gjennom individuelle, kvalitative intervjuer. Jeg har valgt individuelle intervjuer framfor gruppeintervjuer blant annet fordi jeg ville få fram meninger informantene hadde om hverandres roller og arbeidssted, eksempelvis om samarbeidsproblemer. Ved individuelle intervjuer hadde jeg en formening om at informantene ville stå friere til å uttale seg, og ikke blir bundet av å ta hensyn til eller bli påvirket av de andre i gruppen. Alle intervjuene ble tatt opp på digital diktafon, og senere ordrett transkribert slik at de forelå i tekstform, til sammen ca. 200 sider med tekst. Et fellestrekk for alle kvalitative tilnærminger er at de data som analyserer foreligger i form av tekst (Thagaard, 2003).

Det kvalitative intervjuet er åpent. Det finnes ingen standardregler eller metoder som må følges og det kan tilpasses tema og problemstilling. Intervjuet kan betraktes som en samtale mellom to personer. Det er i denne relasjonen, eller samtalen, at kunnskapen produseres (Kvale, 2001). Framgangsmåten som er benyttet i denne undersøkelsen er en delvis strukturert tilnærming. Temaene det spørres om, er i hovedsak fastsatt på forhånd, men rekkefølgen bestemmes underveis. Intervjueren kan også være åpen for at informantene kan ta

opp tema som intervjueren ikke hadde tenkt på forhånd (Thagaard, 2003). Dette kjennetegner også intervjuene i denne undersøkelsen. Intervjuguiden endret seg noe etter hvert som intervjuene ble foretatt, da det kom opp nye tema som viste seg å være interessante.

Som forsker på egen praksis, kan jeg også på mange måter sies å ha en deltakende observatørrolle. Når forskeren er observatør i sin egen kultur, kan det være lettere å oppnå en forståelse av informantens situasjon. Det er fordi forskeren deler mange av de samme erfaringene som informanten. På en annen side kan felles erfarings- og kunnskapsbakgrunn hos forsker og informant føre til at forskeren har problemer med å stille spørsmål ved forhold som synes selvsagte innenfor kulturen (Thagaard, 2003). Kjennskap og erfaringer jeg besitter som ansatt i feltet jeg studerer, kommer først og fremst til uttrykk ved valg av problemstilling og spørsmål til informantene. Målet er at informantens erfaringer formidles på en måte som er forståelig også for lesere som ikke har inngående kjennskap til praksisfeltet.

## **2.5 Analyseprosessen**

De transkriberte intervjuene ble kopiert over i en programvare som kalles ”Microsoft OneNote”. Dette programmet har vært et nyttig hjelpemiddel for å håndtere en stor mengde data, og gjør det mulig å sortere materialet som i en datamatrikse. Ved analyse av datamaterialet har jeg tatt utgangspunkt i en fremgangsmåte Malterud (2003) kaller for ”systematisk tekstkondensering”. Metoden er godt egnet for deskriptiv analyse av fenomener som beskrives i et materiale fra flere ulike informanter. Analysemetoden består av fire trinn.

1. Helhetsinntrykk – fra villnis til temaer.
2. Meningsbærende enheter – fra temaer til koder.
3. Kondensering – fra kode til mening.
4. Sammenfatning – fra kondensering til beskrivelser og begreper (ibid).

I første trinn skal man bli kjent med materialet for å få et helhetsbilde. På dette trinnet skal man arbeide aktivt for å legge egen forforståelse og teoretiske referanseramme til side. Dette er en forutsetning for å stille seg åpen for de inntrykk som materialet kan formidle – slik at man kan høre informantens stemmer (ibid). Etter en gjennomlesning av hele ”villnisset” eller materialet, dannet jeg meg et helhetsinntrykk og identifiserte ulike tema som utmerket seg. Etter første gjennomlesning satte jeg opp en liste over 24 tema som jeg ville se nærmere på.

I andre trinn av analysen organiseres den delen av materialet som skal studeres nærmere. Her skal man skille relevant tekst fra irrelevant, og sortere den delen av teksten som kan tenkes å belyse problemstillingen. Nå går man systematisk gjennom teksten på nytt og identifiserer det Malterud (ibid) kaller meningsbærende enheter. Det betyr å velge ut tekst

som bærer med seg kunnskap om temaene som er sortert ut i første trinn. I praksis gjorde jeg dette ved hjelp av dataprogrammet "OneNote". Jeg gikk gjennom alle intervjuene og fargekodet tekst som kunne si noe om de 24 ulike temaene. Jeg sorterte tekst ved hjelp av en datamatrix, og sorterte alle utsagn som kunne si noe de ulike temaene under hvert av dem. Sortering av tekst i ulike tema kaller Malterud (ibid) for koding.

I tredje trinn går analysen ut på å abstrahere den kunnskapen som hver kodegruppe representerer. Ved å studere hva hver kodegruppe kan fortelle oss kan vi systematisk hente ut mening av materialet. Dette kaller Malterud (ibid) for tekstkondensering.

Siste trinn av analysen går ut på å sammenfatte funnene i form av gjenfortellinger som skal danne grunnlag for nye beskrivelser eller begreper som kan deles med andre, eller dekontekstualisering (ibid). Mens jeg tidligere har forholdt meg til løsrevne tekstbiter, skal jeg nå gjenfortelle de funnene som er gjort i analysen. Etter flere runder med bearbeiding og "modning" hvor man som forsker stiller spørsmål til materialet, endte jeg opp med 6 hovedtema, der noen av temaene fra første trinn av analysen utgikk eller ble til undertema eller slått sammen med andre tema under disse 6. De temaene som jeg endte opp med er de som utmerker seg ved å representere de tanker og erfaringer informantene hadde og som i størst grad ga svar på problemstillingen. De 6 temaene er a) sosialtjenesten i Nav ved valg av minimumsløsningen, b) Nav Kommune og SBK – forvaltning av økonomisk sosialhjelp på flere enheter, c) bestiller-utførerorganisering av sosiale tjenester, d) rolle- og ansvarsfordeling mellom enheter, e) samhandling og samarbeid, og til slutt f) brukerreting og brukervedvirkning. De 6 temaene utgjør nå de ulike delene av analyse- og diskusjonskapitlet. Der har jeg knyttet teori til empirien og diskutert de funnene jeg har gjort gjennom analysen.

## **2.6 Liten betraktning om planlegging av prosjektet**

Plan for prosjektet har endret seg underveis. På planleggingsstadiet hadde jeg et ønske om å følge noen klientforløp, fra klientene tar kontakt med mottak til de er i gang med tiltak. Dette for å studere hvilken veg eller "karriere" saken deres får fra mottak til tiltak – via bestillerenheten. Det viste seg å være vanskelig å gjennomføre en slik studie innenfor rammene av en masteroppgave. En annen måte å gjøre dette på hadde vært å intervju ansatte i utførerensheten som jobber i "enden" av klientforløpet, altså i etterkant, om hvilke prosesser som hadde foregått før klienten endte opp i akkurat denne utførerensheten. Denne planen måtte kuttes ut da de ansatte i utførerensheten opplyste at de hadde liten kjennskap til hva som hadde foregått før klienten kom til dem, særlig hva som har skjedd mens klienten ennå var i Nav. De har heller ikke tilgang til Nav sine journaler.

## 2.7 Etiske betraktninger

Ut over det jeg allerede har bemerket i forhold til det å forske på egen praksis, vil jeg si noe om min frihet som forsker når det kommer til å behandle data fra egen arbeidsplass. Det kan være lett å reservere seg og ikke være frimodig nok fordi man er redd for reaksjoner eller for å støte noen som har sin arbeidsplass i organisasjonen. Noen kan for eksempel oppleve det som kommer fram som kritikk, eller ikke kjenne seg igjen i materialet basert på nettopp disse intervjuene. Jeg har reflektert mye rundt dette også sammen med veileder for å sikre at det ikke er min egen forforståelse og forutinntatthet som kommer fram, men at det er informantenes erfaringer som blir belyst og diskutert. Etter min oppfatning er det viktig at disse problemstillingene blir belyst, da kunnskap om organisering og de ansattes erfaringer kan danne grunnlag for forbedringer når framtidige beslutninger om organiseringen skal tas. Jeg har tro på at de som deltar i planlegging av virksomheten ønsker mest mulig kunnskap om hva som tjener brukerne, for så å finne løsninger som kommer brukerne til gode.

Blant informantene i utvalget er det en blanding av sosialarbeidere som har vært ansatt lenge i sosialtjenesten, og som har kjennskap til tidligere organisering, og relativt nyansatte som ikke har arbeidet under tidligere organisering av sosialtjenesten. Det ble ikke rettet forespørsel til enkeltpersoner ut i fra at de har vært spesielt kritiske til eksisterende organisasjonsmodell. Flere av informantene kjente jeg heller ikke godt fra før som arbeidskollega. Variasjonen mellom arbeidssted i organisasjonen, erfaringer og oppgaver håper jeg bidrar til at ulike meninger kommer fram og at datamaterialet blir nyansert. I følge Malterud (2003) skal man ikke misbruke informantenes tillit ved å fremstille dem på en særlig negativ måte. Når de har valgt å stille opp, håper jeg at de opplever seg godt ivaretatt og at de kjenner seg igjen i materialet. Jeg har søkt og fått godkjent prosjektet av Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste (NSD). Utgangspunktet for ethvert forskningsprosjekt er prinsippet om at forskeren må ha deltakerens informerte samtykke (Thagaard, 2003). Samtykkeskjema brukt i denne undersøkelsen ligger vedlagt.

### 3 TEORETISK UTGANGSPUNKT

Dette kapitlet omhandler det teoretiske utgangspunktet eller ”bakteppet” for oppgaven. Problemstillingen bygger på tre tema som omhandler organisasjon, sosialt arbeid og sosialtjenestens målgruppe, sosialklientene. Punkt nr. 1 i problemstillingen; *hvordan er sosialtjenesten i Trondheim Kommune organisert?* - besvares i dette kapitlet, i del 3.1.7.

Det redegjøres først for teori knyttet til organisasjon og organisering, før en gjennomgang av endringer og utvikling fram til i dag. Gjennomgangen av reformene i Nav og kommune leder fram til en beskrivelse av den fragmenterte sosialtjenesten som er gjenstand for studien. Dette er arenaen hvor ”handlingen” foregår. For å beskrive sosialtjenesten som organisasjon, har jeg benyttet meg av teori om organisasjon og organisering. Jeg har gått gjennom og analysert litteratur og dokumenter som tar for seg reformene i kommune og Nav. Videre bygger beskrivelsen på egne observasjoner og analyse av intervjudata, da informantene fikk spørsmål om å beskrive arbeidsplassen sin.

I den andre delen av dette kapitlet går jeg gjennom teori om faget sosialt arbeid. Det er dette faget som skal utøves under de eksisterende organisatoriske rammebetingelsene.

Jeg avslutter denne delen med en presentasjon av målgruppa for de sosiale tjenestene, sosialklientene. I problemstillingen er jeg opptatt av å finne ut hvilke erfaringer sosialarbeiderne har med å drive sosialt arbeid med sosialklienter. Deres erfaringer må derfor ses i lys av målgruppa og målgruppas behov. Gjennomgangen omfatter både teori om sosialklienter, statistikk og intervjudata. Under intervjuene fikk informantene spørsmål om kjennetegn ved målgruppa de jobber med. Empiri om målgruppa presenteres, i tillegg til at jeg har konstruert to brukereksempler, basert på informantenes beskrivelser. Det har jeg gjort ved å bruke *fagtekst*, en mal som brukes i praksisfeltet for kartlegging, rapportskrivning og evaluering i brukersaker. Målet med fagtekst er å utvikle bedre struktur på dokumentasjon som alternativ til den tradisjonelle journalen, samt å utvikle en mer faglig fokusert tekst som gir bedre oversikt og mer informasjon om arbeidet med den enkelte bruker. Et annet mål er at strukturen som utvikles skal kunne generere dokumentert informasjon om enheters aktivitetsområde og gi bedre evalueringsdata (<http://www.husk-midtnorge.no>). Malen som er brukt i denne oppgaven ligger i fagdatasystemet ”Geric”, og brukes av HVK for å kartlegge om klienter har behov for kommunale tjenester. Kartleggingen danner grunnlag for vedtak på tjenester.

## 3.1 Organisasjonsperspektivet

### 3.1.1 Sosialtjenesten som organisasjon

Lovgrunnlaget for den kommunale sosialtjenesten er først og fremst hjemlet i lov om sosiale tjenester (1991). Dette er en samordnings- og styringslov som formaliserer kommunens oppgaver og den enkeltes rett til tjenester. Loven er utformet i samsvar med prinsippet om at kommunene selv skal finne fram til en hensiktsmessig organisering av virksomheten (Halvorsen, 2005). I formålsparagrafen for sosialtjenesteloven § 1-1 heter det:

Formålet for denne lov er

- a) å fremme økonomisk og sosial trygghet, å bedre levevilkårene for vanskeligstilte, å bidra til økt likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer
- b) å bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.

Dette er sosialtjenestens formelle målsetting som igjen legger grunnlaget for de oppgavene som skal utføres. Sosialtjenesteloven er omfattende, rommer mange tjenester og pålegger den kommunale sosialtjenesten mange oppgaver. Det er stort rom for å utvise skjønn i utforming av tjenestene. I tolkningen av hva som er i tråd med lovens intensjoner er sosialarbeidere sentrale aktører (Hutchinson, 2007).

Sosialarbeiderens oppgaver i de kommunale sosiale tjenestene kan oppsummeres i to hovedkategorier; forebygging og avhjelping av sosiale problemer. Forebygging kan skje både på individ og/eller kollektivt nivå. På individnivå kan det gjøres i form av informasjon, koordinering av brukerens ulike behov for hjelp, eller på ulike måter gi støtte i dagliglivet til personer som har behov for det. Det kan skje ved at sosialarbeideren er døråpner for tjenester eller stønader brukeren har rett på, ved at man utarbeider individuelle planer, følger opp og koordinerer disse, og/eller gjennom oppsøkende arbeid. På overordnet nivå dreier det seg om endringer av forhold som medfører at innbyggerne får sosiale problemer, gjennom varsling om problemer som er i ferd med å utvikle seg, etablering av nye tiltak eller gjennom arbeid for holdningsendringer (ibid).

Sosialtjenesten kan beskrives som en velferdsorganisasjon. Oddbjørn Knutsen (1989) beskriver velferdsorganisasjoner på følgende måte:

Sosialtjenesten kan beskrives som en *menneskeforandrende* organisasjon. Med det mener han en organisasjon som tar sikte på å endre forhold eller atferd til klientene gjennom bl.a. opplæring og behandling. Hovedmålet til en slik organisasjon er i følge Knutsen (ibid) sosialisering og sosial kontroll, der organisasjonens effektivitet vurderes ut i fra om slik endring har funnet sted.



Sosialtjenesten kan også til en viss grad betraktes som en *behandlingsorganisasjon*, da den tar seg av mennesker som av en eller annen grunn ikke følger normal utviklingsbane. Det vil si at deres atferd ikke er i samsvar med konvensjonelle sosiale roller, og at det er opp til organisasjonen å endre trekk ved deres atferd eller situasjon (ibid).

Sosialtjenesten har også *menneskeklassifiserende* funksjoner. Det betyr at den må utrede klienten for å finne ut om han fyller forhåndsbestemte vilkår eller kriterier for å være klient. Visse kriterier må være oppfylt for at man skal gå videre med behandling av klientene. Dette klassifiseringssystemet skal bidra til å bestemme hvorvidt klienten skal behandles eller få hjelp, og fra hvem eller hvilken avdeling. Eksempler på dette som gjelder sosialklienter er diagnoser eller beregninger av klientens økonomiske forhold for å finne om han fyller vilkår for å motta hjelp (ibid).

Til slutt vil jeg si at sosialtjenesten bærer preg av å være det Knutsen (ibid) kaller en *menneskeprosessorganisasjon*, der arbeidsoppgavene består av samhandling med klientene og deres sakspapirer og forhandlinger med klientene om de fyller kriterier for å motta hjelp og støtte. Når byråkratier skal levere sosiale tjenester til borgerne, må altså borgerne kategoriseres i relativt enkle kategorier som kan brukes videre i saksbehandlingen eller behandlingen av vedkommende (ibid).

Klienter som har en tilknytning til en type organisasjon som sosialtjenesten er ofte ufrivillig knyttet til den, og motsetter seg de endringene som organisasjonen søker å gjennomføre. De føler seg derfor ofte fremmedgjort overfor organisasjonen. Klientene er videre ofte mindre aksepterte, noe som kan føre til at organisasjonen har mindre legitimitet i befolkningen (ibid). Organiseringen legger føringer for hvordan oppgavene blir utført.

### **3.1.2 Hva kjennetegner velferdsorganisasjoner?**

Solheim og Øverlid (2001) kaller de organisasjonsmessige rammene for sosialarbeideres yrkesutøvelse for et velferdsbyråkrati. Dette er et felles navn på organisasjoner som de ansatte i helse- og sosialtjenestene jobber innenfor, men organiseringen kan være ulik. Det de har til felles er at de er organisert på en måte som gjør at de har mer eller mindre byråkratiske trekk, og at en større eller mindre del av de ansatte har direkte kontakt med brukerne av tjenestene.

Jeg tar utgangspunkt i Webers klassiske teori om byråkratiet når jeg skal beskrive hva som kjennetegner velferdsorganisasjoner. Vi snakker her om organisasjoner med stor grad av formalisering, i dagligspråket ofte beskrevet som byråkrati. Byråkratiet er den fundamentale organisasjonsformen i de utviklede industrilandene. Opprinnelig tenkte man først og fremst på

offentlige kontorer og offentlig ansatte når man brukte disse betegnelsene. En byråkratisk organisasjonsform er preget av hierarki, arbeidsdeling og rutiner (Fivesdal og Bakka, 2004).

At organisasjonen er hierarkisk innebærer over- og underordning mellom ulike vertikale nivå i organisasjonen. En som har overordnet posisjon kan kommandere og instruere underordnede, gjennom det Christensen og Læg Reid m.fl. (2004) kaller nedoverrettet kommunikasjon. I tillegg går det informasjon oppover gjennom ulike former for saksframlegg og rapporteringsordninger. Arbeidsdeling innebærer at organisasjonens ulike oppgaver blir gruppert i ulike enheter eller konkrete posisjoner, det vil si at den berører den horisontale spesialiseringen (ibid). Hierarkiet har endret i sosialtjenesten som følge av de siste årenes reformer, mot en flatere struktur. Det vil si færre nivåer i hierarkiet, og mer spesialisering i form av økende grad av horisontal arbeidsdeling.

Weber var opptatt av at administrasjonen bygger på ulike sett av regler. I offentlige organisasjoner er det gjerne et lovverk som skal administreres. Man snakker også om ulike sett av skrevne og uskrevne regler og beskrivelser av rutiner som regulerer arbeidsdelingen. Offentlige organisasjoner bærer preg av det vi kan kalle høy grad av formalisering, det vil si utstrakt bruk av lover, regler, rutiner også når det gjelder organisering av virksomheten (Fivesdal og Bakka, 2004).

Den siste av komponentene Weber bruker i sin beskrivelse av byråkratiet er karrieresystem. Arbeidet forutsetter teoretisk skoleing. Ansettelse og opprykk skjer ved bedømmelse av kvalifikasjoner (ibid). Særlig i sosialtjenesten har stillingene stort sett blitt besatt av sosionomer eller personer med liknende utdanning, også i ledende posisjoner.

Noe som for øvrig kjennetegner strukturen til offentlige organisasjoner er at det er vanskelig å avgrense hva som menes med *en* offentlig organisasjon. Dette kommer av at offentlige organisasjoner er innvevd i hverandre i et hierarki, noe som innebærer at det er vanskelig å vite hvor den ene organisasjonen stopper og den andre begynner (ibid).

På toppen av hierarkiet i en offentlig organisasjon, sitter en politisk valgt ledelse. Det betyr at i en parlamentarisk styringskjede så er folket grunnlag for all autoritet. Folkevalgt ledelse finnes på både kommunalt, fylkeskommunalt og statlig nivå. Felles for alle offentlige organisasjoner er at de handler på vegne av politisk valgte myndigheter og styres gjennom lov- og regelverk (ibid).

Det er en viktig målsetting i Webers byråkratimodell at alle skal behandles likt, saksbehandlingen skal være skriftlig og følge nedtegnede regler og instruksjoner. Saksbehandleren skal ha en følelsesmessig nøytral holdning til brukeren. Det skal ikke ha noe

å si for utfallet av en sak om saksbehandleren er mann eller kvinne, ung eller gammel, erfaren eller uerfaren (Solheim og Øverlid, 2001).

Den klassiske byråkratimodellen er en idealtypisk modell. Med det menes at byråkratiet ikke finnes i rendyrket form. I reelle organisasjoner vil en finne disse kjennetegnene i større eller mindre grad, både i offentlige velferdsorganisasjoner og i privat sektor. Velferdsbyråkratiet skiller seg fra det klassiske byråkratiet på viktige punkter. Dagens velferdsorganisasjoner har tilpasset byråkratiet til nye krav og utfordringer. I dag er for eksempel oppmerksomheten rettet mot effektivitet og produktivitet, ikke likebehandling som var målet med byråkratiet i utgangspunktet. Det handler om å utnytte ressursene på en mest mulig kostnadseffektiv måte. Brukerperspektivet og brukervedvirkning har blitt en sentral målsetting, det samme gjelder kvaliteten på tjenestene. I dag er det en utfordring for alle deler av hjelpeapparatet å gjøre dette til noe mer enn fine talemåter (ibid).

Solheim og Øverlid (ibid) hevder at i vår tid så har byråkratimodellen dårlig klang i manges ører og det blir påpekt negative trekk ved modellen; rigid, upersonlig, fragmentert saksbehandling og lang ventetid. Dessuten er det en modell som krever motivasjon og deltakelse fra brukerens side. Den premierer brukere som er velinformerte og ytringskompetente, og straffer de som er uvitende og tause. Byråkratisk organisering er egnet for realisering av rettsikkerhet og likebehandling, men er mindre egnet til å sikre adekvat hjelp til politisk fattige mennesker med komplekse problemer som går på tvers av byråkratiske inndelinger (ibid).

En av målsettingene i dagens velferdsbyråkrati er kvaliteten på tjenestene. Det stilles krav til yrkesutøveren sin profesjonelle kompetanse. Selv om regler og prosedyrer gir retningslinjer for saksbehandlingen, er det ikke mulig å unngå at en del saker krever skjønnsutøvelse. Med bakgrunn i sin faglige kompetanse har for eksempel sosionomer i sosialtjenesten fått delegert ansvar for å gjøre skjønnsmessige vurderinger. Profesjonsutøverne har derfor en viktig rolle i velferdsbyråkratiet (ibid).

I prinsippet kan målsettingene i dagens velferdsbyråkrati i følge Solheim og Øverlid (2001) ha kime til motsetninger. Det er ikke gitt at effektivitet på en enkel måte går sammen med verken brukervedvirkning eller kvalitetsarbeid. Det er i den praktiske hverdagen dette må håndteres, og først og fremst skjer det i møtet mellom den enkelte bruker og sosialarbeider. Med dette som utgangspunkt blir det naturlig å rette søkelyset mot det Solheim og Øverlid (ibid) betegner som bakkebyråkraten.

### 3.1.3 Sosialarbeiderrollen i velferdsorganisasjonen

Solheim og Øvrelid (ibid) viser til Lipsky (1980) som lanserte begrepet i boka ”Street level bureaucracy”. Bakkebyråkrat er en betegnelse som er benyttet som et samlenavn på helse- og sosialarbeidere som på vegne av en organisasjon har direkte kontakt med klientene. Med dette begrepet ligger det også en pekepinn på at de er en del av et byråkrati, og dette kan sies å være et organisasjonsteoretisk perspektiv på sosialarbeiderrollen. Solheim og Øvrelid (2001) bruker begrepet om de personene som er lavest i byråkratiet – i betydningen av at de har bakkekontakt. I samhandling med klienten opptrer de som representanter for et system som forvalter visse goder og tjenester. Bakkebyråkraten er et mellomledd mellom hjelpeapparat og klient, og blir på den måten organisasjonens ansikt mot omverdenen. Han har derfor en svært viktig rolle i iverksetting av organisasjonens målsettinger. En viktig grunn til å fokusere på bakkebyråkraten er at de som innehar denne funksjonen, er sentrale for hvordan publikum møter tjenestene, og hvordan de opplever at det offentlige tjenesteapparatet fungerer. Helse- og sosialtjenesten kan ikke bare forstås ut i fra lovgivningen slik den ser ut på papiret eller ut i fra ståstedet til administratorene på toppen av byråkratiet. Det er i møtet mellom den offentlig ansatte og klienten at helse- og sosialpolitikken får sin endelige utforming. Dette skjer gjennom de rutinene som blir etablert, hvordan de ansatte takler arbeidspress, måten de møter publikum på osv. Personene som er med på å påvirke politikken gjennom sin utøvelse av yrkesrollen, er altså bakkebyråkraterne. Det er gjennom disse byråkraterne at klientene erfarer styresmaktene sin politikk (ibid).

Når vi snakker om bakkebyråkrater innenfor helse- og sosialtjenestene, vil de kunne betraktes som portvakter til systemet (Terum, 2003). Portvakten er en person som står ved porten eller døråpningen og slipper noen inn, og stenger andre ute på grunnlag av mer eller mindre definerte kriterier. I noen tilfeller kan for eksempel portvaktfunksjonen bestå i å si ja eller nei til søknader om økonomisk sosialhjelp eller andre former for hjelp. I andre sammenhenger kan vi forstå portvaktfunksjonen mer som en prosess. Gjennom sitt møte med klienten og gjennom saksbehandlingen vil de som arbeider i systemet på flere tidspunkt og på ulik måte, ha en utsilingsfunksjon i forhold til sakene de blir presentert for. Gjennom kontakten med bakkebyråkraten blir brukeren informert om regelverk og rettigheter, prosedyrer for søknader og saksbehandling. Samhandlingen mellom de to partene og den informasjonen som blir gitt, kan være avgjørende for om brukeren går videre med saken sin eller ikke (ibid).

Det er brukeren sine behov for tjenester som legitimerer det arbeidet som gjøres, men det er bakkebyråkraten sin oppgave å skille mellom de som har rett på tjenester og de som

ikke har det, og å definere hvilken type hjelp de kan har rett på. Det er dette som kalles kategorisering av klienter. For å hjelpe seg i denne utsilingen har man retningslinjer og prosedyrer for hvilke kriterier som skal gjelde. Disse er opprettet for å forenkle arbeidet til byråkratene. Folk får visse typer hjelp fordi de oppfyller sentrale kriterier, og på denne måten blir klienten definert gjennom hjelpeapparatet sin forenkling og standardisering. En klient kan på denne måten få flere klientroller fordi hver del av hjelpeapparatet bare befatter seg med noen kjennetegn ved klienten. Hjelpeapparatet har gjerne laget en meny av klientkategorier til dette formålet. Oppgaven til bakkebyråkraten er å få de relevante karakteristikkene på bordet og skille mellom de som er i henhold til kriteriene og de som ikke er det. Normer eller standarder til bruk for beregning av økonomisk sosialhjelp er eksempel på kriterier som skiller ut hvem som defineres som klient eller ikke. Å finne fram til den nødvendige og relevante informasjonen i en ofte ustrukturert klientsamtale, og forenkle og sortere den uten å endre den radikalt, krever ofte menneskelig og faglig dømmekraft – eller det vi kaller skjønn. Dette er et viktig kjennetegn ved bakkebyråkrats arbeidssituasjon. Kategoriseringen har mye å si både for klienten og organisasjonen. For klienten er den avgjørende for hvilken type hjelp han tilbys, for organisasjonen er det avdekking av behov, som avgjør hvilke tiltak man skal tilby befolkningen (Solheim og Øvrelid, 2001).

Det er ulike måter å tilnærme seg klientarbeidet på. Den enkelte arbeidstaker kan finne frem til individuelle mestringsstrategier som gjør hverdagen overkommelig. Ofte handler det ikke om strategier som er bestemt av organisasjonen, de er gjerne mer uformelle, og kan føre til variasjoner mellom ulike kontorer eller enheter og mellom ulike bakkebyråkrater innenfor samme kontor (ibid). Vi kan i denne sammenhengen snakke om ulike saksbehandlertyper. Ulike personer med samme formelle kompetanse kan ha forskjellig holdninger og måter å utøve yrket sitt på. Solheim (1992) i Solheim og Øvrelid (2001) snakker om *de regelorienterte*, *de klientorienterte* og *de tempoorienterte*. Dette handler om ulike holdninger til arbeidet og måter å utføre arbeidet på. Ranger (1986) viser på samme måte til to ulike tilnæringer; forvaltningsorientering og klientorientering.

Den *regelorienterte* har oppmerksomheten sin rettet mot regelverk og prosedyrer, mer enn mot klienten. Denne byråkraten har en tendens til å være opptatt av kontrollaspektet. De er mindre opptatt av hvordan kommunikasjonen med klienten fungerer. Den *tempoorienterte* legger mye av prestisjen sin i å være rask og å få ting unnagjort. I samtaler med klienten kan denne typen byråkrat være svært målrettet og saksorientert og styre unna ”unødvendig” utenomsnakk. En ulempe med denne typen bakkebyråkrat, er at klientene kan sitte igjen med en følelse av at byråkraten ikke har tid til å snakke med dem, i tillegg til at byråkraten kan gå

glipp av viktig informasjon fra klientene fordi det ikke går dypt nok inn i problematikken. Disse beskrivelsene samsvarer i stor grad med Rangers (ibid) forvaltningsorienterte sosialarbeider, som primært ivaretar forvaltningens krav til prosedyrer og kontroll.

Den *klientorienterte* vil derimot være opptatt av å få klienten i tale, bygge opp tillit og ikke være så redd for utenomstakk. Gjennom en slik samtale vil det også komme fram opplysninger som er relevante i forhold til den konkrete saken, og som derfor kan være nyttig. Ulempen med denne tilnæringsmåten er at den kan være tidkrevende. Den klientorienterte vil derimot forsvare sin framgangsmåte med at det vil lønne seg fordi man på den måten får mer fornøyde klienter og de får et grundig innblikk i hvert enkelt tilfelle som også er nyttig i den videre saksutredningen (Solheim, 1992, i Solheim og Øvrelid, 2001). Ranger (1986) sier at den klientorienterte har et menneskebehandler og prosessorientert perspektiv.

Innenfor velferdsyrkene møter man klienter med ulike typer sammensatte behov. Sosialklientenes behov for hjelp endrer seg stadig, og de kommer ofte ut for kriser. Dette er utfordringsbarhet og endringer sosialarbeideren ved sosialtjenesten må forholde seg til. En kan spørre seg om hvilket repertoar av mestringsstrategier bakkebyråkraten må inneha når klientene er så ulike og behovene så sammensatt. Innenfor den klassiske byråkratimodellen er slike problemstillinger irrelevante. Her er klientene sin atferd og deres forutsetninger et ikke-tema. I den klassiske byråkratimodellen foregår dessuten kommunikasjonen skriftlig. Her skal det primært vurderes i forhold til lover og regler hvor likebehandling er det overordnede idealet. "Ansikt til ansikt"-møtet med klienten er en situasjon der klienten sine behov har en sjanse til å bli ivaretatt. Men da må rammene rundt det enkelte møtet bli slik at klienten får anledning til å presentere seg og sine problemer. Det å møtes ansikt til ansikt er ingen garanti i seg selv (Solheim og Øvrelid, 2001).

### **3.1.4 New Public Management (NPM)**

I de senere år har det vært gjennomført en rekke reformer innenfor offentlig sektor både i Norge og i andre vestlige land. Reformene har dreid seg om forskjellige tiltak for å effektivisere og øke konkurransen mellom ulike offentlige tjenester, i tillegg til å bedre styringen av disse. Reformene er gjennomført med bakgrunn i kritikk av offentlig sektor for måten den drives på og for at offentlige utgifter er for høye. Kritikken har særlig fokusert på ineffektivitet, byråkrati, høye kostnader og for dårlig kvalitet på tjenestene. Konkurranse, effektivitet og service har blitt viktige slagord. Reformene har fått betegnelsen New Public Management (Stamsø, 2005).

Mens tradisjonell offentlig administrasjon i hovedsak har vært regelstyrt, fokuserer de nye styringsmåtene mer på resultater. Ved resultatstyring er det færre regler for hvordan man skal gjennomføre arbeidsoppgavene og i stedet flere og mer tydelige mål som man skal jobbe mot. Målet med reformene er å redusere de offentlige utgiftene, øke effektiviteten, samt forbedre kvaliteten på tjenestene. Et gjennomgående trekk er at det offentlige skal lære av privat sektor. Kort om innholdet i reformene (ibid):

- Fokus på effektivitet, dvs. å produsere best mulig tjenester til lavest mulig kostnader.
- Fokus på mål og resultat i stedet for arbeidsprosessen, hvor det gjerne oppnås belønning dersom man oppnår ønskede resultater. Man måler sammenhengen mellom hva noe koster og hvilke resultater man oppnår for disse kostnadene.
- Nye ledelsesformer, dvs. innføring av desentraliserte ledelsesformer med fokus på ansvar. Ledere på avdelingsnivå får for eksempel større ansvar for økonomistyring på sin enhet.
- Fokus på kvalitet, for å øke kvaliteten har en del av reformene vært rettet mot brukerne av tjenestene, for eksempel ved å innføre minstestandarder på innholdet og kvaliteten på tjenestene. Rettighetstankegangen har fått større gjennomslag i NPM. Brukermedvirkning er et viktig begrep i denne sammenhengen.
- Oppsplitting av byråkratiske organisasjoner i flere enheter, blant annet for å kunne skille skarpere mellom politikk og administrasjon. Videre ønsker man å skille mellom ulike funksjoner med oppdeling i enheter med hver sine oppgaver. Et annet kjennetegn ved NPM er innføring av bestiller-utførerorganisering. Den enheten som finansierer tjenestene skal ikke være den samme som utfører eller kontrollerer den, og den som tilbyr en tjeneste skal ikke være den samme som etterspør den. Slik organisering skal gjøre det mer synlig hvem som har ansvar for hva (ibid).

### **3.1.5 Fra sosialtjeneste til helse- og velferdstjeneste – ny struktur i sosialtjenesten**

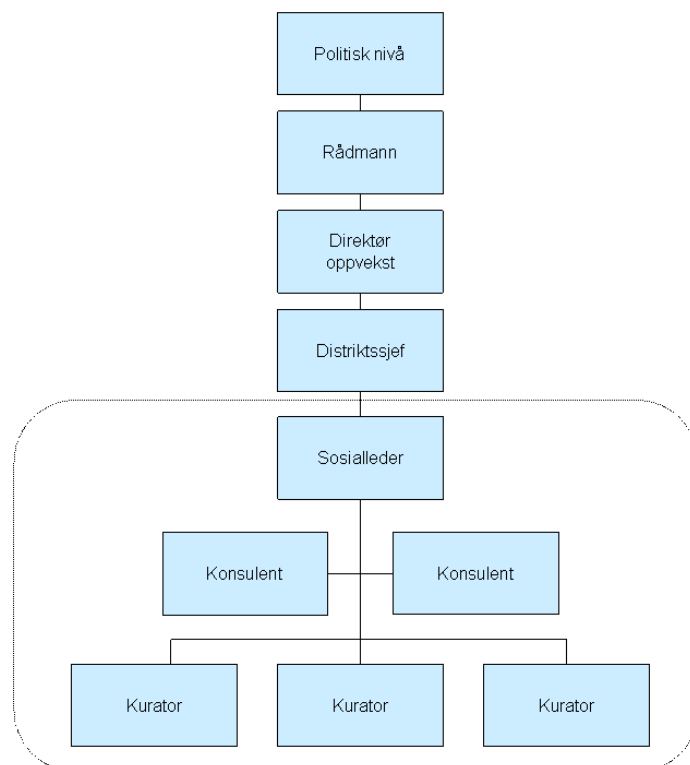
Norge har de siste tiårene hatt en kraftig vekst i velferdstjenester, med oljen som kjærkommen inntektskilde. Antall personer sysselsatt i kommunale offentlige velferdstjenester (helse/sosial/omsorg) ble seksdoblet i perioden 1965-1995, fra 48000 til 300 000. Dette er en langt sterkere økning enn i andre kommunale tjenester (Dahle og Thorsen, 2004). Sosialtjenestene har gjennomgått en rask og omfattende utvikling. På få år har de blitt til sammensatte og komplekse organisasjoner, noe som blant annet skyldes økt klienttilstrømming siden 1980-tallet og stadige signaler om innsparinger i den kommunale

økonomien. Det ble stilt krav til at sosialtjenesten som organisasjon skulle kunne styre utgiftsveksten og håndtere et stadig økende antall klienter (Åse Thomassen, 1995). Et omfattende organisasjonsutviklingsprosjekt ledet av Steinar Stjernø mfl. i perioden 1985-1987, resulterte i boka "Et bedre sosialkontor!" (1988). Det ble med utgangspunkt i dette prosjektet drevet et omfattende informasjonsarbeid, og det kan synes som om at dette arbeidet førte til at man valgte å satse på spesialisering, både for å øke kompetansen og for å bedre arbeidssituasjonen for sosionomene (ibid).

### **Sosialtjenestens struktur før**

Sosialkontorene hadde relativt enkle organisasjonsformer fra lov om sosial omsorg trådte i kraft i 1964 til midten av 1980-tallet (Hutchinson, 2007). Før omorganiseringen i Trondheim Kommune i 2004 var tjenesten et hierarki med tre nivåer med leder på topp, så kom konsulenter med nestlederfunksjoner og sosialkuratorer. Sosialkontoret hadde mange ulike oppgaver knyttet til sosialklientene, som økonomisk sosialhjelp, råd og veiledning og ulike typer tiltaksarbeid eller praktisk bistand hjemlet i sosialtjenesteloven. Slik hadde tjenesten vært organisert siden 1992, da den splittet lag med barnevernet. Man arbeidet ut fra en generalistmodell, der sosialkuratorene stort sett drev med all type klientrettet arbeid. Det var liten grad av spesialisering eller arbeidsdeling, horisontalt. Sosionomene var den dominerende yrkesgruppen. Det var lite innslag av tverrfaglighet og mindre samarbeid mellom etater sammenlignet med det vi ser i dag. Det var også flere nivåer i hierarkiet opp til den politiske ledelsen, bystyret og formannskap. Enhetsleder forholdt seg til ledere over seg og budsjettansvaret lå utenfor enheten. Mange saker måtte legges fram til et politisk utvalg, klientutvalget, for avgjørelser. Det var mindre bruk av delegert myndighet enn det vi ser i dag. Avstanden mellom sosialkurator og det politiske nivået var større, men på den andre siden hadde politikere gjennom klientutvalget kjennskap til klientenes situasjon og var involvert i saksbehandlingen. De kunne på den måten tale klientens sak i andre politiske fora, som formannskap og bystyre. Ikke bare var tjenesten hierarkisk oppbygd internt, sosialtjenesten var også et av mange ledd i hierarkiet i Trondheim Kommune, som til sammen utgjorde et byråkrati med mange nivåer (kilde er egne erfaringer og spørsmål rettet til kolleger som har hatt sin arbeidsplass i organisasjonen gjennom denne perioden). Figur nr. 1 illustrerer hierarkiet under tidligere organisering.





**Figur 1 Sosialtjenestens organisering før 2004. Organisasjonskartet viser Sosialtjenesten (stiplet område), og alle nivåene opp til politisk nivå under tidligere organisering. Det innrammede området illustrerer Sosialtjenesten før reformene. I Trondheim Kommune hadde man seks kontor som betjente hver sin bydel. Figuren viser et hierarki med mange nivåer fra sosialkurator til politisk ledelse.**

Den generelle utviklingen i Norge var at sosialkontorene fikk problemer med å tilpasse seg klientveksten, og det oppsto kriser ved flere sosialkontor. Man var ikke forberedt på at ytre press kunne skape nye og andre arbeidsbetingelser. Antall ansatte på sosialkontorene økte som resultat av økte behov, og det ble stilt større krav til ledelse og arbeidsdeling. Dette for å skape oversikt og for å sikre at ulike arbeidsoppgaver blir utført (Hutchinson, 2007).

Samtidig bredte NPM seg gradvis over hele den vestlige verden. Under innføring av disse reformene valgte stadig flere kommuner å flate ut egen styringsstruktur. Det finnes ingen standardmodell for flatere struktur, og her har kommunene valgt ulike løsninger, men noe går igjen (Dalby, 2005):

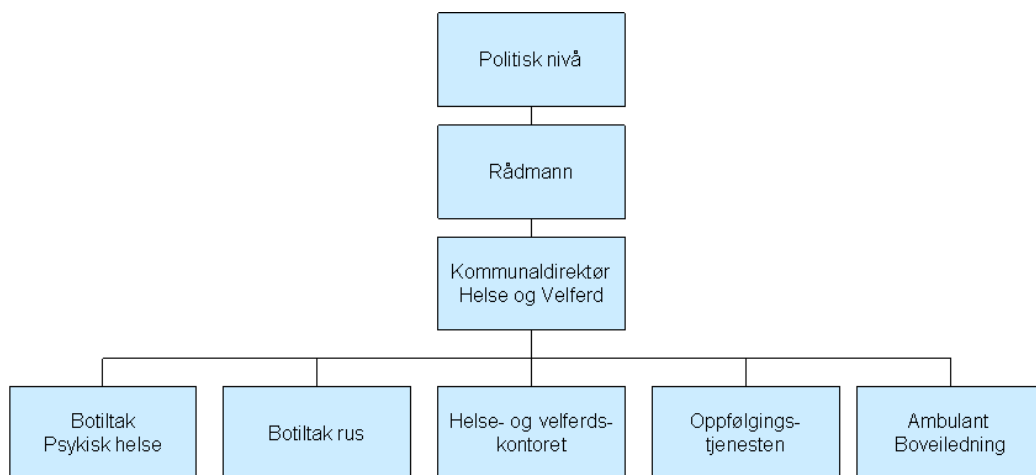
- To administrative nivåer (to-nivåmodell).
- Større antall resultatenheter.
- Utstrakt bruk av delegasjon, dvs. mer delegert ansvar til leder og ansatte i enheten.
- Innføring av organisasjonsmodeller som bestiller-utførermodellen (ibid).

Målet med å innføre en flatere struktur i norske kommuner har vært:

- Innsparing og avbyråkratisering.
- Tydeligere ansvarsfordeling internt i administrasjonen.

- Myndiggjøring av ansatte ved at ansvar og oppgaver flyttes nedover i organisasjonen.
- Kvalitetsforbedring ved at avgjørelser treffes nærmere klienten (ibid).

I Trondheim kommune innførte man en organisasjonsmodell med færre nivåer, og med en flatere organisasjonsstruktur, illustrert i figur 2. Helse- og velferdskontoret som bestillerenhet er organisatorisk sidestilt med utførerenhetene, for eksempel Oppfølgingstjenesten og Ambulant Boveiledning. Vi ser en større horisontal oppgavefordeling eller spesialisering, og et større antall resultatenheter.



**Figur 2: Organisering av Helse- og velferdstjenesten i Trondheim Kommune. Helse- og velferdskontoret er bestillerenhet. Figuren viser eksempler på utførerenheter som blant annet har ansvar for tjenester hjemlet i sosialtjenesteloven. Helse- og velferdstjenesten har flere utførerenheter enn det figuren viser. Bestillerenheten er organisatorisk sidestilt med utførerenhetene. Organisasjonsstrukturen er flatet ut, med færre ledd mellom enhetene og den politiske ledelsen. Innad i enhetene er det også en flat organisasjonsstruktur.**

### Bestiller-utførermodellen

Trondheim Kommune har vært aktiv i moderniseringsprosessen av offentlig sektor og har i løpet av 10-15 år innført mange virkemidler som blir assosiert med NPM. Virkemidler som er brukt er innføring av flat struktur med to-nivåmodell, rammebudsjettering, vektlegging av brukermedvirkning, bruk av ledelsesprinsipper fra privat sektor og innføring av bestiller-utførermodell. Bestiller-utførermodellen hevdes å være en sentral del av NPM og modellen har fokus både på økonomi og marked, samt på nye prinsipper for organisasjon og ledelse. Modellen innebærer i prinsippet en overgang fra hierarkisk styring til kontraktstyring som skal ivaretas ved forhandlinger mellom bestiller og utfører (Thordisdottir og Laupstad, 2005). I følge Nesheim (2004) skiller bestiller-utførerorganiseringen i offentlig sektor seg fra tradisjonell hierarkisk organisering ved:

- Et klart skille mellom myndighetsutøvelse og tjenesteproduksjon.
- Bestillerrollen ivaretar myndighetsutøvelsen ved klargjøring av innholdet i tjenestene.

- Utførernivået er ansvarlig for tjenesteproduksjonen og utfører oppdraget som beskrevet i vedtak på tjenester (ibid).

Endringene i Trondheim Kommune ble gjort med bakgrunn i et bystyrevedtak i 1999 om oppretting av servicekontor i helsesektoren. Det ble opprettet fire servicekontor som fikk i oppgave å definere behov og tildele tjenester innenfor hovedområdene hjemmebaserte tjenester og tildeling av omsorgsboliger og sykehjemsplass. Dette ble senere videreført ved omorganisering av sosial- og hjelpetjenestene (barnevernet) med henblikk på opprettelse av felles bydelskontor. Målet med reformene i var:

- Færrest mulig ”dører” inn til Trondheim Kommune.
- En klarere rollefordeling mellom enhetene.
- Overføring av ressurser fra administrative til utøvende oppgaver.
- Økt kvalitet, bedre utforming og samordning av tjenestene.
- Bedre rettsikkerhet for brukerne.
- Brukere med sammensatte saker skulle få et bedre tilbud, da det nye systemet skulle gjøre det enklere å samordne de nødvendige tiltakene.

En samling av bestillerfunksjonene i felles forvaltningskontor innebar færre dører for brukerne å forholde seg til. Det var også en formening om at når alle henvendelser blir rettet mot et sted, så vil det være tydeligere om det er behov for ansvarsgruppe og individuell plan (Thordisdottir og Laupstad, 2005).

I Trondheim Kommune brukes bestiller-utførermodellen som et internt organisatorisk virkemiddel for å skille mellom forvaltning og tiltak. Forvaltningsenheten eller HVK skal profesjonalisere forvaltning av lover og regler, utrede brukerbehov og bestille tiltak i henhold til behov. Utførerenhetene skal profesjonalisere tiltaksarbeidet gjennom å konsentrere seg om levering av tjenester til brukere på bestilling fra HVK. I tillegg til å levere tjenesten skal utførerenheten fange opp behov og gi tilbakemeldinger til forvaltningsenheten (ibid).

### **Kvalitet i forvaltningen**

I følge prosjektrapport fra SINTEF (Henriksen og Onsøien, 2003) skal forvaltningsenheten gjøre mer enn kun administrative oppgaver. Den skulle også inneholde viktige deler av kjerneaktiviteten i et brukerforløp bl.a. ved at enheten skulle ha roller knyttet til avklaring av behov, enkel råd/veiledning og en viss grad av oppfølging opp mot utførerenheter og samarbeidspartnere. Et grunnleggende kvalitetsmål i forvaltningen er at man gjennom gode prosesser og arbeidsformer, evner å gjøre presise avklaringer av behov og ut i fra dette avgjøre hvilke tiltak som skal settes inn. Dette skal danne grunnlaget for gode,

forutsigbare brukerforløp, noe som vil være viktig som støtte for det arbeidet som skal gjøres videre, både i forvaltningen og på tiltakssiden. Det ble understreket at det vil være en stor fordel for brukerne å få dekket sine behov og få bedret sin livssituasjon så raskt som mulig. Dette stiller ikke bare krav til tiltaksenhetene, men også til forvaltningsenheten om kort saksbehandlingstid og raske avklaringer. Tempo i saksbehandlingen henger derfor sammen med målsettinger om kvalitet i forvaltningen, samtidig som at det er en balanse mellom tempo og grundighet med hensyn til at det er de riktige tiltakene som blir bestilt. Dersom det viser seg at man har vært for rask i avklaringene og brukerne ikke får dekket behovene, kan det medføre ”svingdørsbrukere”, som igjen vil innebære langsomme brukerforløp (ibid).

### **Kvalitet på tiltak**

Kvalitet på tiltak har i følge prosjektrapporten (ibid) med brukerens behov å gjøre. Brukeren vil imidlertid ofte ha kompliserte og sammensatte behov, noe som stiller krav til helhetstenkning. Bedre kvalitet på tiltak forventes å komme av at man får mer fokus på tiltak og mindre på administrasjon. De administrative prosessene som i stor grad vil ligge til forvaltningsenheten, vil derimot være viktige for kvaliteten på tiltakene, bl.a. knyttet til riktig sammensetning av tiltakspakke og riktige vedtak. En annen intensjon var en mer effektiv forvaltning som ville frigjøre ressurser til tiltak. I rapporten understrekes det at det å måle kvalitet ofte er vanskelig, ikke minst i en sektor hvor det kreves helhetlig tilnærming til brukerbehovene (ibid).

### **3.1.6 Nav-reformen**

Etablering av en ny arbeids- og velferdsforvaltning er en av de største og mest gjennomgripende forvaltningsreformene som er gjennomført i Norge. Reformen vil direkte berøre rundt 16 000 ansatte som årlig forvalter om lag 265 milliarder kroner og som betjener nær halvparten av befolkningen. En ny arbeids- og velferdsforvaltning blir sett på som et organisatorisk grep for å få gjennomført målene med Nav-reformen (St.prop. nr. 46). St.meld. nr. 14 lister opp tre sentrale mål for dette arbeidet:

- Flere i arbeid og aktiv virksomhet – færre på trygd og sosialhjelp.
- En brukerrettet velferdsforvaltning.
- En effektiv velferdsforvaltning.

Innen utgangen av 2009 skulle felles lokale arbeids- og velferdskontor (Nav-kontor) være etablert i alle landets kommuner. Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen gir de formelle rammene. Velferdstjenestene skulle i følge intensjonene bli bedre tilpasset brukerens

behov og dermed bidra til at flere ledes mot aktiv virksomhet og færre mot stønader. St. meld. nr. 14 sier at brukere som har problemer med arbeid og inntekt, i fremtiden skal møte et mer samordnet tilbud. Tjenester og ytelser skal rettes mot arbeidsmuligheter og funksjonsevne. Dette innebærer et likeverdig, helhetlig og koordinert tilbud uavhengig av hvor du bor i landet. Det skal være lett å få tilgang på spesialkompetanse, og brukere som har sammensatte behov skal ha en egen kontaktperson i forvaltningen. Førstelinjen skal gi råd og veiledning om arbeidsmuligheter, kvalifiseringstiltak og rettigheter, og den skal ha ansvaret for å følge opp brukerne (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

### **Brukerretting**

I en arbeids- og velferdsforvaltning som setter brukeren i sentrum må organisering, arbeidsmåter, rutiner, ledelse, personalpolitikk og administrativ kultur gjennomføres av respekt for brukeren som menneske og enkeltindivid. Å bedre tilpasse tjenestene til brukerens behov dreier seg både om hvordan man møter og hva man kan tilby brukerne. Det handler om evne til mellommenneskelig kontakt, service, informasjon, tilgjengelighet, kompetanse og et godt tilpasset tjenestetilbud. Mer brukervennlige tjenester betyr i følge St.meld.nr. 14 at tjenestene fanger opp og løser brukernes individuelle behov. Det er særlig viktig med rask avklaring og oppfølging. Det er et krav at tjenestene fremmer aktiv brukermedvirkning ved å ta brukernes egne erfaringer og ønsker på alvor, og at tjenestene bruker sitt handlingsrom til å imøtekomme realistiske ønsker. Brukerne må slippe å oppleve at de blir kasteballer mellom etater fordi de har behov som går på tvers av etatsgrensene. Regjeringen legger til grunn at brukermedvirkning, både på system og individnivå skal bli en sentral del av den nye arbeids- og velferdsforvaltningen (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

### **Effektivisering**

Effektivisering betyr at brukerne skal få flere og bedre tjenester for hver krone. En effektiv arbeids- og velferdsforvaltning må ha oppmerksomhet både rettet mot at ressursene brukes på de rette tiltak (formålseffektivitet) og at tiltakene frambringes uten unødig ressursbruk (kostnadseffektivitet). Det innebærer blant annet at ressursene utnyttes godt, og at de brukes på de områdene der innsatsen gir størst nytte. Dobbeltarbeid og unødig kompliserte og tidkrevende beslutningsprosesser må unngås og effektivitetsfremmende informasjonsteknologi må tas i bruk. En ny arbeids- og velferdsforvaltning skal kunne samordne virkemidlene og bidra til samarbeid mellom ulike aktører, slik at effekten av innsatsen blir forsterket. Dette er ikke minst avgjørende for om en skal nå målet om flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

## **Forenkling**

Forenkling skal gjøre det enklere for brukerne å forholde seg til forvaltningen. Offentlig sektor må organiseres slik at brukerne lett finner fram til de tjenestene de trenger. Borgere og bedrifter har krav på et ryddig regelverk og enkel tilgang på rettighetsinformasjon. Klarhet i hvilke roller de ulike deler av forvaltningen har, gir også en enklere offentlig sektor, samtidig som at det gir sikkerhet for at det offentlige opptre ryddig i ulike roller. En organisasjonsreform vil ikke bare bety at formelle organisasjonsstrukturer endres slik at de legger bedre til rette for samarbeid og dermed avspeiler brukernes behov, men vil også være en tydeliggjøring av politiske mål og prioriteringer og må følges av endringer i kultur, kompetanse og arbeidsmåter i organisasjonen. Lederutvikling, breddekompetanse i en felles førstelinjetjeneste, kompetanse og verktøy til å utøve skjønn og vurdere arbeidsevne, samhandlings- og veiledningskompetanse og kunnskap om næringslivets behov, vil stå sentralt (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

## **Krav til en ny arbeids- og velferdsforvaltning**

Regjeringen ser følgende krav som sentrale dersom organiseringen av en ny arbeids- og velferdsforvaltning skal bidra til å nå de oppsatte målene:

- Ansvar for virkemidler knyttet til arbeid og redusert arbeidsevne må samles i størst mulig grad.
- Det må ikke skapes nye grensesnitt som gir nye koordineringsbehov og åpner for nye kasseballsituasjoner.
- Rask avklaring av behov og et samordnet tjenestetilbud.
- Ett kontaktsted lokalt for alle arbeids- og velferdsforvaltningens tjenester.

I tillegg må forvaltningen organiseres slik at formåls- og kostnadseffektiv drift sikres. Det vil blant annet bety klare mål, klare ansvarsforhold, en organisering som fanger opp koblingen mellom rettigheter og plikter for den enkelte bruker, at stordriftsfordeler utnyttes og dobbeltarbeid unngås (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

## **Organisasjonsmodellen som til slutt ble valgt.**

Regjeringen foreslo at det skulle etableres én førstelinjetjeneste for hele tjenestespekteret i arbeids- og velferdsforvaltningen. Førstelinjetjenesten baseres på et forpliktende samarbeid mellom stat og kommune nedfelt i lokale samarbeidsavtaler. Samarbeidsavtaler og samlokalisering skal ha en lovmessig forankring. Det skal være et arbeids- og velferdskontor i hver kommune som er klientens kontaktsted for hele tjenestespekteret. Det statlige ansvaret

skal samles i én etat; arbeids og velferdsetaten. Kommunene skal fortsatt være en viktig medspiller i arbeids- og velferdspolitikken og beholder sitt ansvar for oppgaver etter lov om sosiale tjenester (St.meld. nr. 14, 2002-2003).

### **3.1.7 Endringene i Trondheim Kommune – tilpasning til Nav**

Omorganiseringen av sosialtjenesten i Trondheim Kommune har foregått i flere faser. Sosialtjenesten ble 01. jan. 2004 delt i tre, hvor en del ble innlemmet i forvaltningskontoret (sammen med kommunehelsetjenestene) som bestiller tjenester. De øvrige ansatte ble hovedsakelig fordelt mellom to utførerenheter, Oppfølgingstjenesten og Arbeid og Kompetanse (AK), (AK ble senere lagt ned). I februar 2008 kom neste fase i omorganiseringen med enda en deling. Forvaltning av økonomisk sosialhjelp skulle innlemmes i Nav. Den sosialfaglige delen av forvaltningskontoret ble igjen delt i tre, hvor en tredel av de ansatte ble igjen ved forvaltningskontoret sammen med de helsefaglige medarbeiderne for å ivareta bestillerfunksjonen. Forvaltningskontoret skiftet navn til Helse- og velferdskontoret. En tredel gikk over til Nav Kommune som holder til i mottaket sammen med den statlige delen av Nav-mottaket. Den resterende tredelen ble overført til en sentral enhet som fikk navnet Sentralt Behandlingskontor (SBK). Oppgaver som før 2004 ble forvaltet av en enhet, sosialkontoret, har nå blitt fordelt mellom flere ulike enheter i Trondheim Kommune og Nav. Vi ser en fragmentering av sosialtjenesten. Jeg vil senere i denne delen komme tilbake med en nærmere beskrivelse av de ulike enhetene i den fragmenterte sosialtjenesten.

Innen 2009 skulle de kommunale sosialtjenestene være samordnet med de statlige tjenestene. Det er lovfestet at økonomisk sosialhjelp skal inn i denne samordningen. Hvor mange av de øvrige sosiale tjenestene som skal innlemmes i samarbeidet avgjøres lokalt (nav.no). Det er utviklet ulike modeller for organisering av sosialtjenesten i ulike kommuner. Hva som skal inngå i Nav-kontoret er hjemlet i lov om arbeidsmarkedstjenester § 13:

”Arbeids- og velferdsetaten og kommunene skal ha felles lokale kontorer som dekker alle kommuner. Kontoret skal ivareta oppgaver for etaten og kommunens oppgaver etter sosialtjenestelovens kapittel 5. Etaten og kommunen kan avtale at også andre av kommunens tjenester skal inngå i kontoret. Kontoret skal så langt det er mulig og rimelig utformes ut fra prinsippet om universell utforming”.

Trondheim Kommune har valgt en minimumsløsning. Det betyr at kun tjenester etter kapittel 5 i sosialtjenesteloven er innlemmet i Nav-kontoret, økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsprogrammet. Alle andre tjenester blir fortsatt forvaltet av ulike enheter i Trondheim Kommune, i motsetning til de fleste kommuner som har valgt å legge større deler av den kommunale virksomheten inn i Nav. 1. jan. 2010 ble sosialtjenestelovens kapittel 5

erstattet i ny lov; lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsetaten. Lovteksten er så å si identisk med gamle kapittel 5 når det gjelder økonomisk sosialhjelp. Samarbeidet mellom stat og kommune i Nav er regulert i en egen avtale.

### **Samarbeidsavtalen mellom Nav og Trondheim Kommune**

Samarbeidsavtalen mellom Trondheim Kommune og Nav ble inngått i november 2008 og regulerer forholdet mellom Trondheim Kommune og Nav. Avtalen gjelder etablering og drift av 4 felles Nav-kontor; Nav Heimdal, Nav Lerkendal, Nav Midtbyen og Nav Østbyen. Bystyret diskuterte allerede i november 2002 utviklingen innenfor sosialtjenestene i Trondheim kommune, og sluttet seg til Rådmannens forslag om å legge mer vekt på oppfølgingsarbeid samt prioritere arbeidet med å forhindre at ungdom går på passiv sosialhjelp. Disse målene har man nå til hensikt å realisere blant annet gjennom samarbeidsavtalen. Følgende mål nevnes som særlig aktuelle i avtalen:

- Alle med langvarig behov for tjenester får en individuell plan dersom de ønsker det.
- I samhandlingen med statlige etater skal det være fokus på helhetlig behovsavklaring og samordning av tjenester til felles brukere. Intensjonene i Nav-reformen skal følges.
- Unge rusmisbrukere skal sikres god oppfølging i forhold til sine livsproblemer.
- Økonomisk sosialhjelp skal så langt som mulig kombineres med aktive tiltak. Alle mottakere av økonomisk sosialhjelp under 30 år skal som hovedregel være i tiltak.
- Sikre god utnytting av statens fattigdomsmidler, statlig rusarbeid og andre aktuelle tiltak.
- Utvikle alternativer til ordinær økonomisk sosialhjelp som både oppleves som mer verdige løsninger for brukerne og som er mer ubyråkratiske.

Det overordnede målet er at innbyggerne i Trondheim kommune skal oppleve en lett tilgjengelig og mest mulig samordnet offentlig forvaltning (Samarbeidsavtalen, 2008).

### **3.1.8 Offentlig Servicekontor (OSK)**

I Trondheim Kommune er helse- og velferdsforvaltningen samlet i Offentlige Servicekontor (OSK). OSK består av Nav og forvaltningskontorene til den kommunale helse- og velferdstjenesten (HVK) og barne- og familietjenesten (BFT). OSK beskrives i Trondheim Kommunes ”yngreplan” (2010) eller ”Plan for personer mellom 18-67 år som har behov for helse- og velferdstjenester, 2010–2015” (ute til høring pr. november 2010) på følgende måte:

”Sentralt for kommunens helse- og velferdstjenester er OSK, de offentlige servicekontorene i bydelene. Her møter brukere tjenesteapparatet for tildeling av hjelp/tjenester i forhold til oppfølging, arbeid, bolig, helse- og omsorgstjenester. Nav, Helse- og velferdskontoret og Barne- og familietjenesten har felles mottak og skal samhandle om gode løsninger for dem som har behov for samordnet bistand. Enhetene i OSK vurderer hjelpebehov, fatter enkeltvedtak og bestiller hjelpetiltak fra ulike utførerenheter. Individuell plan er et sentralt



verktøy for å fremme samordning når det er behov for tiltak fra flere instanser. For at innbyggerne skal kunne profitere på samhandlingen i OSK, er det en forutsetning at samarbeidet rundt inntektssikring, kvalifiseringstiltak, kartlegging og oppfølging i forhold til ulike livsområder fortsettes og videreutvikles (Yngreplan, 2010).

Mål for OSK er beskrevet i dokumentet ”MÅL-OSK Trondheim 2011” (se vedlegg nr. 4).

Enheter i OSK	Arbeidsoppgaver/ansvar
<b>Nav</b>	<b>Arbeid og kvalifisering:</b> kvalifiseringsløp, kvalifiseringsprogram, opplæring og rehabilitering <b>Inntektssikring:</b> kvalifiseringsstønad, ulike midlertidige trygder (arbeidsavklaringspenger), uføreytelse, sosialhjelp, gjeldsrådgivning
<b>Helse- og velferdskontoret, HVK</b>	Kartlegge og fatte vedtak på tjenester etter Lov om sosiale tjenester og kommunehelsetjenesteloven, oppfølgingstjenester, praktisk bistand, hjemmetjenester. Fatte vedtak om kommunal bolig, prioritere for tildeling av bolig Følge opp individuell plan Helse- og velferdskontoret Midtbyen - Kontaktinstans mot IMDI i forbindelse med bosetting av flyktninger
<b>Barne- og familietjenesten, BFT</b>	Kartlegge og fatte vedtak på tjenester for barn/unge Koordinere tiltak for familier Individuell plan

Tabell nr.1 Oversikt over enheter i OSK hentet fra Yngreplan, 2010.

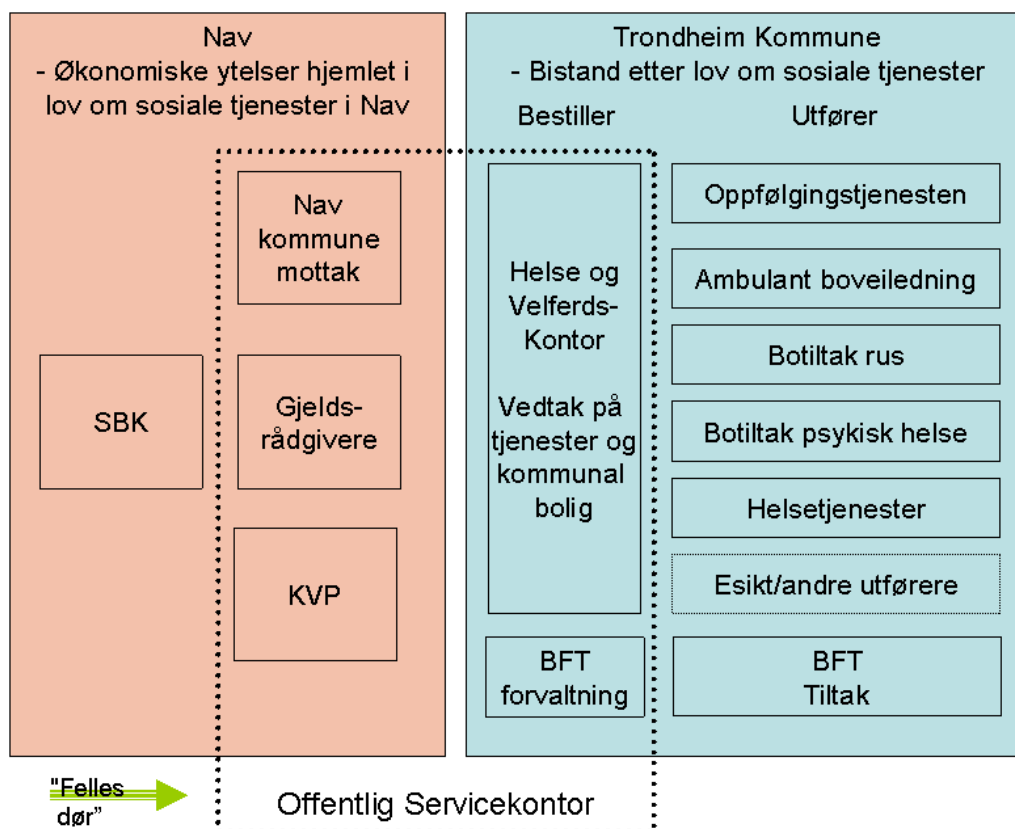
Av enhetene som er innlemmet i OSK, representerer HVK og Nav Kommune den fragmenterte sosialtjenesten, da de forvalter oppgaver hjemlet i sosialtjenestelovgivningen. OSK, hvor de tre etatene er samlokalisert, utgjør ”fellesdøra” til helse- og velferdstjenester i Trondheim Kommune.

### 3.1.9 Den fragmenterte sosialtjenesten

Her gjøres rede for sosialtjenesten under eksisterende organisering. Mange enheter i Nav og kommune utfører oppgaver som tidligere ble utført av sosialkontoret. Enheter som kan sies å inngå i den fragmenterte sosialtjenesten er særlig de delene av Nav som forvalter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsetaten (2010); Nav Kommune, kvalifiseringsprogrammet, gjeldsrådgivere og SBK. Enheter i Trondheim Kommune som forvalter lov om sosiale tjenester (1991) er HVK, Oppfølgingstjenesten, Botiltak-rus og Ambulant Boveiledning, for å nevne noen. Disse enhetene utfører også oppgaver hjemlet i kommunehelsetjenesteloven. Figur 3 gir en oversikt over ulike enheter som har oppgaver knyttet til sosiale tjenester. Modellen illustrerer hvordan sosialtjenesten er organisert i dag og viser hvilke enheter som er i Nav og hvilke som er i Trondheim Kommune. Et typisk brukerforløp i den fragmenterte sosialtjenesten kan starte med en søknad om økonomisk sosialhjelp. Dersom Nav Kommune avdekker at årsaken til at brukeren ikke er i stand til å forsørge seg selv handler om helsemessige eller sosiale problemer, henviser Nav til HVK. HVK tar i mot henvendelsen og fatter vedtak på kommunale tjenester dersom brukeren fyller

vilkår for å få hjelp. Noen ganger har brukeren også behov for hjelp fra gjeldsrådgivere eller arbeid og aktivitet, de blir i så fall henvist til den statlige delen av Nav. I sammensatte saker har enheter både i Nav og kommune oppgaver knyttet til en og samme bruker, samtidig.

### Den fragmenterte sosialtjenesten:



Figur 3. Den fragmenterte sosialtjenesten. Rødt område illustrerer Nav, med bl.a. Nav Kommune, Kvalifiseringsprogrammet, gjeldsrådgivere og SBK som utfører oppgaver etter sosialtjenesteloven. Blå side illustrerer den kommunale virksomheten, der særlig HVK, Oppfølgingstjenesten og Ambulant Boveiledning utfører oppgaver knyttet til sosialtjenestevirksomheten. Nav-kontoret i bydelen utgjør Offentlig Servicekontor (OSK) sammen med Helse- og velferdskontoret og Barne- og familietjenesten (BFT), forvaltning. Utførerene i Trondheim Kommune og SBK inngår ikke i OSK.

Som denne framstillingen viser, finnes det flere spesialiserte enheter som på en eller annen måte er i befatning med brukere som har behov for stønader og/eller tjenester etter sosialtjenesteloven. Oppgaver sosialtjenesten utførte før 2004, er under ny organisering fordelt mellom flere ulike enheter med hvert sitt spesialområde; Nav Kommune, SBK, HVK og Oppfølgingstjenesten eller andre utførerenheter, avhengig av hjelpebehovet til klienten. Grovt sett kan man si at det eksisterer et skille mellom økonomiske stønader som forvaltes av Nav-kontoret, og sosiale tjenester/tiltak som forvaltes av Trondheim Kommune.

## Nav Kommune og SBK

Det er i dag to enheter i Nav som har økonomisk sosialhjelp som sin oppgave; Nav Kommune (i Nav-mottakene/OSK) og Sentralt Behandlingskontor (SBK) som er en sentral enhet. Arbeidsdelingen går hovedsakelig ut på at Nav Kommune tar imot søknader, kartlegger, sørger for dokumentasjon og skriver innstilling til vedtak. Saken sendes så over til SBK som beregner ytelsen, skriver vedtak om økonomisk sosialhjelp og står for utbetaling. Enheten har minimalt med brukerkontakt. Nav Kommune har en sentral rolle i den fragmenterte sosialtjenesten. Det er ofte her den første kontakten mellom bruker og hjelpeapparat etableres. Kontakten som etableres kan ha stor betydning for det videre brukerforløpet, både med hensyn til hvilken hjelp som tilbys, men også hvilket inntrykk bruker får av hjelpeapparatet med hensyn til å skape klima og motivasjon for hjelp og samarbeid.

## Helse- og velferdskontoret (HVK)

HVK er Trondheim Kommunes bestillerenhet i bestiller-utførermodellen. HVK tar i mot søknader/henvendelser, kartlegger og fatter vedtak på tjenester etter sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven, samt vedtak på kommunal bolig. HVK har ansvar for å initiere ansvarsgrupper og individuell plan, og er koordinerende enhet for helse- og velferdstjenester i kommunen.

## Sentrale utførerenheter i sosialtjenesten

I Tabell 2 finnes en oversikt over sentrale utførerenheter i Trondheim Kommune, som utfører tjenester etter sosialtjenesteloven på oppdrag fra HVK, slik de blir beskrevet i yngreplanen (2010). Kommunen har også andre utførerenheter som kan betjene sosialtjenestens målgruppe, eksempelvis hjemmetjenestene, ergo- og fysioterapitjenesten, enhet for voksenopplæring osv.

<b>Oppfølging Midtbyen/ Østbyen</b>	Oppfølging <ul style="list-style-type: none"><li>• før - under – behandling rus/psykiatri</li><li>• LAR- brukere</li><li>• Individuell plan</li></ul>
	Lavterskeltilbud <ul style="list-style-type: none"><li>• Helseteamet. Lavterskel for skaderedusering. Disp. akutt plasser. Helsestasjon med lege</li><li>• Gryta aktivitetshus, byomfattende for rusavhengige, bidra til innhold i hverdagen</li><li>• SUBrosa, lavterskel kvinnetilbud, skadereduserende og smitteforebyggende</li><li>• Treffstedene Sommerstua, Veiskillet og Heimdal</li></ul>

<b>Oppfølging Heimdal/ Lerkendal</b>	Oppfølging <ul style="list-style-type: none"> <li>• Før - under - etter- behandling rus/psykiatri</li> <li>• LAR- brukere</li> <li>• Individuell plan</li> </ul>
	Fengselshelsetjenesten Flyktningehelsetjenesten
<b>Enhet for botiltak rus</b>	Seks ulike boliger med til sammen 73 boenheter. Utprøving av ambulerende team. Oppfølging – følge individuell plan
<b>Enhet for botiltak, psykisk helse</b>	Sju botiltak med til sammen 89 boenheter. Beboerne leier leilighet på varig basis og får hjelp til å organisere hverdagen. De fleste botiltakene har fellesareal for å forebygge ensomhet og isolasjon.
<b>Botiltak for rus- avhengige, driftsavtale med kommunen</b>	Per 1.05.2010 har kommunen avtale om bruk av til sammen 72 plasser i sju ulike tiltak.
<b>Ambulant Boveiledning</b>	Byomfattende oppfølgingstjeneste, yter tjenester på dag, kveld og helg. Veiledning i og praktisk hjelp til daglige gjøremål
	KART, byomfattende kommunalt ambulant rus/psykisk helseteam, tidsavgrenset oppfølging, dag, kveld, helg for å hindre akuttinnleggelser ACT – team

Tabell 2: Oversikt over sentrale utførerenheter, hentet fra Yngreplan 2010

I denne delen av oppgaven har jeg beskrevet endringene av sosialtjenesten gjennom de siste årene, fram til dagens organisering. Hensikten med denne studien er å studere hvilke erfaringer sosialarbeiderne har med å utføre sosialt arbeid med sosialklienter under disse organisatoriske rammebetingelsene. Analyse av intervjudata som hvor jeg tolker og beskriver sosialarbeidernes erfaringer presenteres i kapittel 4. Først gjøres rede for sosialt arbeid som fagområde og studiens målgruppe, sosialklientene.

## 3.2 Sosialt arbeid

Denne delen av oppgaven handler om sosialt arbeid, om de sentrale elementene for utøvelsen av faget, som danner det faglige grunnlaget for praktisering av sosialt arbeid i sosialtjenesten. Sosialt arbeid utgjør sammen med teori om organisasjon og målgruppa sosialklienter det teoretiske utgangspunktet for oppgaven.

### 3.2.1 Hva er sosialt arbeid?

I følge Levin (2004) er dette spørsmålet nesten umulig å svare på. Hun mener en mer fruktbar vinkling vil være å spørre om hva sosialt arbeid dreier seg om. ”Hva gjør man i sosialt arbeid?” Dette fordi sosialt arbeid framtrer og blir til gjennom det en *gjør* mer enn hva det *er*. Det finnes i følge Fossetøl (2001) ingen allmenn enighet om hvordan faget bør beskrives eller defineres. Seksjonsrådet for sosionomene har konkludert med at det ikke bør være noe mål å finne en entydig definisjon på faget, da det prøver å fange inn den sosiale virkeligheten og på grunn av dette bør være prosessuelt og i stadig utvikling (Pedersen, 2008). International Federation of social workers (IFSW) sin definisjon på sosialt arbeid er som følger (norsk versjon):

”Sosialarbeiderprofesjonen arbeider for sosial endring, problemløsning i forhold mellom mennesker samt myndiggjøring og frigjøring av mennesker for å forbedre deres velferd. Sosialt arbeid benytter seg av teorier om menneskelig atferd og sosiale systemer for å intervensere på de punkter hvor mennesker samhandler med sine miljøer. Menneskerettighets- prinsipper og prinsipper om sosial rettferdighet er fundamentale i sosialt arbeid”.

I følge Kokkin (2005) definerer IFSW sosialt arbeid gjennom å si hvilken oppgave sosialarbeiderprofesjonen har. Med det menes at sosialt arbeid i denne sammenhengen er arbeid utført av sosialarbeiderprofesjonen. Fossetøl (2001) hevder at det er mye som taler for å knytte selvforståelsen i sosialt arbeid til sosialarbeideren som handlende subjekt eller til forandrerrollen. Sosialarbeideren betraktes som en person som gjennom sine handlinger bidrar til forandring. Handlingsbegrepet står sentralt i fagets selvforståelse. Det dreier seg om å finne praktiske løsninger på sosiale problemer hos utsatte grupper, ut fra direkte, personlig kontakt med de hjelpetrequende. Noe av det viktigste ved den profesjonelle handling, er at den ikke er vilkårlig eller tilfeldig. For å imøtekomme dette har man gjort forsøk på å utvikle modeller som beskriver arbeidsprosessene fram mot et definert mål. Helt siden den første læreboka i sosialt arbeid kom ut i 1917, har arbeidsprosessen blitt betraktet som det grunnleggende redskap i opplæringen av sosialarbeidere (ibid).

Sosialt arbeid, slik vi kjenner det i dag, vokste fram som en gradvis sammensmelting av to grunnleggende tankeretninger når det gjaldt hjelpeprosessen (Shulman, 2003). De to grunnleggende tankeretningene betegnes i dag gjerne som samfunnsarbeid eller individuelt

sosialt arbeid. Å endre samfunnet for å bedre levekårene til fattige, samfunnsarbeidsmodellen, har aldri fått noen betydningsfull utbredelse i praksis i Skandinavia. Individ- og familieorienterte arbeidsmetoder med tilknytning til psykiatri og sosialmedisin har hele tiden stått sentralt i utdanning og praksis. Mary Richmond regnes som grunnleggeren av retningen som betegnes som individuelt sosialt arbeid (Marthinsen, 2003). Utover 50-tallet økte ambisjonene om å profesjonalisere sosialt arbeid. En ny type sosialarbeidere med en klarere profesjonell forankring skulle utvikles. Sosialt arbeid skulle rettes mot de problemer som oppsto i samspillet mellom den enkelte og omgivelsene. Dette skulle være en oppgave for profesjonelle sosialarbeidere, og det spesielle med den profesjonelle sosialarbeideren skulle være kompetanse i *metodisk* sosialt arbeid, som skulle ha en vitenskaplig forankring, også kjent som systematisk sosialt arbeid (ibid).

Det foregår i dag det vi kaller en *akademisering* av faget sosialt arbeid. Akademisering betyr ikke i denne sammenhengen en bevegelse bort fra praksis, snarere tvert i mot. Akademiseringen innebærer forskning på praksis som vil gi faget nye impulser og ny innsikt. På den måten blir faget tydeliggjort (Levin, 2004). Noe av det mest spesielle med et fag som sosialt arbeid er at teori og praksis er så sammenvevd (Tronvoll, 2001).

### **3.2.2 Forståelse av rammebetingelsene for sosialt arbeid**

Sosialt arbeid er en praktisk disiplin som kombinerer atferdsvitenskaplige teorier, forvaltningskunnskap, organisasjonsforståelse og sosialpolitikk. Samtidig stilles det krav om å takle etiske dilemmaer og konfliktsituasjoner. Sosialt arbeid som fag påvirkes av endringer i samfunnet for øvrig, og faget er i følge Bastøe og Dahl (1994) under stadig endring. Det er en nær kobling mellom det praktiske sosiale arbeidet og den samfunnsmessige og organisatoriske sammenheng sosialarbeideren utøver arbeidet sitt innenfor. En forståelse for disse rammebetingelsene er en forutsetning for å kunne utøve faget. Profesjonelt sosialt arbeid består i å forvalte den til enhver tid rådende sosialpolitikk og de tilgjengelige sosialpolitiske virkemidler. Sosialarbeideren må ha en forståelse for hvordan sosialapparatet er bygget opp og de virkemidlene og mulighetene som foreligger. Forstått på denne måten kan vi si at sosialt arbeid endrer seg når sosialpolitikken endrer seg og når samfunnets sosiale problemer endrer seg (Bastøe og Dahl, 1994). Denne oppgaven beskriver endringene som stadig pågår på grunn av reformene i Nav og kommune. Dette medfører endringer i sosialtjenestens organisasjonsstruktur og dermed endrede rammebetingelsene for utøvelsen av faget. Kjennskap til endringene og den organisasjonen man selv er en del av, er avgjørende for å utføre sosialt arbeid.

Sosialarbeideren befinner seg i skjæringspunktet mellom politikk og organisasjonsmessige forhold på den ene siden og klienter med sosiale problemer på den andre (Bastøe og Dahl 1994). Iverksetting av målene som sosialtjenesten skal ta seg av, innebærer en viss frihet til å utforme tjenester innenfor gitte rammer. Blant annet blir det vanligvis overlatt til sosialtjenesten eller det administrative apparatet å bestemme hvilke arbeidsmåter man skal ta i bruk for å nå politisk satte mål (Hutchinson, 2007). Fra begge kanter er det forventninger til hvordan rollen utøves. Sosialarbeidere opplever ofte et krysspress mellom de ulike forventningene til rollen (Bastøe og Dahl, 1994).

Skau (1992) ser på de strukturelle betingelsene som påvirker sosialarbeideren. Et av de strukturelle trekkene er den uformelle organisasjonskulturen sosialarbeideren er en del av. Noe av det viktigste som skjer når man ansetter nye på en arbeidsplass er sosialiseringen inn i denne uformelle kulturen. Gjennom denne prosessen lærer en person verdier, normer og en bestemt atferd som tillater ham å delta som et medlem av organisasjonen (Skau viser til van Maanen, 1976). Hvordan man møter klienter preges av de strukturene og kulturen man er sosialisert inn i. Opplæring og systematisk veiledning kan bidra til å motvirke krenkelser av klienter. Bevisstgjøringsarbeid i forhold til verdier, holdninger, mål for arbeidet osv. er nødvendig for å utforme det en kan kalle en organisasjons eller institusjons interne ideologi. Denne ideologiske komponenten er nødvendig for å forebygge og motvirke utbredelsen av en krenkerkultur innenfor hjelpeapparatet (ibid).

### **3.2.3 Sentrale elementer i sosialt arbeid**

#### **Relasjon**

Sosialt arbeid innebærer et møte mellom sosialarbeider og mennesker som både har sine individuelle behov og individuelle forutsetninger. Utfordringen er å finne løsninger som er tilpasset den enkelte klient. Sosialarbeiderens kunnskaper, ferdigheter og personlige egenskaper vil være av betydning for om tiltakene som iverksettes, vil lykkes. Forståelsen av relasjonsarbeidet og hvordan sosiale og psykososiale problemer oppstår og påvirkes er en av hjørnesteinene i sosialt arbeid. Relasjonsarbeidet forutsetter at sosialarbeideren bruker seg selv som person i det profesjonelle hjelpearbeidet. Klientens muligheter til å nyttiggjøre seg sosialpolitiske tiltak og tjenester er ofte avhengig av måten sosialarbeideren utøver sitt arbeid på (Bastøe og Dahl, 1994). Sosialarbeideren arbeider *med* relasjoner og *gjennom* relasjoner. Når man arbeider med relasjoner, handler det om relasjoner klienten inngår i. Det kan være relasjoner til konteksten eller til andre mennesker. Sosialarbeideren benytter seg også av relasjonen som handlingsredskap, det vil si at sosialarbeideren arbeider gjennom sin relasjon

til klienten for på den måten å få til endringer i klientens situasjon. Måten sosialarbeideren er på i forhold til klienten, er metoden sosialarbeideren bruker (Levin, 2004). Relasjonen er altså både mål og middel i det sosiale arbeidet. Det avgjørende er ikke hva som er *den gode relasjonen*, med snarere hva som er en *virkningsfull relasjon*. Utviklingen av en samarbeidende relasjon er en *forutsetning* for å kunne hjelpe (Geitnes, 2007).

Hvordan en oppfatter den andre blir bestemmende for hva en faktisk gjør. Når det gjelder sosialt arbeid blir synet på den andre av spesiell interesse. Sosialt arbeids selvforståelse ligger nettopp i forståelsen av den andre (Levin, 2004). Endringene i velferdsstatens idègrunnlag og organisering har ført til en desentralisering av tjenestene. Tjenestene differensieres i dag i mindre grad ut fra grupperinger og kategorier av brukergrupper, og i økende grad ut i fra hvem som kan ha samme tiltaksbehov (ibid). Mange ulike tiltaksavdelinger jobber med sine spesialområder, i motsetning til den gamle sosialtjenesten hvor en og samme sosialarbeider jobbet med ”hele” brukeren. Dette kan naturlig nok få betydning for arbeidsrelasjonen, da rammebetingelsene for praktiseringen av sosialt arbeid endrer seg.

### **Tidsaspektet**

Alle nære relasjoner, særlig relasjoner med mennesker i autoritetsposisjoner, begynner noe prøvende. Klientene ser på sosialarbeidere som symboler på autoritet og med makt til å påvirke livene deres. Det er derfor behov for tid til å bygge opp et tillitsforhold mellom sosialarbeider og klient. Tidsaspektet blir av den grunn sentralt i det sosiale arbeidet. Prosessene foregår over tid. Klientene tar for eksempel ofte opp mindre alvorlige problemer under de første møtene, som en slags utprøving av sosialarbeideren. Dersom sosialarbeideren kan takle disse på en måte som får klienten til å senke forsvarsberedskapen, kan mer alvorlige temaer komme fram (Shulman, 2003).

### **Endring**

Handling er et viktig element i sosialt arbeid. Helt i fra starten av har sosialt arbeid vært et praktisk og handlingsrettet fagområdet som har arbeidet mot utvikling og endring (Marthinsen, 2003). Sosialt arbeid er et endringsarbeid hvor handlingsarenaen er samspillet mellom enkeltmennesker, grupper og deres omgivelser. Sosialarbeideren skal hjelpe klienten å endre seg eller sin situasjon. Ofte kalles dette endringsarbeidet for tiltak. Sosialarbeidere kritiseres ofte for å være for ivrige til å finne tiltak, gjerne standardiserte ut i fra kategorisering av brukere og ikke ut fra en grundig kartlegging av situasjonen i samtale med



klienten (Levin, 2004). Sosialarbeiderens oppgave er å hjelpe klienten til selv å få til endring, eller ”hjelp til selvhjelp”.

### **Personen i situasjonen**

Det er personen-i-situasjonen som er hovedfokus. For å få en tilstrekkelig forståelse for situasjonen og for å kunne arbeide ”helhetlig” må vi først se på sammenhengen mellom personen, hans livshistorie og omgivelsene i fortid og nåtid. Dette handler også om at brukere med sammensatte problemer må få et helhetlig hjelpetilbud når flere hjelpere er involvert, ulike tiltak må tilpasses hverandre. Vi må lære personen å kjenne, og i den hensikt er samtalen sosialarbeiderens viktigste verktøy. Samtalen er et redskap for å utvikle relasjonen (Kokkin, 2004).

### **Hjelp og kontroll**

Sosialarbeideren arbeider i spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll (Levin, 2004). Sosialt arbeid forholder seg til både det å yte hjelp, men samtidig ha kontroll. Skal man hjelpe kan det sees på som en motsetning om man også skal kontrollere. Noen helpere prøver å minimere makten ved helt og holdent ta klientens perspektiv. Men det går ikke an å eliminere den strukturelle makten som ligger innebygd i relasjonen mellom sosialarbeider og klient. Hjelpeapparatets dobbeltfunksjon handler om dels et offentlig kontroll- og styringsapparat siden det å styre er å utøve makt, og dels samfunnets hjelpeinstans overfor mennesker i vanskelige situasjoner. Levin (ibid) mener at dette aspektet med sosialt arbeid er underkommunisert. Dette utfordrer sosialarbeideren. Når man ikke selv opplever at man har makt, blir det også vanskelig å se den. Makten ligger der til dels å kontrollere, men også til å tilpasse eller styre klientens normer og verdier i retninger sosialarbeideren mener er viktige. Sosialarbeideren har innflytelse på hvilke merkelapper som skal settes på klienten, og hvilket problemkompleks han eller hun inngår i, det vi i psykiatrien kaller diagnoser. Slike merkelapper kan få alvorlige følger for klienten dersom han ikke forstås gjennom den konteksten han befinner seg i. En sosialarbeider har stor makt til å påvirke og gjennomføre endringsforslag overfor klienten. Dersom en klient er uvillig, kan det godt forstås som egenskaper ved klienten, at han mangler motivasjon, ikke greier å nyttiggjøre seg hjelpen, er uvillig osv. i stedet for å synliggjøre prosessen (ibid).

#### **3.2.4 Systematisk arbeid med evaluerende holdning**

Når forståelsen av de rammebetingelsene man fungerer innenfor, skal omsettes til praktisk sosialt arbeid, krever det en systematisk arbeidsprosess. Stilt overfor et problem eller

overfor et annet menneske som trenger hjelp eller støtte, er det lett å gripe etter det nærmeste tiltaket. Den systematiske arbeidsprosessen innebærer en analyse av situasjonen og av handlingsalternativene før selve handlingen utføres. Den metodiske tilnærmingen til hjelpearbeidet er noe av det som skiller profesjonelt arbeid fra andre former for mellommenneskelig arbeid. En evaluerende holdning innebærer at sosialarbeideren i alle faser av sitt arbeid anvender sine kunnskaper og ferdigheter til å vurdere og etterprøve resultatene. Shulman (2003) har presentert en modell for sosialt arbeid, hans modell utgjør den teoretiske forforståelsen for mange praktikere. Andre som har beskrevet en trinnvis modell for utførelse av det sosiale arbeidet er bl.a. Pearlman (1957) og Compton og Galaway (1989).

### **Arbeidsprosessen i sosialt arbeid**

Flere modeller i sosialt arbeid er delt inn i faser som beskriver hvor i hjelpeprosessen en befinner seg, og/eller hvilke deler av samtalen det dreier seg om (Shulman, 2003). Utgangspunktet er en antakelse om at et kontaktforhold utvikler seg over tid. Det er ulike prosesser som foregår i startfasen, i mellomfasen og i slutfasen. Shulmans interaksjonsmodell består av følgende fire faser:

1. forberedelsesfasen
2. kontraktsfasen
3. arbeidsfasen
4. slutt- og overføringsfasen (Shulman, 2003).

Et viktig element i Shulmans (ibid) teori er at en betrakter klienten i interaksjon med andre framfor å gjøre klienten til gjenstand for analyse. Det avgjørende for resultatet og samhandlingsprosessen er at *kompleksiteten* i klientens situasjon vies oppmerksomhet. En lineær årsak – virkningsforståelse av klientens problem er ikke tilstrekkelig for å forstå klienten. Shulman (ibid) er opptatt av ”det å stille seg inn” – dvs. å leve seg inn i klientens situasjon, som grunnlag for å få til god kommunikasjon. Elementer i arbeidsrelasjonen:

- Samstemthet – at klienten opplever å komme godt overens med sosialarbeideren.
- Tillit – at klienten våger å betro seg til sosialarbeideren med sine tanker, følelser, feiltrinn og nederlag.
- Omsorg – at klientene føler at sosialarbeideren bryr seg om dem som klienter og ønsker å hjelpe dem med problemer de selv mener er viktige.

I følge Shulmans (2003) forskning viser sosialarbeiderens evne til å forhåndsinnstille seg på klientens uutalte følelser og problemer i forberedelsesfasen, og i neste omgang til å sette ord på disse følelsene, bidrar til å bygge opp en positiv arbeidsrelasjon.

For at endring skal skje, må klienten kunne akseptere sosialarbeideren som endringsagent. Sosialarbeideren bruker seg selv for å nå inn til klienten og på den måten arbeider han gjennom sin relasjon til klienten. I tillegg til at relasjonen skal bidra til at klienten oppnår sine mål, kan relasjonsarbeidet være et mål i seg selv også, ved at klienten får nye erfaringer om relasjoner til andre, for eksempel som rollemodell. Beskrevet på den måten er relasjonen både mål og middel i det sosiale arbeidet (Levin, 2004).

Fra 1990-årene har det vært et metodisk fokus på relasjonen mellom sosialarbeider og klient. Klientens egen problemforståelse og ressurser er gitt mer fremtredende plass enn i tidligere behandlingsideologier, og sosialarbeiderens hjelperolle har gått fra å være ekspert til å bli en samarbeidspartner. Det er den gode samtalen, heller enn ekspertvurderingen som fokuseres (Hutchinson i Oltedal, 2005).

De siste årene har sosialarbeidere blitt kritisert for manglende systematikk og planmessig atferd i yrkesutøvelsen. Hvorfor følger ikke yrkesutøverne ganske enkelt arbeidsprosessen når de arbeider (Fossestøl, 2001)? Utviklingen har samtidig gått mot et større fokus på praktiske ferdigheter og den tause kunnskapen yrkesutøverne sitter inne med. Man har begynt å snakke om reflekterende praktikere, med utgangspunkt i at praksis ikke bare kan "oversettes" fra teori!

### **3.2.5 Sosialt arbeid på veg mot en refleksiv praksis**

Donald Schön (1983) bruker begrepet teknisk rasjonalitet om "mål-middel"-handlingen som utgangspunkt for forståelsen av profesjonalitet. Han mener man ikke kan forstå profesjonalitet som instrumentell anvendelse av teori. Det kreves kreativitet, evne til å bedømme situasjoner og foreta valg. Det er her mye av den profesjonelle virksomheten ligger, ikke i den målrettede virksomheten (Fossestøl, 2001). I yrker som håndterer komplekse og uforutsigbare situasjoner, som det vi har i sosialt arbeid, er det vanskelig å forutsi utfallet (Schön, 1983). Teorier og modeller hjelper bare til et visst punkt. Det er umulig å utarbeide fullstendige regler for hva som skal og må gjøres i en hver situasjon. Det lengste en kan komme er å formulere visse retningslinjer. Metoder kan ofte være et middel til å nå visse mål, men i arbeid med mennesker kan metoder bli for statiske. Ofte tar ikke metoder høyde for at sosialt arbeid utspiller seg i ulike kontekster, og de er ikke nødvendigvis overførbare til andre forhold enn de ble utarbeidet i (Skjefstad, 2007). Situasjonene sosialarbeidere møter er omfattende, usikre og nye, derfor må framgangsmåtene hele tiden endres og tilpasses situasjonen (Aga Askeland (2006) viser til Payne (2001). Fagfeltet trenger derfor fagpersoner som er rustet til å møte og å stå i disse situasjonene.

Man jobber ikke ut fra på forhånd fastsatte rasjonelle mål, men må hele tiden underveis i prosessen kommunisere med situasjonen og tilpasse målsetningen etter hvert som situasjonen utvikler seg. Denne tenkningen er forankret i en praktisk kunnskapstradisjon. Molander (1996) bruker begrepet ”den tause kunnskapen”. Vi kan mer enn vi kan uttrykke med ord. I møtet med klienten tar praktikerer i bruk former for praktisk kunnskap som er utviklet fra egne praksiserfaringer eller som er overført fra det fagmiljøet praktikerer tilhører. Andre betegnelser kan være handlingskunnskap og ferdighetskunnskap. Mange praktikerer har vansker med å beskrive og sette ord på, hva denne kunnskapen konkret består av. Kunnskapen fins, vi anvender den, men den blir i liten grad formulert, verken skriftlig eller muntlig (ibid).

”Å se, gjøre og være” er i følge Molander (ibid) kunnskapens tause former. Han bruker begrepet ”kunnskap-i-handling” når han snakker om den tause kunnskapen. Kunnskapen kommer til uttrykk gjennom kroppen, kulturen vi er en del av og handlingene våre. Kunnskap innen de praktiske kunnskapstradisjonene formidles og skapes gjennom å lære av forbilder, øvelse og personlige erfaringer. Den praktiske kunnskapen beskrives ofte som ”kunst”, for eksempel legekunst, kokkekunst osv. Det vil si at kunnskapen fins i handlingen og de vurderinger som gjøres i forbindelse med handlingen; det rette håndgrepet, blikket osv. Når det gjelder å artikulere kunnskapen sier Molander at det alltid er et skille mellom selve beskrivelsen og den virkeligheten som beskrives. Ikke alt er mulig å uttrykke med ord. For at vurderinger skal kunne gjøres tilgjengelige for andre og underkastes granskning for å bedømme hva som er god og dårlig praksis, må de formuleres og formidles. Dette skjer gjerne ved refleksjon, både i og etter handling (Tronvoll, 2004).

Donald Schön har lagt fram en kunnskapsteori for praktisk kunnskap. Et nøkkelbegrep presentert av Schön er ”refleksjon-i-handling”. Schön har i følge Aga Askeland (2006) fått æren av å ha utviklet refleksjonsbegrepet som et kjennetegn ved kompetanseutvikling i velferdsyrkene. Utgangspunktet for å framheve at fagpersoners refleksjon har betydning, var en antakelse om at det eksisterer et gap mellom teori og praksis. Dvs. at det mangler en sammenheng mellom de teorier og verdier profesjonelle hevder de legger til grunn for arbeidet og gjerne vil følge, og det de faktisk gjør i praksis. Ideen var at gjennom refleksjon kan det bygges bro over gapet ved at fagpersoner artikulere og teoretiserer rundt egen praksis. Gjennom det kan ny kunnskap oppstå (ibid).

### **3.2.6 Etikk og verdier i sosialt arbeid**

Det særpregede ved sosialt arbeid er at uansett hvor og når det praktiseres, så er det styrt av et sett av verdier (Kokkin, 2005). Disse verdiene er blitt inkorporert i etiske prinsipper

for arbeidet. Klientens medvirkning og selvbestemmelsesrett er et eksempel på en avhølt verdi i oppbyggingen av sosialarbeider-klient-relasjonen. Det etiske aspektet skiller den profesjonelle sosialarbeideren fra den frivillige. Den profesjonelle er forpliktet gjennom sin tilslutning til yrkesetiske prinsipper og retningslinjer, til å anvende sin samlede viten og erfaring for å hjelpe klienten eller hennes forsøk på å forbedre sin sosiale situasjon. Kokkin (ibid) sier at profesjonelt sosialt arbeid for henne er verdiforankret faglighet i praksis; kunnskap og verdier anvendt i en personlig form. Hun sier at profesjonelt sosialt arbeid er et arbeid med og for mennesker.

”Yrkesetisk grunndokument for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere” har som formål å veilede sosialarbeidere i etiske problemstillinger, spesielt når en foretar etiske valg i arbeidet. De etiske retningslinjene er basert på følgende hovedprinsipp:

1. Menneskelivets ukrenkelighet
2. Respekt for enkeltindividet
3. Helhetssyn på mennesker
4. Likeverd og ikke - diskriminering
5. Tillit, åpenhet, redelighet, omsorg og nestekjærlighet
6. Konfidensialitet og taushetsplikt
7. Varslingsansvar
8. Rettferdighet
9. Solidaritet
10. Likhet for loven

### **3.3 Kjennetegn ved sosialtjenestens målgruppe - sosialklientene**

Den siste delen som omhandler det teoretiske bakteppet er en presentasjon av målgruppa for de sosiale tjenestene. Presentasjonen baserer seg på gjennomgang av litteratur som omhandler målgruppa sosialklienter, samt intervjudata, da informantene fikk spørsmål om kjennetegn ved målgruppa de jobber med. For å eksemplifisere har jeg på grunnlag av informantenes beskrivelser, konstruert to eksempler på brukere som kan sies å være ”typiske” for sosialtjenestens målgruppe. Gjennomgangen er nyttig som utgangspunkt for videre analyse og diskusjon. Sosialarbeidernes erfaringer med å drive sosialt arbeid under ny organisering, må sees i lys av kjennetegn ved målgruppa og målgruppas behov.

I Stortingsmelding nr. 9 (AVI-meldingen) er et grunnleggende budskap at enhver bruker skal sees på som unik. At han eller hun står i en helt unik situasjon, og derfor har unike bistandsbehov. Dette er ny retorikk og bryter med den tradisjonelle tilnærmingen i mange politiske og faglige dokumenter, der det ofte er målgrupper som står sentralt. Det faglige utgangspunktet skal nå isteden være at det innenfor en hver målgruppe, hvordan den nå enn er avgrenset (diagnose, alder, kjønn, hudfarge osv.), vil være så stor variasjon at ethvert individ nettopp må betraktes individuelt. Dette er et naturlig og ønsket faglig ståsted for arbeids- og velferdsforvaltningen, som i mange år har måttet forholde seg til politiske oppdrag som tar utgangspunkt i målgruppetenkningen. Men et individuelt utgangspunkt er også et mer krevende utgangspunkt. Når man ikke lenger kan forholde seg til gruppebaserte A4-løsninger, stilles det større krav til arbeidsmåter, redskaper og kompetanse enn tidligere (Hernes m.fl. 2010). Til tross for ny retorikk, brukes målgruppebegrepet i denne oppgaven, i betydningen brukere som har noen likhetstrekk mht. behovet for hjelp, men der likhetstrekkene først og fremst handler om at hjelpebehovet er sammensatt. Da denne oppgaven retter oppmerksomhet mot brukere som før reformene ble betjent av sosialkontorene, brukes begrepet sosialklient. Her forstås sosialklient som den gruppen brukere som Nav Kommune, HVK og Oppfølgingstjenesten har felles.

#### **3.3.1 Sosialklient – teoretisk tilnærming**

Solheim og Øvrelid (2001) stiller spørsmålet ”hva er en klient?” og konkluderer med at det er svært mange ulike grupper som kalles klienter, fra personer som har kortvarig kontakt med en fysioterapeut til en som lever av sosialhjelp i årevis. Innenfor helsetjenestene er begrepet pasient mest utbredt, men både pasient, klient og bruker benyttes innenfor helse- og omsorgssektoren. Et fellestrekk er at man blir definert som klient gjennom å samhandle med en eller flere hjelpere eller profesjonsutøvere i hjelpeapparatet. Begrepet klient er altså et

relasjonelt begrep, det kommer ikke av problemet i seg selv, men av kontakten med hjelpeapparatet (ibid).

De ulike delene av hjelpeapparatet er regulert av lovverk med mer eller mindre klare retningslinjer for hvilken hjelp personer i ulike typer situasjoner kan få. Gjennom lov om folketrygd og lov om sosiale tjenester blir det bestemt hvilke kriterier som skal gjelde for hvem som skal bli klienter innenfor trygde- og sosialsystemet, for å få ulike typer stønader og tjenester fra det offentlige. Lovene uttrykker styresmaktens kriterier for hvem som skal få hjelp (ibid). I følge lov om sosiale tjenester har de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som ikke har muligheter for inntekt, krav på hjelp:

*§ 4-3 Hjelp til dem som ikke kan dra omsorg for seg selv.*

De som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d.

Kapittel 5 i lov om sosiale tjenester ble 1. januar 2010 erstattet med lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. § 18 i den nye loven sier hvem som har krav på økonomisk sosialhjelp:

*§ 18 Stønad til livsopphold*

De som ikke kan søge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad. Stønadens bør ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjulp.

En annen måte å definere hvem som er klient på, er gjennom organiseringen av hjelpeapparatet. Tilgjengeligheten til tjenestene vil påvirke etterspørselen. Dersom terskelen for å nå fram er høy, vil mange kvie seg for å ta kontakt, og det vil avgrense tilstrømmingen. Lang ventetid, problemer med å sette seg inn i et vanskelig regelverk, problemer med å finne ut hva som finnes av tjenester, vil bidra til å begrense tilstrømmingen og gjøre færre enn de som fyller vilkårene i loven til klienter (Solheim og Øvrelid, 2001).

En rekke profesjoner har vokst fram for å avhjelpe medisinske, psykologiske og sosiale problem. Jo mer spesialiserte de blir, jo mer selektive blir de med hensyn til hvem de vil ta inn som klienter. Sosialarbeidere ved sosialtjenesten blir en type generalister som tar i mot en restkategori som andre profesjoner ikke tar seg av. Derfor får sosialarbeiderne mange ulike problem i fanget, kanskje de vanskeligste og mest komplekse. Mens andre deler av hjelpeapparatet til en viss grad selv kan definere hvilke klienter de vil jobbe med, har ikke sosialtjenesten mulighet til det samme (ibid).

Silingen av potensielle klienter blir påvirket av profesjonenes tolkning av regelverket og deres skjønnsutøvelse. Skjønnsutøvelsen vil være påvirket av både kompetanse, interesse og kunnskap. De som arbeider innenfor hjelpeapparatet trenger klienter som passer deres

kompetanse. Legen må legitimere sin virksomhet med at personer som er syke trenger medisinsk hjelp, sosionomen ved sosialtjenesten må grunngi sin bruk av tid på kurativ virksomhet med at folk i kommunen har behov for dette. Profesjonene har en egeninteresse av å få bruke sin kompetanse, derfor vil inn- og utdefinering av klienter påvirkes av dette (ibid).

Helsetjenester og sosiale tjenester er fordeling av knappe goder. Hjelpeapparatet vil derfor ofte ha et utilstrekkelig tilbud i forhold til behovet i befolkningen. Hvem som blir definert som klienter blir derfor også påvirket av hjelpernes (og lokale og sentrale styresmaktens) vurderinger av hva de skal prioritere å arbeide med og hvem de mener har mest behov for hjelpen. Klientenes byråkratiske kompetanse, deres kunnskap om regelverk osv. vil påvirke i hvilken grad de kommer i forhandlingsposisjon med hjelpeapparatet og vil på den måten bidra til om de får hjelp og dermed blir definert som klienter (ibid).

Det er altså flere faktorer enn klienten sine behov som er med på å bestemme hvem som blir klient eller ikke. Det vil til en hver tid være en folkelig oppfatning av hvem som bør være klient eller ikke, og noen typer hjelp er mer legitim enn andre. Noen grupper er mer stigmatiserte, det er for eksempel fortsatt en høyere terskel for å søke om hjelp for psykiske plager og rusproblemer enn for eksempel å søke hjelp for somatiske lidelser. Det samme gjelder for ulike typer ytelser. Det oppfattes som mer legitimt å motta alderspensjon enn sosiale stønader, det er også enklere å få innvilget uføretrygd dersom du har en somatisk sykdom enn om grunnlaget for søknaden er psykisk sykdom eller rusproblem (ibid).

Ulike deler av hjelpeapparatet har ulike forventninger til klienten. Det forventes at klienten er behandlingsvillig eller er villig til å endre livssituasjonen sin og er samarbeidsvillig i sin kontakt med hjelpeapparatet. Dette handler for eksempel om at klienten gir alle nødvendige opplysninger, møter opp til avtalt tid, venter på tur og gjør det han kan for å komme tilbake til en situasjon hvor hjelpebehovet opphører, gjerne i arbeid eller aktivitet. Klientene er avhengig av hjelperne for å få det de har rett på, hjelperne på sin side er i en monopolsituasjon og er ofte den eneste kanalen som fører til nødvendig hjelp, enten det gjelder økonomisk stønad eller behandling. Når det kommer til selvpresentasjon er noen klienter flinke til å presentere seg og lever opp til hjelpeapparatets forventninger ved å gjøre hva de kan for å komme ut av klientsituasjonen. Andre klienter viser liten vilje til endring av livssituasjonen sin, og har et ønske om at f. eks. den offentlige forsørgelsen skal være permanent (ibid). Et eksempel er langtids sosialklienter med rusproblematikk som har gitt opp å komme ut av den vanskelige livssituasjonen de befinner seg i. De ønsker kanskje aksept for å leve det livet de gjør.



I følge Statistisk Sentralbyrå (SSB) defineres en sosialklient som en som mottar hjelp fra sosialtjenesten etter sosialtjenesteloven. En langtids sosialklient har mottatt hjelp i mer enn 6 mnd. Eriksen (2007) har skrevet avhandling om hverdagen som langtids sosialklient. Hun hevder at det er det gjort mye forskning på denne gruppas levekår. På alle levekårsområder bortsett fra sosialt nettverk, kommer langtids sosialklienter svært mye dårligere ut enn befolkningen ellers. På områdene boforhold, arbeidserfaring og helseforhold kommer de også dårligere ut enn andre sosialklienter. Levekårene forverres i takt med økende lengde på klientkarrieren. Eriksens undersøkelse viser at mange av sosialklientene har dårlig funksjonsevne og at de har vansker med å fungere i hverdagen (ibid). Klienter med store og sammensatte problemer er de som ofte blir værende i det offentlige systemet, de ender gjerne opp på sosialkontoret som er det siste sikkerhetsnettet. De blir gjengangere som brukere av sosialtjenesten, gjennom gjentatte søknader om økonomisk hjelp, gjennom stadig nye forsøk på nye opplegg med nye hjelpere, i blant gjennom bråk på venterommet, gjennom trusler og redde hjelpere (Kollbotn, 2006).

I løpet av 2008 mottok knapt 110 000 personer økonomisk sosialhjelp. I tillegg kommer deres barn, ektefeller og samboere som direkte eller indirekte fikk ytelser fra sosialhjelpen. Hver 4. sosialhjelpsmottaker er i alderen 30 – 39 år, gruppen 20 – 29 år er fortsatt den største, med nær 30 % av mottakerne ([www.ssb.no/soshjelp/](http://www.ssb.no/soshjelp/) 15.04.2010). Av 110 000 sosialhjelpsklienter er ca 45 000 ikke arbeidssøkere som heller ikke har rett på trygdeytelser pga. manglende opptjening av pensjonspoeng. Av 110 000 sosialhjelpsklienter mottok også ca. 45 000 stønad i 6 måneder eller mer i løpet av 2008.

Terum (2003) sier at det er gjennomført svært få dynamiske klientstudier – det vil si studier som søker å beskrive klientenes vandring inn og ut av ulike forsørgelsesordninger. Studier fra andre land viser at det er en forholdsvis marginal gruppe som mottar sosialhjelp permanent over lang tid, men det å være ”ute” av sosialhjelpssystemet betyr ikke nødvendigvis at klienten har kommet i arbeid, eller at han ikke kommer ”inn” igjen. Studier viser at en del klienter pendler ut og inn, og vel 4 av 10 sosialklienter karakteriseres som gjengangere (Terum (ibid) viser til Nervik, 1996).

Det eksisterer forestillinger om hvem sosialklientene er som gjerne vektlegger negative trekk, som at de er arbeidsledige, har rusproblemer og har turbulente familie- og boforhold. Men undersøkelser viser at det er en svært sammensatt gruppe. Terum (ibid) viser til en kvalitativ studie av Sæbø (1992) som kategoriserer klienter etter både problemer og ressurser. Han deler klientene i fire grupper; *strategen* som er ferdig utdannet men ennå ikke har fått det jobbtilbudet han ønsker, den *tafatte* som er mindre ressurssterk og påstår han har

problemer med helsen, noe som for øvrig er uklart og det er vanskelig å få tak på hva som er det egentlige problemet. *Offeret*, som har store problemer og gjerne små sjanser i livet, ofte med bakgrunn fra barnevernet, rusproblemer og lite arbeidserfaring. I den siste kategorien finner vi *optimisten* som er noe mer ressurssterk enn offeret, men på tross av pågangsmot og motivasjon har tingene en tendens til å gå i ”stå” (ibid). Terum (ibid) viser også til en kvantitativ studie hvor Clausen (1996) prøver å identifisere klientenes problemer og forutsetninger for å klare seg. Han deler også klientene inn i fire klienttyper; de syke, avvikerne, de arbeidsmarginaliserte og de overetablerte. I tillegg ble det en stor restgruppe som i større eller mindre grad hadde elementer fra disse fire klienttypene. Denne restgruppen utgjorde halvparten av klientene. De *syke* er gjerne kvinner og enslige forsørgere, de kjennetegnes av å ha dårlig helse med høyt innslag av psykiske plager, de kommer i stor grad fra ressursfattige familier, har flyttet mye og har opplevd mye mobbing. De *arbeidsmarginaliserte* er gjerne enslige uten ansvar for barn, har vært arbeidsledige lenge og har ofte problemer med å klare sine daglige utgifter. *Avvikerne* kjennetegnes ved omfattende rusbruk, er tidligere domfelt og mange har gjeld som følge av bøter og skadeverk. De kommer fra familier med høyt alkoholkonsum og mange har hatt venner som har vært innblandet i rus og kriminalitet. De *overetablerte* er de som mottar sosialhjelp over kort tid, har høye boutgifter, disponerer bil. De er underrepresentert i forhold til andre risikofaktorer som for eksempel lav utdanning, psykiske problemer og høyt alkoholforbruk. Men til tross for at sosialklientene er en heterogen gruppe, er de i hovedsak både rekruttert fra og tilhører marginale miljøer. Mange av dem står utenfor arbeidslivet og de har jevnt over lave inntekter. Mange har andre offentlige ytelser som hovedinntektskilde, som for eksempel uførepensjon og overgangsstønad (Terum, 2003).

Et utbredt kjennetegn ved sosialklientene er at de føler seg stigmatisert. Det føles nedverdiggende å måtte gå på sosialkontoret og be om hjelp. Brukerundersøkelser fra 1980- og 1990-tallet viser at de fortsatt opplever skam ved å gå på sosialkontoret. De føler avmakt og synes de utsettes for uberettiget kontroll. Sosialklientene mener selv at folk flest har en negativ holdning til dem som søker sosialhjelp. Dette bekreftes av meningsmålinger. Både i eget selvbilde og i andres øyne blir sosialklienten en taper (Halvorsen, 2005). I en nordisk studie uttrykte 60 % av klientene at det var vanskelig å søke sosialhjelp, Det verste var skammen over å måtte gå til sosialkontoret – skammen over ikke å kunne forsørge seg selv. De opplevde seg som annenrangs borgere (Terum, 2003). Personer som over lang tid har sosialhjelp som inntekt prøver å verne seg mot krenkelse av selvrespekt. Det som fremstår som viktig for å opprettholde selvrespekt er å bli trodd på, at de ansatte tar seg tid til å lytte og

forstå, at de får pratet uforstyrret og at de blir gitt skikkelig informasjon (Solheim, 1995 i Sandbæk red. 2001). For at slike ønsker skal blir tatt hensyn til handler det både om organisering av rammer rundt møtene og holdninger til brukerne. De intervjuede forteller om møte med sosialtjenesten hvor selvrespekten på ulike måter har blitt krenket. Mange legger vekt på at det har vært manglende kontinuitet i personkontakten, med stadige skifter av saksbehandlere (ibid).

### **3.3.2 Sosialklient – empirisk tilnærming**

Studiens informanter ble bedt om å beskrive målgruppa de jobber med, både på generelt grunnlag, men også ut fra eksempelbrukere. Først gjengis informanter fra Nav Kommune sine beskrivelser av kjennetegn ved deres målgruppe:

”Det jeg føler at jeg ser mest av er innvandrere, som har for dårlige norskkunnskaper og som kommer til Norge og er syke. De er syke når de kommer hit, så de har ikke rett på noen trygdeytelser eller slikt. Så de blir gående på sosialhjelp over lang tid. Og så har du i den andre enden, ungdommene. Fra 18 til 24 år som har hovedfokus nå, som har droppet ut av skole og som ikke vet riktig hvordan de skal komme seg videre. Det blir mye rus og psykiatri også. Men jeg opplever at mange av dem som har disse problemene har en oppfølger fra ambulant eller oppfølgingstjenesten som hjelper dem og som ikke nødvendigvis trenger å komme hit”.

En av de andre informantene fra Nav Kommune beskriver brukergruppa som svært mangfoldig og som en gruppe som har ramlet utenom eller som ikke passer inn i resten av systemet.

”Når alt annet er prøvd, så vil det si at vi bør ha de som er aller mest vanskeligstilt, da. Da vil det være veldig mye forskjellig. Innfallsvinkel for oss er økonomi, men det ligger i tillegg til det mye bak. Men det er en gruppe som er vanskeligstilt i den forstand at den kjennetegnes av lav utdanning, dårlig økonomi, rus og psykiatri, en del fremmedspråklige eller utenlandske har vi også, ja”.

Nav Kommune, som behandler søknader om økonomisk sosialhjelp, betjener en større målgruppe enn HVK og Oppfølgingstjenesten. Nav Kommune har også klienter som ikke er aktuelle for kommunale tjenester, men som får hjelp i det statlige Nav, i form av trygdeytelser eller arbeid og aktivitet. Statens Institutt for Rusforskning (SIRUS) anslår at i underkant av halvparten av sosialhjelpsmottakerne i kommunene har et rusproblem og/eller en betydelig psykiatrisk lidelse. Med bakgrunn i SIRUS sine anslag kan en anta at om lag halvparten av kommunenes sosialhjelpsutgifter, her definert som utbetaling av økonomisk sosialhjelp og utgifter til forebygging, rådgivning og veiledning, kan knyttes til personer med rus og/eller psykiatriske problemer (St.meld. nr. 6, 2003-2004). Hvis SIRUS sine antakelser er representative for Trondheim er det grunn til å tro at ca. halvparten av Nav Kommunes brukere har rus- og/eller psykiatriproblemer, brukere Nav Kommune i stor grad har felles med HVK og Oppfølgingstjenesten og som de samarbeider om.

Informantene fra HVK opplyser at de fleste av deres brukere har rus- og/eller psykiatriproblemer, med og uten konkrete diagnoser. Når det gjelder kjennetegn ved målgruppa er det i de fleste tilfeller brukere med sammensatte problemer, som har behov for hjelp fra flere enheter.

”Når det utløses tjenester fra oss på helse- og velferd så er det jo fordi at det kanskje er en rus- eller psykiatriproblematikk der, veldig ofte begge deler, det igjen fører til at folk ikke er så gode til å bo, eller å ha god økonomi. Og det er kanskje manglende utredninger, eller inn og ut av behandlinger, så det er folk som har problemer på mange livsområder, og vi er innom med en liten finger på mange av disse livsområdene”.

Videre beskriver informantene fra HVK brukergruppa si på følgende måte, sitatene taler for seg:

”De har et lite nettverk, boevnen er dårlig, de står gjerne ikke i noe tiltak gjennom NAV... de har lite skolegang og lite arbeidserfaring”.

”Og så er det jo også noe med at den brukergruppa som vi har ikke nødvendigvis er folk som møter opp til oppsatte samtaler akkurat når vi har tenkt å ha felles møter og avklaringer... Det kan være folk som er vanskelige å få tak i, ikke har telefon, ikke har egen plass å bo... Man må ta dem når de dukker opp hvis man skal få muligheten til å snakke med dem. I litt mer rusfrie perioder når ting går litt bedre og de faktisk tar kontakt, da må man faktisk prøve å være der. Da er det ikke nødvendigvis slik at de følger organiseringen i kommunen, de kontakter der de vil ta kontakt, for å si det sånn”.

”En ting er denne brukergruppa vår også, vi har jo ganske mange som har vært i type sosialkontorsystemet i veldig mange år. Ei utfordring med dem er jo hvis de kanskje nødvendigvis ikke vil ha noen oppfølging. De har kanskje hatt oppfølging i ti og femten år før, de ønsker ikke så mye folk, dem vil ha færrest mulig å forholde seg til”.

”Det som kanskje kjennetegner vår gruppe i forhold til hovedvekten av folkene de andre på kontoret (helsefaglige) har, er at de kanskje ikke nødvendigvis er interessert i endring, og er i hvert fall ikke interessert i de tingene som må til for at det skal skje en endring... eller de kan være det en dag men ikke neste dag... den motiveringsbiten...”.

Også informantene fra Oppfølgingstjenesten beskriver en brukergruppe med rus- og psykiatriproblematikk, i likhet med beskrivelsene fra HVK.

”Spesielt rus- og psykiatrigruppa hvor man må jobbe mye med relasjonen. Veldig mange har kjempeproblemer i forhold til... de har tilknytningsvansker, de er relasjonsskadd fra før av. Så det er jo en ekstra utfordring bare det. Og jeg har opplevd mange ganger at de ikke møter, at det har vanskeligheter med å komme... og spesielt han som vi har snakket om tidligere han, om han er relasjonsskadd eller hva det er som gjør at han har vanskeligheter så ... han har jo en far som er narkoman og en mor som har psykiske lidelser, så han har vel ikke hatt det helt trygt og godt i oppveksten sin. Det er ikke noe naturlig for ham at ting fungerer. Han er vant til at man går på en smell gang på gang”

Som vi ser av informantenes beskrivelser av kjennetegn ved målgruppa de betjener, er fellestrekket først og fremst at behovet for hjelp er sammensatt. Det vil si at de har behov for hjelp på flere livsområder, da særlig rus- og psykiatriproblemer fører med seg andre problemer. I tillegg handler dette om en gruppe brukere som har lite struktur i livet sitt, og som derfor ikke klarer å tilpasse seg hjelpeapparatet sine krav til å skaffe dokumentasjon,

møte til avtalte tidspunkt, følge vilkår i vedtak osv. Motivasjonen for å motta hjelp svinger, livet går i bølgedaler og det oppstår gjentatte kriser. Tidligere erfaringer med hjelpeapparatet er ofte dårlige, og noen brukere beskrives som relasjonsskadede. Dette kan gjøre det vanskelig å etablere en god relasjon. Til tross for at de har problemer med ”å dra omsorg for seg selv” og fyller vilkår for å motta hjelp, så ønsker de ikke å motta nødvendig hjelp. På grunnlag av beskrivelser informantene har gjort, har jeg konstruert to brukereksempler. Først vil jeg presentere Raymond, Mari blir presentert på slutten av denne delen.

### 3.3.3 Raymond – konstruert eksempel I

HVK kartlegger klienter etter en bestemt mal i fagdatasystemet Gericas som kalles fagtekst. Oppfølgingstjenesten bruker på sin side fagtekst til evaluering og rapportskriving. Intensjonen med fagtekst er at kartlegging i HVK og evaluering og rapportskriving i utførelsen gjøres med samme mal, for å sikre en bedre struktur på journalskrivingen samt å utvikle en mer faglig fokusert tekst som gir bedre oversikt og mer informasjon om arbeidet med den enkelte bruker (mer om fagtekst på [www.husk-midtnorge.no](http://www.husk-midtnorge.no)). Her er Raymond kartlagt ved bruk av fagtekst, på slutten av kapitlet en annen bruker, Mari. Begge eksemplene er konstruert på grunnlag av intervjudata. Eksemplene viser samtidig hvordan HVK og Oppfølgingstjenesten dokumenterer i fagdatasystemet. Fagtekst er i skrivende stund relativt nytt, og under innføring.

Raymond kan passe til beskrivelsene i kategoriene *avvikeren* eller *offerer* (Clausen, 1996 og Sæbø, 1992, i Terum, 2003). Avvikeren eller offeret har store problemer og små sjanser i livet, ofte med bakgrunn fra barnevern, rusproblematikk og lite arbeidserfaring (ibid).

#### **Raymond, 30 år:**

##### **FAMILIESITUASJON**

Raymond er enslig og far til to barn. Han har ikke fast samvær med barna, som har to forskjellige mødre. Kontakt med barna i perioder under tilsyn.

##### **SOSIALE RELASJONER OG NETTVERK:**

Noe kontakt med mor. Far er død. Også noe kontakt med eldre søster som er en ressursperson for Raymond, samt hennes familie i gode perioder. Nettverk for øvrig er i rusmiljøet, ellers begrenset etter flere år som aktiv rusmisbruker og gjenganger i fengsel.

##### **INNTEKTSIKRING – ØKONOMI**

Lever av arbeidsavklaringspenger (AAP). Inntekten har bestått av sosialhjelpsytelser eller rehabiliteringspenger i perioder han er i et behandlingsløp. Problemer med å forvalte de pengene han har til rådighet, og med å få struktur på dagligøkonomien. Møtt jevnlig i mottak for å søke om krisehjelp da han ikke har penger til mat. Gjentatte husleierestanser med fare for å miste boligen. Flyttet på nytt inn i kommunal bolig for tre måneder siden, har opparbeidet seg husleierestanser for hele perioden. HVK prøver å få kontakt for å bistå med å søke hjelp, men han tar ikke telefonen.

## **BOSITUASJON**

Bor i kommunal utleiebolig. Ordinær kommunal bolig tildelt etter at han kom ut fra rusinstitusjon. Vilkår om å ta imot oppfølgingstjenester. Pga. restanse fare for å miste boligen. Ingen bomiljøklager.

## **ARBEID OG SKOLEGANG – LÆRINGSEVNE OG ERFARINGER**

Avsluttet skolegang i 9. klasse. Fant seg dårlig til rette på skolen pga. lærevansker og konsentrasjonsproblemer. Ingen ønsker om å starte med skolegang i voksen alder. Ønsker et praktisk yrke, som for eksempel i et murer- eller malerfirma. Begrenset med yrkeserfaring, men i gode perioder har han vært i praksisplasser, bl.a. på lager og som medarbeider i transportbil. Sonet flere dommer, og har vært med på ulike typer arbeidstrening mens han har vært inne til soning, bl.a. vaskeri og vaktmesterguppe.

## **HELSE; FYSISK, PSYKISK OG RUS**

Startet med å ruse seg i 14-års-alderen. Tatt ulike typer stoffer, de siste årene mest amfetamin, stort sett holdt seg unna heroin. Tror selv han har ADHD, men har aldri blitt utredet, da utredning krever rusfrihet over en lengre periode. Sliter med ryggsmerte og har problemer med en arm etter en voldsepisode. En innleggelse i psykiatrisk sykehus for noen år tilbake, etter en psykotisk episode trolig forårsaket av rusmisbruk. Når han ruser kan han bli aggressiv og kommer ofte i konfliktsituasjoner.

## **IDENTITET – SOSIAL FRAMTREDEN**

Rusfri har han en fin atferd og er flink til å gjøre rede for seg. Ruset kan han framstå som sint og frustrert og det har oppstått konfliktsituasjoner preget av høy stemmebruk og han kan oppleves som truende. Han er fraværende i perioder, særlig når ting blir vanskelig. Da møter han ikke til avtaler, tar ikke telefonen og åpner ikke døren. Møter stort sett i gode perioder.

## **SELVHJELPSFUNKSJONER – MESTRING I HVERDAGEN**

Behov for hjelp til å leve og bo i egen bolig. Trenger hjelp i form av råd, veiledning og oppfølging for å få struktur på dagligøkonomien for eksempel gjennom bankavtaler og faste trekk, hjelp til å bli påminnet avtaler, til å holde orden i egen bolig, innkjøp, matlaging og etter hvert å komme seg til aktiviteter på dagtid gjennom for eksempel vekking om morgenen. Sliter med rastløshet, noe som gjør at han i perioder ikke greier å oppholde seg alene i boligen sin. Han ønsker hjelp til å holde ut med å bo i boligen, gjøre den til et hjem, uten å ruse seg.

## **AKTIVITETER, INTERESSER OG HOBBIER.**

Ikke registrert.

## **BRUKERS ERFARINGER OG FORVENTNINGER TIL HJELPEAPPARATET**

Hatt kontakt med sosialtjenesten i kommunen gjennom mange år. Har pr. i dag tjenester fra Oppfølgingstjenesten og har i perioder hatt kontakt med Ambulant Boveiledning. Han er også med i Gjengangerprosjektet, et samarbeidsprosjekt mellom kommune og fengsel der målet er å unngå å bli gjenganger i fengsel. Har tidligere bl.a. bodd på Furulund Bo – og treningssenter og vært i behandling ved ruskollektivet Sørums Gård. Sist han var i rusbehandling var ved Nidarosklinikken. Oppholdet varte i seks måneder og ble avsluttet for fire måneder siden. For noen år tilbake var han innlagt på psykiatrisk sykehus. Han har i perioder hatt polikliniske samtaler ved Psykiatrisk Ungdomsteam.

Kontaktpersoner i kommune/Nav: Saksbehandler ved HVK har kartlagt behov for og fattet vedtak på kommunal bolig. Kontaktperson i Oppfølgingstjenesten, samt gjeldsrådgiver i NAV. Han har hatt flere saksbehandlere i NAV avhengig av ytelse, samt at han har byttet bydel pga. flytting. Han har også kontaktpersoner i gjengangerprosjektet som er ansatt i politiet og kommunen.

## **SAMAREIDENDE INSTANSER**

I tillegg til den kommunale oppfølgingen har Raymond hjelp fra behandlere i andrelinjetjenesten. I perioder med institusjonsbehandling, ulike primærkontakter og behandlere ved institusjonene. I dag har han poliklinisk kontakt med psykolog ved Nidarosklinikken om ettervernstiltak og kontakt med fastlege.

## **OPPSUMMERING OG KONKLUSJON**

Fortsatt behov for tett oppfølging i egen bolig i tillegg til oppfølging i forhold til rusmisbruket sammen med ettervernstilbud fra Nidarosklinikken. Fortsatt kontakt med Gjengangerprosjektet.

Etablert ansvarsgruppe og Individuell Plan (IP) i Sampro. Koordineringen av ansvarsgruppe er videreført av HVK og IP har blitt videreført av bruker ved hjelp av kontaktperson i Oppfølgingstjenesten. Ansvarsgruppen vil i tiden framover bestå av kontaktpersoner i HVK, Nav og Oppfølgingstjenesten. Polititjenestemann fra gjengangerprosjektet, fastlege og psykolog fra Nidarosklinikken. Gjeldrådgiver og brukers søster på forespørsel. Overordnet mål er å bli rusfri, leve et alminnelig liv og å få gjenopptatt kontakt med familie og barn. Det er også et viktig mål å unngå soning samt komme i gang med et behandlingsløp. Pr. i dag er det uvisst om bruker er rusfri, da han den siste tiden har gjort seg utilgjengelig for sine kontaktpersoner i kommunen.

### 3.3.4 Å leve med rus- og psykiatriproblemer – brukerperspektivet

Som vi har sett av informantenes beskrivelser og i litteratur som omhandler sosialklienter, har mange sosialklienter rus- og/eller psykiatriproblemer. Jeg vil derfor vise til en studie gjort av Randby (2010) utgitt i boka "Å leve med alvorlige rus- og psykiatriproblemer". Hun har intervjuet mennesker med rus- og psykiatriproblemer. Studien beskriver kjennetegn ved målgruppa og sier noe om hvilke faktorer de selv mener har betydning for en positiv utvikling i møte med hjelpeapparatet.

De fleste rus- og psykiatriklienter lever et liv preget av kaos. De er unge, sårbare og redde. Vold, prostitusjon og kriminalitet er en del av livet for mange. Dette er unge mennesker som aldri rakk å komme i gang med utdanning og yrkeskarriere. Flere rakk heller ikke å avslutte grunnskolen. De har mange tapsopplevelser knyttet til egne forventninger, og ikke minst knyttet til forventninger fra familie og hjelpeapparat. Lite framtidshåp og en generell "gi faen"-holdning er vanlig. De fleste lever i stor sosial nød. For enkelte er tanker om selvmord mer eller mindre konstant nærværende. Mange har allerede rukket å bli kasteballer i tiltaksapparatet. De har erfaring fra kortere eller lengre opphold på rusinstitusjoner, kollektiver og barneverninstitusjoner. Ofte har de blitt utskrevet som følge av rømning, rusing, kriminalitet eller utagerende atferd. De har gjerne lange historier med brutte relasjoner til familiemedlemmer, venner og hjelpeapparatet. Dette er en gruppe med mye tilleggsproblemantikk. Mange er periodevis hjemløse. Manglende boevne, minimale inntekter og dårlig økonomistyring gjør det vanskelig å følge opp økonomiske forpliktelser. Dette gjør det vanskelig å få innpass på det private boligmarkedet. Det offentlig på sin side henviser til manglende kapasitet på egnede boliger for denne gruppen. De fleste har behov for tiltak som vedvarer over år. For mange vil langsiktige døgntiltak, hvor omsorgsaspektet er fremtredende, rammene fleksible og kravene nedtonet, være et langt skritt på vegen til et bedre liv. Ofte skorter det på de mest elementære ferdigheter innen dagliglivets gjøremål. De bruker ofte mye energi på å fremstå som mer velfungerende enn de faktisk er. Å få gjort noe med dette, krever tid og en respektfull tilnærming fra hjelperens side (ibid).

Undersøkelser viser at gode tiltak der brukeren bor, kan gi muligheten til et bedre liv på sikt (Randby viser til Mueser et al. 2006). En tilrettelagt bolig der han kan føle seg trygg, tilgang til livsnødvendigheter som mat, klær og varme og et rusfritt nettverk, er å betrakte som et nødvendig fundament. Jo mer alvorlig brukerens problematikk er, desto viktigere er det med stabile rammer rundt seg – på riktig omsorgsnivå. Det er også viktig å huske på at mange i denne gruppen har behov for livslang oppfølging fra det offentlige hjelpeapparatet. Det er som regel mer formålstjenlig at hjelperne konsentrerer seg om å bygge opp best mulige

rammer rundt brukeren heller enn å jobbe med selve rus- eller psykiatriproblemet. Bedre rammer kan ofte få ringvirkninger i form av for eksempel mindre rusbruk (ibid).

En god relasjon mellom bruker og hjelper synes å være en forutsetning for god progresjon i arbeidet. Mange har relasjonsskader og bruker mye tid på å opparbeide tillit til nye mennesker. Hjelperne utgjør en viktig del av deres nettverk. For mange er relasjonen til nærmeste hjelpere avgjørende. Det innebærer også at man må ha muligheten til å bytte kontaktperson dersom man ikke klarer å komme på bølgelengde med hjelperen. Brukerne selv er opptatt av at de blir møtt med forståelse, og at de får en ny sjanse når de feiler. Å bli møtt med bebreidelser virker kun nedbrytende (ibid).

Målet for mange er å bli en ”vanlig samfunnsborger”. Undersøkelsen til Randby (2010) viser at det er mulig for alle rus- og psykiatriklinter å få et bedre liv, men da må først fundamentet være noenlunde på plass. Hjelperne har en viktig oppgave her. De skal være med på å koordinere og tilrettelegge tiltak og motivere og støtte brukeren på veien. Brukerne understreker at det er viktig for dem at hjelperne har kunnskap om deres spesielle situasjon. Det betyr i praksis at de må tilegne seg kunnskap om faget rus og psykiatri for å kunne yte den riktige hjelpen. En varig bedring av rus- og psykiatriklintens livssituasjon krever gode, tilrettelagte tiltak der han bor. Videre kreves det utholdenhet, evne til å vise empati og evne til å bygge relasjoner med brukeren (ibid).

Når man forholder seg til mennesker med alvorlige rus- og psykiatriproblemer er det viktig å ikke ha for ambisiøse mål. Til en viss grad bør de få fred til å leve sine liv, uten at hjelperne stiller for store krav til resultater. Realiteten er at spesielt de dårligst fungerende er store underforbrukere av det offentlige hjelpeapparatet. De er ofte lite tilgjengelige på dagtid. De låser seg inne og er fraværende, følger ikke opp avtaler og blir ”usynlige” i vanlig kontortid. Dette skyldes at de i liten grad er i stand til å tilpasse seg rammene for tjenestene – tjenester som vanligvis stiller krav om rusfrihet, god oppførsel og punktlighet. Brukeren vil ut fra et slikt bilde lett framstå som lite motivert, krevende og vanskelig. Man har på mange måter bygget opp et velferdsapparat som kan virke ekskluderende overfor enkelte svake grupper(ibid). Hjelpetjenester som skal kunne lykkes i og nå frem til og komme i posisjon for å arbeide med denne målgruppen, bør ha følgende egenskaper:

- Det bør være god tilgjengelighet og en fleksibel organisering med rom for å drive oppsøkende virksomhet.
- Det må kunne gis individuelt tilpassede tilbud.
- Man må kunne bygge opp nære relasjoner som varer over tid.



- Det må legges vekt på å utforme hjelpen i samhandling med ungdom, familie, nettverk og instanser i og utenfor hjelpeapparatet (Tronvoll og Pedersen, 2009).

### 3.3.5 Mari – konstruert eksempel II

For å bli enda bedre kjent med målgruppa sosialklienter, presenteres nok et eksempel på en bruker, konstruert ut i fra beskrivelser av informantene. Mari er også en typisk sosialklient, en av de som Sæbø (1992, i Terum, 2003) ville sortert under kategorien *de tafatte*. Den tafatte kjennetegnes som mindre ressurssterk, mye er uklart og det er vanskelig å få fatt på hva som er det egentlige problemet. Mari har behov for hjelp fra den fragmenterte sosialtjenesten, men hva som forårsaker hjelpebehovet framstår som diffust. Dette kan være typisk for mange sosialklienter og forståelse for hjelpebehovet utvikles etter hvert som man blir bedre kjent med brukeren.

<p><b>Mari, 21 år:</b> Mari er henvist til HVK fra Nav Kommune. Hun har levd av sosialhjelpsytelser over en lengre periode. Det har blitt forsøkt med en rekke tilbud om arbeid/aktivitet i Nav. Hun er for tiden uten tilbud.</p> <p><b>FAMILIESITUASJON</b> Mari er enslig, ingen barn.</p> <p><b>SOSIALE RELASJONER OG NETTVERK</b> Kontakt med mor og søster. Ingen kontakt med far. Hun har et par venninner som hun treffer innimellom.</p> <p><b>INNTEKTSIKRING – ØKONOMI</b> Lever pr. i dag av sosialhjelpsytelser. Hun er henvist til utredning for psykiske lidelser i spesialisthelsetjenesten. Hun har problemer med å forvalte dagligøkonomien, og har en del gjeld. Hun har også hatt husleierestanser med fare for å miste boligen. Henvisningen til HVK har kommet som følge av nok en periode med ubetalte husleier.</p> <p><b>BOSITUASJON</b> Bor i leid bolig, hybel.</p> <p><b>ARBEID OG SKOLEGANG – LÆRINGSEVNE OG ERFARINGER</b> Fullført grunnskole og to år på videregående skole. Hun har ikke fullført videregående, selv om hun har prøvd flere ganger, også med tilrettelegging. Uttrykt ønske om å bli frisør, men har ikke kommet i gang med dette.</p> <p><b>HELSE; FYSISK, PSYKISK OG RUS</b> Hun opplyser selv at hun har en del uro og at hun i perioder har vært deprimert. Hun har ingen forklaring på hvorfor det er vanskelig å være i tiltak gjennom Nav, men sier hun har en del rygg- og nakkesmerter. Helse situasjonen for øvrig er uavklart. Ingen rusproblematikk i følge bruker.</p> <p><b>IDENTITET – SOSIAL FRAMTREDEN</b> Framstår som stille, snakker kun på direkte spørsmål. Av saksbehandler i Nav beskrives hun som tiltaksløs og at hun gjør lite for å komme seg ut av nåværende situasjon. Motvillig når hun får tilbud fra Nav. Har søvnproblemer, noe som gjør at hun sover på dagtid. Har ofte problemer med å komme seg til avtaler.</p> <p><b>SELVHJELPSFUNKSJONER – MESTRING I HVERDAGEN</b> Problemer med å disponere penger. Sliter med døgnrytmen og med å følge opp tilbud fra Nav. Steller seg, lager seg mat og holder stort sett orden i boligen.</p> <p><b>AKTIVITETER, INTERESSER OG HOBBIER</b> Hun opplyser at hun er litt sammen med venner og at hun innimellom besøker sin mor. Ser mye på TV.</p> <p><b>BRUKERS ERFARINGER OG FORVENTNINGER TIL HJELPEAPPARATET</b> Bruker har hovedsakelig hatt kontakt med Nav Kommune og andre deler av Nav i forbindelse med sysselsettingstiltak, uten at man har funnet et tilbud som har ført til jobb eller skolegang. Hun har hatt flere tilbud, noen av dem har hun ikke fullført. Oppfølgingsrådgiver fra videregående skole har vært koblet på, for å sikre at hun beholder rettigheter til videregående opplæring, da videregående skole ikke er fullført.</p>
--

## **RESSURSER I NÆROMRÅDET/SAMAREIDENDE INSTANSER**

### **OPPSUMMERING OG KONKLUSJON**

Hun er henvist til spesialisthelsetjenesten for utredning for psykiske lidelser, det vurderes derfor som hensiktsmessig å fatte vedtak på oppfølgingstjenester, pga. behov for psykiatrikompetanse. Hun har i tillegg behov for praktisk bistand/hjelp til å få struktur på dagligøkonomien, skape en normal døgnrytme, møte til avtaler osv. Hun trenger støtte og oppmuntring, samt noen som fører tilsyn med henne da hun i perioder blir svært passiv og isolerer seg. Målet er å bidra til at hun skal greie å gjennomføre utredning for psykiske lidelser, komme i en eller annen form for aktivitet, blir selvhjulpen økonomisk samt forhindre at hun mister boligen sin.

Jeg kommer tilbake til Raymond og Mari i den avsluttende diskusjonen i kapittel 5. Hvilke konsekvenser får organiseringen av sosialtjenesten for Raymond og Mari?

I denne delen av kapittel 3 er sosialtjenestens målgruppe presentert på grunnlag av analyse av intervjudata og teori om sosialklienter. Det teoretiske utgangspunktet og beskrivelse av sosialtjeneste og målgruppe, danner utgangspunkt for analyse og diskusjon i neste del av oppgaven, kapittel 4, som vil svare på pkt. 2 i problemstillingen som omhandler sosialarbeidernes erfaringer med å drive sosialt arbeid med sosialklienter i den fragmenterte sosialtjenesten.

## 4 ANALYSE – DISKUSJON

I dette kapitlet besvares pkt. 2 i problemstillingen:

*Hvilke erfaringer har sosialarbeidere med å utføre sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste, hvilke utfordringer står man overfor og hvilke konsekvenser har organiseringen for målgruppa sosialklienter?*

For å finne svar på problemstillingen har jeg intervjuet 8 sosialarbeidere med arbeidssted ved ulike enheter i den fragmenterte sosialtjenesten. Det er foretatt en beskrivende og meningskondenserende analyse basert på intervjudata. Empiri knyttes opp mot teori og diskuteres, tema for tema. Temaene som presenteres, er de som utmerket seg som de mest sentrale underveis i analysearbeidet.

Først analyseres og diskuteres erfaringer med minimumsløsningen og sosialtjenestens posisjon i Nav-kontoret når de kommunalt ansatte utgjør et mindretall. Erfaringer og konsekvenser av delingen av arbeidsoppgaver knyttet til økonomisk sosialhjelp mellom Nav Kommune og SBK blir også belyst.

De ansattes erfaringer med bestiller-utførerorganisering og fragmentering av sosialtjenesten som et resultat av minimumsløsningen, organiseringen med SBK og bestiller-utførerorganisering *samtidig*, er gjenstand for analyse og diskusjon i del 4.3.

Informantene har særlig vært opptatt av to tema som ser ut til å være en konsekvens av organiseringen. Det ene handler om kompleksiteten og uklarheter knyttet til rolle- og ansvarsfordeling under eksisterende organisering. Det andre om det store behovet for samhandling og samarbeid i den fragmenterte sosialtjenesten. Disse temaene analyseres og diskuteres i del 4.4 og 4.5.

Den siste delen i dette kapitlet, handler om brukerrodding og brukervedvirkning, som er sentrale målsettinger med reformene i kommune og Nav. Hva legger de ansatte i begrepet brukerrodding? Hvilke konsekvenser får organiseringen for brukervedvirkning i den fragmenterte sosialtjenesten?

## **4.1 Sosialtjenesten i Nav ved minimumsløsningen**

Trondheim Kommunes valg av minimumsløsningen, som innebærer at kun de lovpålagte kommunale oppgavene knyttet til økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsprogrammet er innlemmet i Nav-kontoret, opptar informantene. Valg av minimumsløsningen fører til at kommunen utgjør en liten del av Nav-kontoret.

Sosialt arbeid har en lang tradisjon i den kommunale sosialtjenesten. Det har vært en sterk sammenheng mellom sosialtjenesten og sosialt arbeid, og sosialarbeiderne har hatt et sterkt og stolt forhold til faget sitt. Når det nå er etablert Nav-kontor hvor sosiale tjenester skal integreres med de øvrige tjenestene som staten bringer inn, uttrykkes det ofte en skepsis og en utrygghet for at faget sosialt arbeid og de sosiale tjenestene ikke skal få gode vekstvilkår (Hernes m.fl. 2010). Partnerskapet mellom stat og kommune i Nav-kontoret er en forvaltningsmessig nyskapning. Bakgrunnen for partnerskapet er både å sikre et sterkere arbeidsfokus for mottakere av sosialhjelp og samtidig opprettholde en god koordinering mot kommunale tjenester knyttet til helse, rus og bolig mv. som mange mottakere av økonomisk sosialhjelp har behov for. Nav-kontoret skal være brukernes fysiske, lokale kontaktsted og inngangsdøren til arbeids- og velferdsforvaltningens samlede tjenester. Kontoret skal oppleves av brukerne som en samlet enhet (St.prp. nr. 46).

Det overordnede målet med Nav-reformen er å få flere i arbeid og aktivitet. Gjennom å inkludere mottakere av økonomisk sosialhjelp i Nav-kontoret skal oppfølgingen mot denne gruppa styrkes. Det har i praksis blitt lagt opp til stor lokal frihet i spørsmålet om hvilke kommunale tjenester som skal inngå i Nav-kontoret. Kun 26 av de 400 kontorene som er blitt etablert har valgt minimumsløsningen, dvs. at de kun har lagt forvaltning av økonomisk sosialhjelp, kvalifiseringsprogrammet og midlertidig bolig, over i Nav (Ekspertgruppen, delrapport 1, 2010). I løpet av Nav-reformen har flere hevdet at sosialtjenesten drukner i Nav, og at kommunen overmannes av den store staten. Men selv om sosialtjenesten smelter sammen med de statlige tjenestene i Nav, er det på ingen måte intensjonen at sosiale tjenester eller sosialt arbeid skal forsvinne (Hernes mfl. 2010).

### **4.1.1 Minimumsløsningen – sosialarbeidernes erfaringer**

Sosialtjenesten utgjør en relativt liten del av Nav-kontoret dersom kommunen velger minimumsløsningen slik man har gjort i Trondheim. Trondheim Kommune har i tillegg valgt å fordele oppgavene knyttet til forvaltning av økonomisk sosialhjelp mellom mottakene på hver bydel (Nav Kommune) og en sentral enhet (SBK). Kvalifiseringsprogrammet og gjeldsrådgiver er plassert i Nav Oppfølging. Dette fører til at de sosialfaglige i Nav ikke

opplever å være samlet som fagmiljø. Det å opprettholde og videreformidle sosialfaglig kompetanse, kan se ut til å være en utfordring for de som jobber i Nav Kommune.

En av informantene sier at de har lært mye mer om statlige oppgaver enn de selv har lært bort av kommunale. Fokus i Nav er på de statlige oppgavene, økonomisk sosialhjelp blir en veldig liten del av virksomheten, og prioriteres ikke. Dette bekreftes av en annen informant som sier hun har fått lite opplæring knyttet til økonomisk sosialhjelp.

”Vi har ikke fått lært bort så mye av det vi holder på med. Men det har jo noe med at staten har stort fokus på at opplæringen skal være felles. Og vi har jo ikke hatt så mye opplæring. Og de statlige oppgavene, der kommer det stadig nye ting, og det tar all tid og oppmerksomhet. Lille oss, ikke sant. Med fem personer kontra seksti”:

”... men fagligheten med hensyn til sosialfaget på Nav-kontorene bekymrer meg litt. At det blir litt utvannet. De har med seg en helt annen historie de som blir ansatt nå... -... du skal ha holdt på noen år, og du skal være sikker og trygg for å tørre å bruke skjønn og fagligheten og ha fokus på det... - ... vi er så små i denne sammenhengen, vi blir glemt og må jobbe mye for å få markert oss. Etter hvert vil alle bli nye, de som har vært med i det gamle gamet og har med seg det sosialfaglige vil jo forsvinne etter hvert.”

Bydelene organiserer arbeidsfordelingen mellom de ansatte i mottaket på ulike måter. I en av bydelene skal Nav Kommune-ansatte være spesialister og stort sett bare jobbe med økonomisk sosialhjelp. På en annen bydel skal det jobbes mer generalistisk, altså både med kommunale og statlige oppgaver, noe som kan se ut til å by på utfordringer. Ingen av de sosialfaglige informantene i Nav har avdelingsledere med sosialfaglig bakgrunn eller erfaring fra sosialtjenesten. Det er derfor grunn til å tro at lederne har relativt liten kjennskap til fagområdet fra før.

”Jeg er på kommunesida (i Nav). Det er jo utvannet egentlig, da. For nå er det jo ikke bare sosialhjelp det er snakk om. Nå er det jo ti ganger mer fokus på å få folk ut i jobb. Jeg jobber jo sånn... altså målet er jo femti-femti. Jobbe kommune OG stat. Det er jo staten som kommer inn når det er snakk om arbeid. Vi vrir hele tiden nå da, over til å snakke om arbeid, ikke sant? Av og til blir det litt sånn... ”jeg hører hva du sier, jeg ser at du sliter, men – hvorfor er du ikke i jobb?” Det blir veldig feil og det tror jeg kanskje skyldes litt vår leder også, for han kommer fra gamle Aetat og vet ikke hva kommunen gjør”.

De som jobber i Nav Kommune opplever ikke å være en del av det kommunale systemet, samtidig som at de er små og føler seg litt på sida i det store Nav-systemet. Informanten opplever også at det er vanskelig å finne sin egen plass i systemet:

”Vi er en bitteliten bit av det i Nav Kommune. Og så er det mange kokker som jobber sammen her. Derfor er det kjempevanskelig å holde oversikt. Og våre ledere klarer det i hvert fall ikke”.

”Men det er jo til tider en merkelig konstellasjon, med denne organiseringen. Vi i Nav Kommune vet nesten ikke hvor vi hører til, eller hører vi til noen plass i det hele tatt? Hvilken rolle og posisjon har vi? Det blir merkelig i mange sammenhenger”.

”Og så tror jeg at i tillegg til at det er så mye nye folk, at kommunen er veldig liten i Nav... - ... Jeg tror at dersom kommunen hadde gått bredere inn... for det er jo klart at i hele Nav-samarbeidet er Nav svær og kommunen bare en liten del, så det å få gjennomslag for en sånn kommunetankegang inn i den store statlige tankegangen tror jeg blir veldig vanskelig, spesielt når vi har gått inn med så lite som i Trondheim Kommune”.

Til slutt sier informantene fra Nav Kommune at de er veldig få personer til å betjene mottaket. Dette fører til at de bruker mye tid på å sitte i mottaksbås, og det er liten tid til å delta på felles møter med andre enheter og det blir liten tid til fagutvikling. Informantene er bekymret for sosialfagets posisjon i Nav.

#### **4.1.2 Sosialarbeiderne om kompetanse i Nav Kommune**

Flere av informantene fra HVK og Oppfølgingstjenesten er opptatt av den sosialfaglige kompetansen i Nav. De hevder at Nav mangler kompetanse i forhold til felles målgruppe. De mener også at de mangler kompetanse på den kommunale virksomheten og tilbudet i kommunen, for eksempel samarbeidsavtaler som kommunen har inngått med andre, og som også gjelder for Nav Kommune. De kritiserer Nav Kommune og SBK for å mangle vurderingskompetanse. De hevder blant annet at de sjelden blir kontaktet i forbindelse med behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp, som en del av kartleggingen i forbindelse med saksbehandlingen. Dette til tross for at Nav ikke har tilgang kommunens datasystem, noe som gjør at de ansatte i Nav Kommune ikke greier å se hva kommunen utretter i forhold til felles brukere. Informantene fra HVK og Oppfølgingstjenesten mener det må bety at saksbehandlingen i stor grad må baseres på en rent økonomisk vurdering, ikke ut i fra en individuell og helhetlig vurdering av saken.

”De (Nav Kommune) har for eksempel mangelfull kompetanse på de samarbeidsavtalene som kommunen har inngått og som også omfatter økonomisk sosialhjelp, for eksempel samarbeidsavtalen med LAR... - ... Det blir ofte slik at vi i kommunen må fortelle dem hva som er kommunen sitt ansvar her. Det har skjedd at folk har fått avslag fordi de som sitter der er uvitende, rett og slett” (informant fra HVK).

”Det kunne vært gjort mer. Det handler jo om spisskompetanse i forhold til rus og psykisk helse. Disse brukerne har behov for en annen tilrettelegging og bli møtt på en annen måte, ikke minst” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

”Sånn som SBK jobber nå, altså. De bruker ikke faget sitt til å vurdere. De har ikke noen mulighet til det, på en måte. De er nok litt bekymret de som jobber her altså, for hvordan utviklingen går. Man blir mer og mer et sånt trykdekontor, der man regner etter norm” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

#### **4.1.3 Nav-kontorene – arena for sosialt arbeid?**

En viktig begrunnelse for Nav-reformen var at man skulle bryte ned barrierene mellom etatene, slik at flerbrukeren fikk ”en dør” å forholde seg til. Dette gjelder særlig en stor andel sosialhjelpsmottakere med behov for tilrettelagte kvalifiseringstiltak i statlig regi. Gjennom etablering av Nav-kontorene blir det sosiale behandlingsmandatet i de sosiale tjenestene søkt integrert med det arbeidsmarkedsfaglige. Det er i tillegg en klar føring at de tre etatenes samlede oppgaver og tilnærminger skal integreres slik at den enkelte bruker får et koordinert og helhetlig tilbud. Integrerte og individuelt tilpassede tjenester er selve

kardinalpunktet i reformen for å sikre måloppnåelse. Dette innebærer at statlig tjenesteyting skal bevege seg fra å være mer rettighetspreget og standardisert til å bli mer individuelt tilpasset. Statlig tjenesteyting skal dermed i større grad tilpasses de intensjonene og rammene som ligger til grunn for sosiale tjenester, med bruk av profesjonelt, individuelt skjønn i oppfølgingen av den enkelte bruker (Hernes mfl., 2010). Dersom dette følges opp i praksis bør det sosialfaglige arbeidet kunne ha gode rammevilkår, da dette handler om kjerneelementer i sosialt arbeid.

Materialet viser at valg av minimumsløsningen kan bidra til utfordringer når det gjelder å opprettholde og formidle sosialfaglig kompetanse i Nav. De ansatte i Nav Kommune opplever en distanse til det øvrige kommunale systemet, samtidig som de opplever å være små i Nav-sammenheng. Det er lite fokus på deres fagområde i Nav og ledere uten sosialfaglig bakgrunn kan bidra til å forsterke dette inntrykket. Sosialfaglig arbeid ser ikke ut til å være et prioritert område. Når kommunen velger å innlemme en relativt liten del av sosialtjenesten i Nav, ser det ut til å få konsekvenser for i hvilken grad de kommunalt ansatte makter å påvirke og bidra faglig i Nav. Spørsmålet er om Nav-kontor som er tuftet på minimumsløsningen får et mer ”statlig” preg, der rettighetstenkning og arbeidsmetoder fra gamle trygdekontor og aetat vil dominere på bekostning av sosialt arbeids tradisjoner og arbeidsmetoder, der skjønnsmessig forvaltning og helhetlig, individuell behandling står sentralt.

I februar 2010 nedsatte regjeringen en ekspertgruppe som skulle se nærmere på Nav-kontorene. Rapporten heter ”Tiltak for å bedre Navs virkemåte” og ble sluppet 24. juni 2010. Ekspertgruppen (2010) sier i sin rapport at Nav-kontorene blir for komplekse, og at de i større grad bør konsentreres om arbeidsrettede aktiviteter for å sikre en større måloppnåelse. Ekspertgruppen mener at en bred oppgaveportefølje bidrar til å svekke fokus på Navs kjerneoppgaver; arbeid og aktivitet. De anbefaler derfor at den kommunale oppgavebredden begrenses blant annet ved at de mer helse relaterte tjenestene flyttes ut av Nav-kontorene. Det kan tolkes som at de anbefaler minimumsløsningen som modell for samordning mellom stat og kommune i Nav, lik løsningen man har valgt i Trondheim Kommune. Betyr det at utviklingen går mot et Nav-kontor som først og fremst blir en arena for de statlige oppgavene? Nav-kontorene vil, dersom ekspertgruppas anbefalinger blir normen i alle landets kommuner, domineres av det som tidligere var trygde- og arbeidsetaten. Den kommunale sosialtjenesten vil utgjøre en vesentlig mindre del av Nav. Slik analysen antyder, kan det få konsekvenser for det sosialfaglige fokuset i Nav, og det kan bli vanskelig å se for seg Nav som en arena for sosialt arbeid, men heller som en utvidet ”arbeidsmarkedsetat”.

Dersom det viser seg å bli en utfordring å etablere sosialfaglige arbeidsmetodikk og tenkning i Nav, blir det nødvendig å se på hvilke konsekvenser dette kan få for forvaltningen av økonomisk sosialhjelp. Hvordan videreføre sosialhjelpen som en skjønnsmessig ytelse basert på en helhetlig vurdering av brukers livssituasjon, når man fordeler oppgaver knyttet til økonomi og øvrige livsområder mellom Nav og kommune? Dersom man følger ekspertgruppas forslag, er det ikke da en risiko for at Nav-kontorene går glipp av viktig kompetanse for å sikre måloppnåelse i henhold til intensjonene i reformen, der skjønnsmessig behandling og helhetlig, individuell oppfølging er en viktig del av måloppnåelsen? Diskusjonen om hvilken retning Nav-kontorene skal utvikle seg kan se ut til å bli aktuell i tiden som kommer, og sosialfagets plass i Nav må være en del av den.

Nav har som kjerneoppgave å jobbe med arbeid og aktivitet. Andre typer oppgaver mener ekspertgruppen (2010) vil ta fokus bort fra kjerneoppgavene. De drøfter ikke hvilke konsekvenser det sterke fokuset på arbeid og aktivitet vil få for andre brukere av Nav-kontoret, som ikke har arbeid og aktivitet som sitt hovedmål. Nav-kontorene fungerer som ”dør” også for en gruppe som ikke er i stand til å ta imot tilbud om arbeid og aktivitet men som lever av trygdeytelser, økonomisk sosialhjelp eller oppsøker hjelp først når de ikke har penger til mat og andre livsnødvendigheter. Hvilke konsekvenser får det sterke fokuset på arbeid og aktivitet i Nav for denne målgruppa? Analysen viser at det kan være en utfordring å utvikle og opprettholde kompetanse i forhold en målgruppe med omfattende sosiale problemer slik virksomheten er organisert i dag. Sosialtjenestens målgruppe ser ut til å få relativt liten oppmerksomhet, til tross for at Nav-kontoret er ”en dør” inn til velferdstjenestene også for dem. Det vil være nødvendig å diskutere hvordan mottaket skal organiseres for å sikre at sosialklientene får nødvendig oppmerksomhet og blir møtt av hjelpere med kompetanse på deres problematikk. Dette er nødvendig for at man skal klare å fange dem opp og sikre at de får nødvendig og riktig hjelp i henhold til lovens intensjoner. Man må unngå en utvikling hvor man risikerer å få ”A”- og ”B”- lag av brukere i Nav, avhengig av hvilke brukere som bidrar til Navs måloppnåelse.

Sosialarbeidernes erfaringer med minimumsløsningen er at sosialtjenesten får liten plass i Nav-kontoret, hvor oppmerksomheten først og fremst er rettet mot de statlige oppgavene. Ansatte i Nav Kommune føler også stor distanse til den øvrige sosialtjenesten i kommunen. Materialet viser at dette kan føre til utfordringer når det gjelder å opprettholde og formidle sosialfaglig kompetanse i Nav, særlig kompetanse på målgruppa sosialklienter. De ansatte i Nav Kommune kan sies å ha det Terum (2003) kaller en portvaktrolle, da de har en viktig funksjon med hensyn til å ta i mot og henvise brukere videre i velferdssystemet. De



skal gi råd og veiledning og opplyse brukere om hvilke muligheter som finnes. De må da ha kunnskap om systemet de selv er en del av og de må ha kompetanse på arbeid med ulike målgrupper. Materialet viser at lite sosialfaglig fokus i Nav og stor avstand til resten av sosialtjenestevirksomheten i kommunen gjør dette vanskelig.

Når det klages på klientbehandlingen ved sosialkontorene, kan det ha sammenheng med sosialhjelpens karakter og virkemåte, men også med sosialarbeiderens manglende refleksjon over hva det innebærer å være portvakt i en sterkt skjønnsbasert stønadsordning. Manglende fokus på fagutvikling og opplæring kan skape utrygghet i yrkesrollen, noe som er et dårlig utgangspunkt i møtet med mennesker i vanskelige livssituasjoner (ibid).

## **4.2 Nav Kommune og SBK – forvaltning av økonomisk sosialhjelp på to enheter**

I tillegg til minimumsløsningen, som fører til en deling av sosialtjenestens oppgaver mellom Nav (økonomiske stønader) og kommune (tiltak/sosiale tjenester), har man i Trondheim Kommune valgt å dele forvaltning av økonomisk sosialhjelp mellom mottakene (Nav Kommune) og Sentralt Behandlingskontor (SBK). Denne delen omhandler sosialarbeidernes erfaringer med deling av oppgaver knyttet til økonomisk sosialhjelp mellom Nav Kommune og SBK. Nav Kommune tar i mot søknader, vurderer og innstiller før de sender saken over til SBK som beregner og fatter vedtak om økonomisk sosialhjelp. Begge enheter forvalter et lovverk som gir rom for bruk av skjønn ved utmåling av stønaden. Dette betyr at de har en viss fleksibilitet når de fatter vedtak om økonomisk hjelp.

### **4.2.1 Nav Kommune og SBK – sosialarbeidernes erfaringer**

I følge en av informantene er det mye kompetanse på økonomisk sosialhjelp på SBK. Hun mener at mange erfarne sosialfaglige jobber der, mens de som jobber i mottak på hennes bydel og som møter brukere, er nye og mer uerfarne. Hun mener det er et paradoks at det stilles så store krav til de som er ferske når det sitter så mange erfarne på SBK, som kun saksbehandler og ikke har brukerkontakt. Det hadde vært nyttig å ha erfarne SBK-ansatte i mottaksteam, særlig med tanke på opplæring. Informanten opplever en stor avstand mellom de som jobber i mottak og de som jobber på SBK, og de har ikke felles saksbehandlermøter selv om de bidrar i saksbehandlingen av felles saker. Hun mener at de uerfarne i front kunne lært mye av de erfarne hvis de hadde vært med på diskusjonene som gjelder felles saker. En annen informant er også opptatt av det samme:

”Jeg synes det stilles store krav til oss som er ferske og som jobber i front. Jeg skjønner jo at det er en læreprosess. Men kanskje det hadde vært bedre for oss som sitter i mottak hvis også de som sitter på SBK kunne brukt mer av erfaringen sin her i mottaket. Man kunne byttet litt på, rullert mer” (informant fra Nav Kommune).

”Kompetansen er her, men ikke nødvendigvis i front. Og noen kan oppleve å bli møtt på veldig feil måte”.

Det uttrykkes også bekymring for det sosialfaglige arbeidet i SBK, da saksbehandlere som behandler søknader, ikke møter brukerne:

”Sånn som SBK jobber nå altså, de bruker ikke faget sitt på å vurdere. De har ikke noen mulighet til det på en måte. De er nok litt bekymret de som jobber her altså, for hvordan utviklingen går, da. Man blir mer og mer et sånt trykdekontor, der man regner etter norm” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

Informantene fra Nav Kommune er fornøyd med samarbeidet med SBK, da det er preget av en god tone og lite konflikter. Kritikken går på at systemet er tungvint.

Arbeidsdeling av økonomiområdet mellom Nav Kommune og SBK fører til at mange kan være involvert i forhold til en søknad om økonomisk sosialhjelp. Det kan føre til dobbeltarbeid, når flere må sette seg inn i en og samme sak. Informantene er også bekymret for at det kan gå ut over kvaliteten på de vurderingene som tas når en søknad behandles. Flere informanter har kommet med liknende uttalelser:

”Sånn som jeg opplever det, så går det på mange måter gjennom tre ledd. For ofte så kommer bruker til meg i første omgang. Der vi skriver en søknad sammen og leverer den. Det er det første leddet. Så går du da til mottaket som er andre leddet. Så går saken til SBK som er tredje leddet. Der jeg tenker at vi mister noe informasjon på veien her” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

Både Nav Kommune og SBK har saksbehandlingstid. Dersom en sak ikke er godt nok opplyst, dokumentert eller SBK er uenig i innstillingen, returneres saken til Nav Kommune. Med eksempelvis 14 dagers saksbehandlingstid, kan det ta 14 dager før søknaden kommer i retur. Da begynner saken å haste, og Nav Kommune må behandle ferdig søknaden selv. Dette fører til merarbeid for dem som jobber i Nav Kommune.

”Det er litt trøblete dette med at vi leverer fra oss en sak med innstilling og så er det saksbehandlingstid, ikke sant? Du har snakket med en bruker og det er ting som haster og du vurderer det som at dersom du får dette gjennom på 14 dager så er det bra. Jeg har sittet her og skrevet et notat og en innstilling til det og så er det ikke bra nok og så kan det gå 14 dager før jeg får det i retur, og da er perioden på 14 dager gått ut og jeg må si at det haster. Da vil det blir merarbeid på meg. Og at jeg kanskje må skrive det selv, selvsagt”.

Materialet viser at organiseringen med SBK gjør at man binder opp ressurser og kompetanse i forhold til faste arbeidsoppgaver, i stedet for å kunne flytte kompetansen der det er mest bruk for den. Her ved at de erfarne sosialarbeiderne jobber på SBK mens nye medarbeidere jobber i mottak hvor man møter brukere og vanskelige beslutninger skal tas. Organiseringen med SBK kan derfor føre til problemer med å sikre nødvendig kompetanse i mottakene. Materialet tyder videre på at organiseringen kan føre til dobbeltarbeid, særlig ved at flere må sette seg inn i og arbeide med en og samme sak. Man bruker ressurser på å holde hverandre opplyst i felles saker. Analysen viser også til en viss fare for at opplysninger ”forsvinner” eller endrer seg på veien, da brukerens søknad noen ganger går gjennom flere ledd eller saksbehandlere som skal videreformidle opplysninger. Dette kan påvirke vurderingen av søknaden, da den som beslutter kanskje heller ikke har møtt brukeren, og fatter vedtak basert på andres tolkninger og vurderinger. Dette kan potensielt sett utgjøre en fare for skjønnsutøvelsen og brukerens rettsikkerhet.

## 4.2.2 Individuell behandling og skjønnsutøvelse

Lov om sosiale tjenester inngår i kommunens ansvar for å opprettholde et velferdsrettslig sikkerhetsnett for borgerne utover det som ivaretas gjennom spesialisthelsetjenester og rettighetsbaserte ytelser fra folketrygden. Loven er helhetlig og skjønsmessig innrettet, og er i motsetning til de fleste av folketrygdens ytelser og statlige tjenester ikke tuftet på spesialiserte tjenester og rettigheter. Kommunen skal ha tilbud tilgjengelig og det som tilbys skal tilpasses den enkeltes behov. Sosialtjenesteloven inneholder ikke standardiserte eller spesifiserte ytelser i form av for eksempel minimumsnormer. Det understrekes at det er det individuelle behovet som skal dekkes etter en individuell, skjønsmessig vurdering (Hernes m.fl. 2010). Trygghetsdimensjonen i formålparagrafen innebærer et vern av den enkeltes personlige og psykiske integritet. Den som mottar hjelp skal være trygg på at han ikke blir utsatt for overgrep eller unødige innblanding i personlige forhold. Tildelingen av ytelser skal også ivareta hensynet til respekt og likeverd. Sosialtjenesteloven har derfor en egen bestemmelse i § 8-4 om brukerinnflytelse som underbygger dette prinsippet. (Hernes mfl. 2010 viser til Kjørstad og Syse 2003).

Formålparagrafens prinsipp om at loven skal ”bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre”, peker mot et annet grunnleggende hensyn i sosialtjenesteloven, nemlig at rehabilitering skal ligge til grunn for tildeling og fordeling av sosiale ytelser. Gjennom de sosiale tjenestene skal brukeren kunne oppnå best mulig funksjons- og mestringsnivå, selvstendighet og sosial deltakelse. Rehabiliteringsmandatet eller behandlingsprinsippet i sosialtjenesteloven medfører at tjenestene er pålagt et ansvar for at det finner sted en rehabilitering gjennom råd, veiledning og behandling (§ 4-1). Behandlingsprinsippet er også knyttet til utmåling av økonomisk stønad og bruk av vilkår. Bestemmelsene sier ikke konkret hva slags hjelp som skal ytes. Rundskriv og forarbeider viser til sosialfaglig arbeid og yrkesetiske retningslinjer (ibid).

I ny lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen gjeldende fra 1. januar 2010 er hovedintensjonen å understøtte Nav-reformens mål og intensjoner. Loven medfører et skille mellom kommunale tjenester av hovedsakelig økonomisk og arbeidsrettet karakter og kommunale helse- og omsorgstjenester i nåværende lov. Lovens tjenester omhandler derfor råd og veiledning, økonomisk stønad, midlertidig botilbud og individuell plan. Utover dette er lovgiveren tydelig på at den nye loven skal videreføre den gjeldende rett. I den nye loven er det et lovfestet krav om forsvarlige tjenester som omfatter både ytelser, innhold og omfang. Dette innebærer at tjenestene er tilgjengelige, at de holder et faglig kvalitativt nivå og etter

”gjeldende norm for godt sosialfaglig arbeid”. Tilførsler i loven sier at tilsyn og internkontroll skal bidra til at virksomheten retter de sosiale tjenestene inn mot de riktige målgruppene og at det skjer en samordning av saksbehandlingen innad i Nav-kontoret og mot andre tjenesteområder. Fylkesmannen skal føre tilsyn (Ot.prp. 103:2008 – 2009).

Hva sier informantene om forvaltning av økonomisk sosialhjelp, samordning med andre tjenester og utøvelse av skjønn?

"Jeg velger å tro at vi på vår bydel egentlig har ganske mye fokus på bruk av skjønn, og bruk av § 5-2 eller § 19 som det heter nå, da. I byen ryktes det at vi er det snilleste kontoret. Begrepet snill – ikke snill synes vi ikke passer i denne sammenhengen, det er ikke det som det er snakk om. Det går heller mer på det at vi tør å bruke fagligheten vår. At vi tør å gå utover det som er bare normer og rammer. Og det er det vi i Nav Kommune som må fronte. Det er vi som må finne fleksible løsninger, det gjør jo ikke SBK ... - ... det jeg er redd for er at vi er på veg mot en tjeneste hvor ingen tør å gå utover normene fordi det blir så styrt. Det enkleste for SBK er jo å holde seg innenfor disse rammene".

SBK jobbet på det tidspunktet intervjuet ble gjennomført med å sette opp en liste på 28 ulike ting som kan innvilges. Det er informanten fullstendig i mot. Loven er skjønnsbasert og man kan ikke sette noen begrensninger i den forstand. Informanten er redd for utviklingen. Dersom et kontor har bare nytilsatte og de skal forholde seg til en liste over ting de kan innvilge, mener informanten at man begynner å nærme seg de statlige ytelsene som er rettighetsbaserte. Hvis dette blir måten å gjøre det på tror hun at sosialarbeidere som faggruppe snart er overflødig. Man må lære opp folk i å bruke skjønn og til å forstå hva det innebærer og å se etter hvilke muligheter lovverket gir for å hjelpe. Flere informanter både fra Nav Kommune og andre enheter er bekymret for det faglige arbeidet med tanke på at de som sitter på SBK og fatter vedtak, ikke møter brukere.

”Og man kan også oppleve at... jeg hadde jo en ekstrem sak for et års tid siden. Der vi var tre sosionomer, meg på oppfølging, en på HVK og en på Nav Kommune som innstilte på en hastesak og hvor man ikke fikk gjennomslag på SBK, der det endte opp med full securitasbemanning og pågripelse av bruker og hele pakka”.

Informanter fra HVK og Oppfølgingstjenesten mener at det har blitt mindre fokus på sosialt arbeid i Nav. Dersom man bare skal ha fokus på regnestykket og ikke se helheten, mener de at de andre hjelperne ikke får til å gi god hjelp, og at man ikke får brukt sosialhjelpen slik den er ment. Informanter fra Oppfølgingstjenesten opplever at det er sjelden at Nav og SBK tar kontakt med dem for å få opplysninger i en sak. Dette mener de er et tegn på dårlig kartlegging og manglende helhetstenkning fra Nav sin side, noe som forsterker bekymringen. Det er dessuten vanskelig for dem å påvirke Nav/SBK når de har bestemt seg i en sak. De opplever ikke å bli involvert eller hørt.

”... jeg tror vi har organisert oss litt bort fra det (bruk av skjønn). Det blir for mange ledd. Jeg kan utøve skjønn i forhold til mitt kjennskap til bruker og brukers problematikk og jeg kan formidle det videre til NAV kommune som også skal utøve sitt skjønn. Jeg skal jo egentlig bare skrive en statusrapport (journal). Jeg har ofte tett kontakt med bruker og kanskje den beste kjennskapen. Så skal dem (Nav kommune) vurdere videre og så kanskje vurderer de litt annerledes enn meg og så skal det innstilles til SBK og så kan SBK faktisk overprøve”.

En informant fra Nav Kommune mener selv at hun forvalter skjønnet sitt på en bedre måte dersom hun får snakket med brukerne eller er med på møter og ansvarsgrupper sånn at hun vet hva som skjer i en sak. Flere er opptatt av hvor viktig et er at den som tar beslutninger, faktisk møter brukeren. Men i følge informantene fra Nav Kommune har de ofte ikke anledning til å stille i møter som angår brukerne, og SBK har ikke brukerkontakt. Rolle- og ansvarsfordelingen mellom Nav Kommune og SBK virker uklar, på spørsmål om hvem som tar beslutninger i søknader om økonomisk sosialhjelp. En informant fra Nav Kommune sier at det er de som har beslutningsmyndighet, men flere informanter erfarer at SBK returnerer saker de mener ikke er godt nok belyst, og at de overprøver saksbehandlere fra Nav Kommune. Hvis det siste er representativt, vil en skjønnsbasert ytelse forvaltes av personer som ikke har kontakt med brukere.

### **4.2.3 Økonomisk sosialhjelp og bruk av skjønn - diskusjon**

Analysen har tidligere vist at minimumsløsningen skaper avstand mellom Nav Kommune og resten av sosialtjenesten, noe som kan utgjøre en barriere for en helhetlig og koordinert tilnærming til brukersaker. I tillegg viser materialet at organiseringen med SBK gjør at beslutninger tas langt fra brukerne, noe som kan forsterke inntrykket av at økonomisk sosialhjelp står løsrevet fra andre sosiale tjenester. Det ble reist spørsmål ved om Nav-kontor som er tuftet på minimumsløsningen får et mer ”statlig” preg, der rettighetstenkning og arbeidsmetoder fra gamle trygdekontor og aetat dominerer. Det knyttes bekymring til om sosialhjelpen utmåles på grunnlag av rene økonomiske beregninger, selv om den er ment som en skjønnsmessig ytelse.

Studier som rapporterer om manglende individuell behandling konkluderer med at klientens selvfølelse blir krenket fordi de ikke mottar hjelp som er tilpasset deres individuelle behov. Sosialhjelpens karakter preges av at den er velferdsstatens fattighjelp til de som ikke klarer seg selv og den impliserer samtidig en opplevelse av å være annenrangs borgere. Utallige undersøkelser viser at mottak av sosialhjelp forbindes med ubehag, skamfølelse og tap av selvrespekt. Dette kan bli forsterket i møtet med sosialkontoret. Sosialarbeideren vil da ofte vurdere sammenhengen mellom klientens livsførsel og den økonomiske situasjonen som har oppstått, noe som utgjør et normativt minefelt. Dette kan sees i sammenheng med behovsprøvingen, der sosialarbeiderens oppgave også er å undersøke om vilkårene for å yte

hjelp er til stede. De må spørre og grave, og mange ganger be om dokumentasjon som kan være vanskelig å frembringe. Sosialhjelpens karakter frembringer lett en opplevelse av mistenksomhet, manglende tillit og respekt, men også en invadering av privatsfæren. For å unngå unødvendig stigmatisering av sosialklienter er det viktig med et faglig fokus med mål om å ivareta denne brukergruppa. Individuell og helhetlig behandling i tett samarbeid med brukeren kan bidra til å motvirke krenkelser og stigmatisering (Terum, 2003).

Materialet tyder på at valg av minimumsløsningen sammen med oppgavefordelingen mellom Nav Kommune og SBK ved forvaltning av økonomisk sosialhjelp, ikke bidrar til å fremme en skjønnsmessig og helhetlig behandling, slik loven legger opp til. For sosialklientene kan konsekvensene av organiseringen være at de ikke møter hjelpere med kompetanse på sin problematikk, noe som kan medføre krenkelser og at de ikke mottar hjelp i tråd med sine individuelle behov. Brukerens økonomisk situasjon kan være avgjørende for tiltaksarbeid på andre livsområder. Hvordan er det å motivere en bruker til nødvendig behandling, dersom han står i fare for å få stengt strømanlegget eller ikke har penger til mat? Det kan være vanskelig å oppnå ønskede resultater av andre tjenester, dersom sosialhjelpen ikke inngår som en del av den helhetlige behandlingen.

Ranger (1986) beskriver to ulike tilnæringsmåter der den ene karakteriseres som klientorientering og innebærer helhetlig og systematisk arbeid, der sosialarbeideren tar seg tid til å lytte og danne seg et mer fullstendig bilde av klientens situasjon. Kommunikasjonen er støttende og klientens medbestemmelse er reell. Den andre tilnæringsmåten karakteriseres som forvaltningsorientering og knyttes til rask og rutinemessig kategorisering av klientene, preget av systematisk forenkling av problemene, med fokus på søknadsskjemaer, regnestykker og vedtak. Beslutningsprosessen foregår skjult for klienten, og har en diffus og tilfeldig karakter. Denne strategien genererer også lett tiltak som ikke oppleves som adekvat i forhold til de problemer klienten opplever å ha (ibid). Spørsmålet er om valg av organisasjonsmodell i Trondheim Kommune legger til rette for klientorientering, eller om organiseringen med SBK bidrar til forvaltningsorientering, også for en gruppe brukere med store sammensatte problemer. Det vil være nødvendig at konsekvensene av organiseringen synliggjøres og at man diskuterer hvor vidt dette er en ønsket utvikling, i tråd med intensjonene med reformene i Nav og kommune. Informantene i denne studien understreker nettopp betydningen av å kjenne brukeren og brukerens situasjon for å kunne gjøre skjønnsmessige vurderinger hvor man tar hensyn til helheten i brukerens situasjon før beslutninger tas.

## 4.3 Bestiller–utførerorganisering og fragmentering av sosiale tjenester

De to foregående delene av analysen handlet om delingen av sosialtjenesten mellom Nav og Trondheim Kommune ved valg av minimumsløsningen, samt delingen av oppgaver knyttet til økonomisk sosialhjelp mellom Nav Kommune og SBK. Denne delen handler om sosialarbeidernes erfaringer med bestiller-utførerorganisering av de sosiale tjenestene i kommunen, og fragmenteringen av sosialtjenesten som er et resultat av minimumsløsning og bestiller-utførerorganisering *samtidig*.

I Norge er det gjennomført en rekke organisatoriske tiltak i kommunal sektor etter en bestiller-utførermodell, eksempelvis i Oslo, Bærum, Trondheim og Kristiansand (Tor Busch m.fl.2005). I teoridelen ble det beskrevet hvordan Trondheim Kommune har gått fra å ha sosialkontor med generalister som jobbet med flere ulike oppgaver knyttet til en og samme bruker, til å spesialisere på tvers av enhetsgrenser, der ulike enheter deler på oppgaver knyttet til den samme brukeren. En enhet har som oppgave å forvalte økonomisk sosialhjelp, en annen kartlegger og bestiller tjenester mens en tredje enhet utfører tjenestene. Spesialiseringen foregår både fra aksens mottak til tiltak, hvor et brukerforløp eksempelvis kan starte i mottak som henviser til HVK som igjen kartlegger og henviser videre til utførerenheter. I tillegg ser man en spesialisering mellom ulike utførerenheter som alle kan ha oppgaver knyttet til sosialklienter. Dette gjelder særlig enheter som Oppfølgingstjenesten, Ambulant Boveiledning og Botiltak-rus. Fordeling av oppgaver mellom flere spesialiserte enheter fører til en fragmentering av sosialtjenesten. Modellen på side 43 gir en oversikt over fordeling av oppgaver eller funksjoner i den fragmenterte sosialtjenesten.

### 4.3.1 Fragmenteringen av sosiale tjenester - konsekvenser

#### Jo større hjelpebehov – desto flere hjelpere

En effekt av organiseringen ser ut til å være at jo større hjelpebehov en bruker har, jo flere hjelpere må han forholde seg til. Det skjer når mange oppgaver må løses, og ansvaret for å løse disse oppgavene er fordelt mellom mange ulike enheter. En informant sier at det kan være bra å være to sammen i tunge, sammensatte saker, men ikke ti!

”I forhold til den brukergruppa jeg jobber med passer dette systemet veldig dårlig. Nettopp fordi det er så sammensatte saker, og sånn som oppfølgingstjenestene i kommunen har blitt, de er også blitt veldig spesialisert. Det er jo ikke nok å sette inn EN oppfølgingstjeneste. Så det som jeg synes er veldig vanskelig er at de som er aller sykest har aller mest folk rundt seg, og det tror jeg ikke er noe bra. Og det er klart da har du en gjeldsrådgiver i Nav, du har en saksbehandler på rehabiliteringspenger, som kanskje er til og fra, du har en oppfølger på Oppfølgingstjenesten som skal gi deg støttesamtaler og bistå deg i arbeidet opp i mot andrelinja der du også har behandlere...” (informant fra HVK).



At mange enheter og hjelpere involveres i forhold til en og samme bruker, oppleves som en utfordring. Fragmenteringen fører til at det for brukeren blir mange møter med ulike deler av sosialtjenesten og det kan derfor være vanskelig å etablere gode relasjoner.

”I Trondheim Kommune har vi gjort at den oppfølgingsbiten i kommunen, overfor folk som trenger tettere personlig bistand og oppfølging, de får innvilget tjenester til det, fra boveiledning via Ambulerende til støttesamtaler i forhold til rus- og psykiatribiten... -... Oppfølgingstjenestene er også veldig oppdelt i ulike tjenester igjen med både ambulerende, vanlig oppfølging og KART, det mer akutte, og gjeldsrådgiverne inn i NAV, dette er jo folk som ofte har mye gjeld, så de har folk spredt utover hele tjenesteapparatet”.

Da kommunen også opererer med spesialisering på utførersida, bidrar det til enda mer fragmentering av tjenestene. Spesialiseringen kan føre til at flere utførerenheter betjener en og samme bruker med sammensatte behov, men i utgangspunktet prøver man å unngå tjenester fra flere utførerenheter samtidig. Fragmentering på utførersida kan føre til at brukere flyttes mellom ulike utførerenheter, avhengig av det som til enhver tid defineres som hjelpebehovet. Når en bruker for eksempel skrives ut fra Oppfølgingstjenesten for at han skal motta tjenester fra Botiltak-rus, betyr det skifte av relasjoner. Noen utførerenheter er også inndelt i ulike team med ansvar for ulike oppgaver innenfor enheten, noe som fører til mer fragmentering. Flere informanter er opptatt av at den fragmenterte sosialtjenesten ikke er tilpasset sosialklienter med behov for langvarige og sammensatte tjenester, særlig fordi disse brukerne ofte har dårlige erfaringer knyttet til brutte relasjoner. Fragmenteringen gir utfordringer for brukeren:

”... så det å finne ut hvem man skal snakke med og hvilke problemer man skal ta opp med de ulike, du må være rimelig ressurssterk for å finne ut av dette selv. Når du er sliten og dårlig tror jeg ikke du klarer å sjalte ut de ulike instansene, så da blir det mange som gjør mye av det samme. Det samme blir brakt til bords på flere plasser...” (informant fra HVK).

En informant er opptatt av etiske dilemma knyttet til spredning av sensitiv informasjon, når mange hjelpere vet mye om hver enkelt bruker.

”Hvordan det er for brukeren når det er så mange involverte? Ja... de aller fleste vi jobber med skriver under på en samtykkeerklæring og er jo med på at vi skal utveksle informasjon som er nødvendig, ikke sant, men så er det kanskje sånn at sensitive opplysninger og ting de ikke vil skal bli delt blir delt likevel. Det tror jeg de forstår at det blir, og at det ikke oppleves som ok” (informant fra HVK).

## **Kartlegging**

Et brukerforløp i sosialtjenesten starter ofte med en søknad om økonomisk sosialhjelp. Det betyr at kartlegging av sosialklienter ofte starter i Nav Kommune. Dersom Nav Kommune vurderer at brukeren også kan ha behov for kommunale tjenester, henviser de til HVK. HVK er kommunens koordinerende enhet, dvs. at HVK koordinerer hvilke tjenester en

bruker til enhver tid skal ha fra kommunen. Dette innebærer at HVK kartlegger behov før de fatter vedtak på relevante tjenester fra ulike utførerenheter.

”Min rolle er i utgangspunktet å møte brukerne, kartlegge dem... -... trenger de ikke tjenester fra kommunen så har man ofte ikke mer med dem å gjøre i etterkant, men trenger de tjenester fra kommunen så utløses det ofte tjenester fra andre deler av kommunen. Da er det egentlig andre folk som tar over. Men klart, så sitter man igjen med et koordinerings- et sånt overordnet ansvar” (informant fra HVK).

Kartlegging er en av de sentrale oppgavene til HVK. Informantene er opptatt av at kartlegging er en oppgave som ikke slutter med den kartleggingen som foretas av HVK. Den er bare en start for ”å sluse” brukere til riktig utførerenhet:

”Kartlegging er gjerne en lengre prosess. Og noen ganger så gjør vi biter av den og så gjør Oppfølgingstjenesten masse sånn... Det er jo ofte en kontinuerlig prosess som varer så lenge kontakten varer” (informant fra HVK).

Det oppfattes som positivt av en informant at kartlegging er en oppgave det legges vekt på som en egen oppgave med dagens organisering:

”Jeg tror at kartleggingen er styrket, jeg tror vi kartlegger bedre og at vi har blitt flinkere til det, innbiller jeg meg. Det er inntrykket mitt at det var litt sånn tidligere... - ... at kartleggingen på en måte ble en mindre del av arbeidsoppgavene til dem som satt med det, da, fordi de hadde så mye annet å holde på med som kanskje opplevdes som viktigere. Økonomisk sosialhjelp og akuttproblematikk og sånne ting som vi ikke holder på like mye med nå, da. ... - ... Jeg innbiller meg at det blir styrket da, at vi har blitt flinkere også etter omorganiseringa enn vi var før. For at det er litt sånn fokus på det” (informant fra HVK).

Oppfølgingstjenesten sitt arbeid starter med vedtak på tjenester, som er oppdraget fra bestillerenheten HVK. Det varierer hvordan selve vedtaket og kartleggingen fra HVK brukes av oppfølgingspersonen:

”Jeg benytter meg av vedtakene i den forstand at jeg tar dem med til en førstegangssamtale og så tenker vi litt sammen på hva gjør vi nå”.

En annen informant fra Oppfølgingstjenesten sier at hun ikke bruker vedtaket som utgangspunkt for arbeidet hun gjør. Hun tror at dette gjelder for flere av de som har jobbet lenge i Oppfølgingstjenesten. De ønsker selv å kartlegge før de starter oppfølgingen. For brukeren betyr det at de blir kartlagt flere ganger, og må fortelle historien sin til flere hjelpere. I tillegg dukker det opp stadig nye ting brukerne trenger hjelp til, så kartleggingen fortsetter etter at oppfølgingstjenesten har startet arbeidet:

”Jeg liker litt å starte med blanke ark, jeg da. For ikke å bli for forutinntatt og gjøre meg opp egne meninger på forhånd. Derfor vil jeg få det fra bruker selv. Så når jeg har fått tildelt saken, så innkaller jeg”.

”... så sier de at det sa jeg ingenting om, men jeg skulle jo egentlig hatt hjelp til det og det også. Kartleggingen til HVK er ofte bare en start, tenker jeg”.

## **Kortvarige relasjoner**

Flere informanter er opptatt av at det er utfordringer forbundet med å etablere kortvarige relasjoner til en brukergruppe med sammensatte, sosiale problemer. Særlig fordi brukerne i kartleggingsfasen, hvor man nylig har kommet i kontakt med hjelpeapparatet, ofte er i en eller annen form for krise eller vanskelig situasjon. Det kan være vanskelig for brukeren å forstå at de skal etablere en relasjon til saksbehandler på HVK, som så skal trekke seg ut igjen når kartleggingen er ferdig og vedtak er fattet.

”En annen ting som er en utfordring i forhold til den kartleggingen som vi gjør, i forhold til den gruppa vi har, det er såpass dårlige folk, og ofte når de tar kontakt med helse- og velferd, så er det jo for at man er i eller annen form for krise. Enten man er uten bolig, eller man har hatt flere overdoser og er veldig sliten, kanskje har vært innlagt i psykiatrien, har blitt fratatt sine barn, det er klart at den kartleggingen man foretar... man kommer jo inn på et tidspunkt der man kommer veldig tett på folk... det er klart at man får en relasjon til folk, der det er et veldig bra utgangspunkt for å arbeide videre med folk, og det har man ikke muligheten til med denne organiseringen. Min opplevelse er at det er vanskelig for folk å forstå at her er man bare inne i en kort periode, så har man allerede opparbeidet en relasjon, så skal man bli kjent med noen nye”.

En informant fra Oppfølgingstjenesten tror at hjelperens visshet om at det i utgangspunktet skal være en kortvarig relasjon, også kan påvirke hvordan man opptrer overfor brukeren:

”Jeg synes ikke alltid at folk blir møtt med respekt. Jeg synes ikke det altså. Jeg tror det handler om at det er så mange folk inne i bildet, tenker jeg... Men det handler vel litt om systemet også, at du ikke skal slippe folk for tett innpå deg. Om de kaller det profesjonalitet eller hva de nå kaller det. Jeg vet ikke jeg. Man skal holde den avstanden og ikke bli for involvert og... Vi i oppfølging jobber jo annerledes da, tror jeg. Vi blir jo mye tettere innpå folk”.

## **Tilgjengelighet og fleksibilitet**

Flere informanter mener organiseringen har betydning for tilgjengeligheten til tjenestene, særlig mht. at det tar lang tid fra en bruker legger fram problemet sitt til hjelpen kommer i gang.

”Ja, så jeg tenker jo da at når man kommer i mottak, da, og møter noen som klarer å fange opp en problematikk da og så må mottaket henvende seg til HVK, og så møter de noen der som de må snakke med og som forhåpentligvis avdekker ennå mer problematikk og så sender vi dem videre til en utfører og så tenker jeg at det er mange som kan ramle av på den vegen der og da... det også handler da om tilgjengelighet, da, tenker jeg. Det tar lang tid før hjelpen kommer i gang” (informant fra HVK).

Informanter fra Nav Kommune er opptatt av at brukere møter ulike saksbehandlere når de kommer i mottak fordi de ikke har faste saksbehandlere. Dette mener de fører til at tilgjengeligheten blir dårlig, særlig for de mest vanskeligstilte. Dersom det er kø, får ikke brukerne den oppmerksomheten de trenger. Får man ikke kartlagt godt nok, kan det ta tid før

saksbehandler oppfatter at brukeren har mer enn økonomiske problemer og at man må gå videre med saken. En av informantene beskriver situasjonen på følgende måte:

”De møter mange forskjellige saksbehandlere og vi driver bare med deler av arbeidet opp i mot bruker. Det er så oppstykket. Jeg jobber med en liten del av livet til bruker, du og oppfølging med andre biter. Vi er flere som deler på mottak, de fleste har ikke faste saksbehandlere, så det kan ta mye lengre tid før du kan se eller avdekke ting. Brukerne må begynne gang på gang og forklare”.

Informanter fra flere enheter er opptatt av at det kan ta lang tid fra man oppfatter at en bruker trenger hjelp, til hjelpen faktisk kommer i gang.

”En bruker kan komme både to og tre ganger hos oss før vi avdekker noe og henviser til HVK. Så skal HVK kartlegge, og så skal det skrives vedtak på oppfølging eller noe annet, og så skal sikkert de også gå inn å kartlegge. Det blir noen runder og måneder dette”.

Materialet har tidligere vist til bekymring for om det er tilstrekkelig med kompetanse på studiens målgruppe i Nav, da fokus på arbeid og aktivitet dominerer og sosialklientene utgjør en liten del av Navs målgruppe. Informantene er redd for at dette kan bidra til at det tar lang tid før brukere med behov for sosiale tjenester fanges opp og henvises videre. Når Nav Kommune oppfatter at bruker har behov for kommunale tjenester, skal saken henvises til HVK som skal kartlegge før det fattes vedtak på tjenester. Tiden fra bruker oppsøker hjelpeapparatet til hjelpen kommer i gang kan derfor bli lang.

”Jeg har en bruker, en med dobbeltdiagnose. Første gangen han kontaktet mottaket og ba om hjelp var i april i fjor. Oppfølgingstjenesten ble koblet på i september. Han hadde bedt om oppfølging mens mottaket ikke hadde... altså, hva er oppfølging da? Altså, de var ikke klar over at vi eksisterte omtrent. Hvem er det? Og da tenker jeg at de i mottaket, de kunne jo oppsøkt oss. Om de spør, har du oppfølging, det tror jeg... det gjør de ikke. De spør ikke om det en gang. De sender brukerne ut igjen” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

Fragmenteringen fører til at sosialtjenesten oppfattes som uoversiktlig for brukere og samarbeidspartnere. Det kan i seg selv kan bidra til å gjøre tjenestene mindre tilgjengelig. Det er vanskelig å vite hvor man skal henvende seg, og når man henvender seg så erfarer man ofte å bli henvist videre til andre.

”Systemet er så stort... - ... det bidrar til å gjøre oss utilgjengelige, fordi vi ikke er en naturlig part å ta kontakt med for enkelte. Dessuten, mange av dem jeg har kontakt med i dag kom jeg i kontakt med den tiden jeg også satt på pengene. Hvor blir de av i dag? Nå kommer de til NAV og vi vet ikke om de blir fanget opp der” (informant fra HVK).

I følge materialet bidrar fragmenteringen, og det at man må via flere enheter før tiltak kan settes i gang, til at de sosiale tjenestene oppfattes som lite tilgjengelige. Det er vanskelig å finne fram og det er vanskelig å vite hvor man skal henvende seg. Tilgjengeligheten til tjenestene kan påvirke etterspørselen. Dersom terskelen er høy, kan det avgrense

tilstrømmingen av klienter, og færre enn de som trenger det får den hjelpen de har behov for (Solheim og Øvrelid, 2001). Dette kan føre til et underforbruk av tjenester, ved at personer som fyller vilkår for å motta hjelp, ikke får det tilbudet som de trenger.

Materialet viser at det kan oppstå køer innad i systemet, ved at det kan være ventetid på oppfølgingstjenester. Ser vi på sosialtjenestens målgruppe, er det mange brukere som lever i en ustabil livssituasjon og som stadig kommer opp i krisesituasjoner. Dette krever et hjelpeapparat som er tilgjengelig og fleksibelt, der hjelpen kan komme i gang umiddelbart etter at behovet er avdekket. Minimumsmodellen i tillegg til bestiller-utførerorganisering gjør at brukeren blir henvist og kartlagt flere ganger før tiltaksarbeidet kommer i gang. På grunn av ventetid på oppfølgingstjenester kan dette ta lang tid. Når man først har fått vedtak på oppfølgingstjenester og hjelpen har kommet i gang, mener informantene fra Oppfølgingstjenesten at tilgjengeligheten til dem er god.

En informant gir uttrykk for at det er vanskelig å vite hva som er god organisering av sosiale tjenester, særlig knyttet til dilemmaet mellom det å ha få hjelpere som kjenner brukeren godt, eller å ha flere som er spesialister på hvert sitt arbeidsområde:

”Jeg tror egentlig, at for de aller fleste av dem (sosialklientene) så hadde det vært best om de hadde møtt en person i mottaket som de kunne hatt kontakt med videre og som ... - ... mange av dem vi jobber med er såpass relasjonsskadd at eller synes det er vanskelig å åpne opp... skjult problematikk og at, ja... Men samtidig er brukergruppa også opptatt av å møte noen som har kompetanse på problematikken sin, det er kanskje det viktigste for dem likevel, på sikt. Det er litt sånn både – og, det synes jeg. Det ideelle er kanskje ikke mulig å få til, da”.

Formelle organisasjoner er komplekse og har mange ulike deltakere som arbeider for å oppnå ulike delmål i organisasjonen. I slike organisasjoner er det ofte to grunnleggende utfordringer; hvordan få til en høvelig spesialisering av arbeidet og samtidig sørge for samordning av dette arbeidet? Det er en utfordring å designe en organisasjonsstruktur på best mulig måte, og det finnes neppe noe fasitsvar på hva som er den ideelle organisasjonen, fordi alle former for organisering innebærer at en fokuserer på visse faktorer og neglisjerer andre (Djupvik og Eikås, 2002). Uansett, sosialtjenestens målgruppe tatt i betraktning, er det viktig å ta opp diskusjonen om hva som tjener målgruppa. En konsekvens av organiseringen ser ut til å være at jo større hjelpebehov en bruker har, desto flere enheter og hjelpere må han ha kontakt med for å få den hjelpen han trenger. Materialet viser også at fragmentering av sosialtjenesten over enhetsgrenser, fører til at brukere ”utsettes” for flere runder med kartlegging og må etablere relasjoner til flere ulike hjelpere. Spørsmålet er hva som tjener studiens målgruppe, er det å ha noen få hjelpere som er ”ekspert på brukeren” og kjenner ham godt, eller flere hjelpere som er eksperter på sin spesialiserte funksjon i den fragmenterte

sosialtjenesten? Det kan se ut til å være vanskelig å bistå i forhold til bare en liten del av livet til brukeren, uten at man har kjennskap til helheten og hva andre hjelpere bistår med.

### **4.3.2 Utfordringer og problemområder med modellen**

Dalby (2005) sier om bestiller-utførermodellen at den primært er knyttet til å skille mellom forvaltningsoppgaver og driftsoppgaver. Han har sett på evalueringer Rådet for omstilling i kommunene, RO (2004) har gjennomført i kommuner som har innført bestiller-utførermodellen innenfor pleie- og omsorgssektoren, da særlig tjenester hjemlet etter kommunehelsetjenesteloven, for eksempel sykehjem og hjemmetjenester. I disse tilfellene er det særlig områdene styrket rettsikkerhet og bedre saksbehandling som scorer positivt hos de kommunene som har innført modellen. Modellen blir kritisert fordi:

- Den medfører økt byråkrati, reduserer mulighetene til å se helhet og sammenheng i tjenesteytingen og at den gir få eller ingen økonomisk besparelse.
- Administrasjon og byråkrati øker fordi det går mye tid med på å beskrive, definere kvalitetskrav, måle og rapportere.
- Modellen kan lett føre til at utførerenheten kun tar ansvar for sin del, og at det kan gå ut over helheten.
- Det kan være vanskelig å ivareta uforutsette hendelser når virksomheten organiseres etter bestiller-utførermodellen (ibid).

Dalby (ibid) viser også til DeFacto (2000) som ikke fant at modellen har medført noen form for effektivisering av ressursbruken og at modellen kan være en fare i forhold til at ansvaret for helheten smuldres bort. Dette stemmer overens med funn i denne studien som viser at fragmentering av sosiale tjenester fører til økt byråkrati ved at mange har oppgaver knyttet til en og samme klient. Mange må samhandle for å holde hverandre opplyst i felles saker, mange må dokumentere i ulike datasystem og materialet viser at fragmenteringen gjør noe med fleksibiliteten og tilgjengeligheten i systemet. Spesialisering på tvers av enhetsgrenser skaper barrierer for å sikre et helhetlig og koordinert hjelpetilbud.

Thordisdottir og Laupstad (2005) har lett etter særlige begrunnelser for å ta i bruk bestiller-utførermodellen i sosialtjenesten under arbeidet med sin masteroppgave i 2005. Særlig med bakgrunn i at de på det tidspunktet ikke hadde funnet eksempler på andre kommuner som hadde valgt å ta i bruk modellen i forhold til tjenester hvor klientenes behov er sammensatte og preget av uforutsigbarhet som vi for eksempel ser hos en gruppe sosialklienter. I følge dem var Trondheim Kommune først ute med å utvide modellens bruksområde også til å gjelde sosialtjenesten. De forventet å finne argumentasjon, drøftinger

og vurderinger gjort i forhold til å ta i bruk modellen og om konseptet er egnet til bruk i sosiale tjenester. I de dokumentene de hadde tilgang til, har denne problemstillingen langt på veg vært fraværende. Det ser derfor ut til at man ikke forutså hvilke konsekvenser omorganiseringen ville få for sosialtjenestens virksomhet og hvorvidt organiseringen av tjenestene passet til målgruppa. Thordisdottir og Laupstad (ibid) hevder at mye tyder på at konseptet ble tatt for gitt, og at det i liten grad var gjenstand for diskusjon.

Allerede i 2005 da Thordisdottir og Laupstad (ibid) gjennomførte sin undersøkelse ble det uttrykt stor skepsis til organisasjonsmodellen blant de ansatte. Særlig faren for dobbeltarbeid ble framhevet, samt at man oppfattet forvaltningsenheten (i dag HVK) som et ekstra, forsinkende ledd. Utførerne mente at de vurderingene og kartleggingene som ble gjort av forvaltningsenheten var mangelfulle og ikke et nyttig utgangspunkt for dem for å iverksette tiltak. Det er Oppfølgingstjenesten som følger opp bruker over tid, og som til enhver tid har innsikt i brukerens varierende behov. De må derfor fortløpende gjøre vurderinger og ta beslutninger om hva som til enhver tid vil være ”til det beste” for brukeren. De fant også ut at modellen hadde lav legitimitet blant de ansatte, særlig de ansatte i Oppfølgingstjenesten og deres vurdering av modellens egnethet i forhold til deres målgruppe. Tilhengere av bestiller-utførermodellen i Thordisdottir og Laupstads (ibid) undersøkelse hadde tro på at modellen ville fungere bra etter hvert også for en målgruppe med komplekse og uforutsigbare hjelpebehov. Det har nå gått fem år siden deres undersøkelse. Dette materialet viser at man fortsatt opplever store utfordringer knyttet til bestiller-utførerorganiseringen, til tross for at man i dag har flere års erfaring med denne måten å jobbe på. Thordisdottir og Laupstad (2005) beskriver organiseringen før samordningen mellom Trondheim Kommune og Nav, på et stadium der forvaltningsenheten eller HVK fortsatt hadde ansvar for behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp. I 2009 skjedde nok en deling av sosialtjenesten ved at sosialhjelpa ble skilt ut fra HVK og innlemmet i Nav.

Det kan tenkes at man i forhold til andre målgrupper for helse- og velferdstjenester har andre erfaringer med organisasjonsmodellen, for eksempel målgrupper med et mer stabilt hjelpebehov, for eksempel brukere av sykehjem eller hjemmetjenester. Det sier ikke dette materialet noe om. Dette materialet tyder på at man i for liten grad har kartlagt behovene til målgruppa for de sosiale tjenestene, og tatt for gitt at det som fungerte i forhold til andre målgrupper også skulle fungere i forhold til en gruppe med sammensatte sosiale problemer og en livssituasjon preget av gjentatte kriser og stadige endringer i hjelpebehovet. Materialet viser at det finnes utfordringer knyttet til tilgjengelighet og fleksibilitet for en gruppe klienter med store variasjoner i hjelpebehovet. Fragmenteringen gjør sosialtjenesten byråkratisk i den

forstand at den medfører flere runder med henvisninger, kartlegging og saksbehandling. For HVK kan det være vanskelig å knytte relasjoner til brukere i en vanskelig livssituasjon, fordi relasjonen blir kortvarig og i påvente av oppfølgingstjenester. Dette kan få konsekvenser for kvaliteten på kartleggingen, da en god relasjon vil være et viktig utgangspunkt for å få tilgang til nødvendige opplysninger. Det at mange hjelpere har oppgaver i forhold til en og samme bruker, kan oppleves som en utfordring, særlig når effekten blir at jo mer vanskeligstilt en bruker er, desto flere hjelpere må han forholde seg til. Hvordan praktisere sosialt arbeid i henhold til de virksomme elementene i faget; der relasjonen betraktes som mål og middel for å oppnå endring og der det helhetlige i brukerens situasjon er hovedfokus, under eksisterende organisatoriske rammebetingelser?

Det som blir trukket fram som en positiv effekt av bestiller-utførerorganiseringen blir knyttet til rettsikkerhet og likebehandling (Dalby, 2005). Brukeren har krav på vedtak som regulerer innholdet i tiltaket og den enkelte bruker blir i tillegg ikke i like stor grad priggitt ”sin” saksbehandlers vurderinger. Intensjonen var å unngå ”privatpraksis” ved at en og samme person både hadde et ansvar for kartlegging og vurdering av behov og selv står ansvarlig for oppfølgingstiltakene, noe som ble sammenlignet med ”bukken og havresekken” (ibid). Hvorvidt man har unngått private praksiser med ny organisering, er usikkert, da mye tyder på at rolle- og oppgavefordelingen mellom de ulike enhetene ikke er tydelig beskrevet, og ansatte ved ulike enheter har subjektive oppfatninger av rolle- og ansvarsfordelingen i virksomheten:

”Mandatet til Oppfølgingstjenesten? Nei, det er veldig opp til oss selv. Vi har etterspurt det”.

Rolle- og ansvarsfordelingen mellom de ulike enhetene i den fragmenterte sosialtjenesten er tema i neste del av oppgaven.



## 4.4 Rolle- og ansvarsfordeling mellom enheter

Materialet tyder på at stor grad av spesialisering på tvers av enhetsgrenser gjør det vanskelig å holde oversikt over sosialtjenestevirksomheten for de ansatte. Når flere enheter skal jobbe med en og samme bruker er det også vanskelig å enes om rolle- og ansvarsfordelingen mellom dem. Alle informantene er på en eller annen måte opptatt av kompleksiteten i den fragmenterte sosialtjenesten og de utfordringene dette byr på. Dette gjelder både oversikt og kunnskap om den organisasjonen man er en del av, men også oversikt og kunnskap i felles brukersaker. Også denne delen omhandler de ansattes erfaringer med å utføre sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste og de utfordringer dette byr på.

### 4.4.1 Kunnskap om organisasjonen

Informantene opplever at det er vanskelig å opprettholde tilstrekkelig kunnskap om sosialtjenesten da den er stor og kompleks, og inneholder mange enheter med ulike funksjoner både i kommune og Nav. En av informantene fra HVK sier at hun savner opplæring der man lærer om det store systemet man jobber i. En så kompleks tjeneste krever at man stadig er oppdatert. Dette er vanskelig, særlig fordi det stadig skjer endringer. Det er spesielt vanskelig å holde oversikt over de ulike utførerene. Hun er usikker på hvilken kompetanse som ligger til noen utførerene. Fra Oppfølgingstjenestens side oppleves det som vanskelig å vite hvem man skal forholde seg til i Nav. De opplever Nav som utilgjengelige og mener at ansvaret smuldres bort. Når man strever med å holde oversikt selv, er det vanskelig å gi brukerne råd og veiledning om hvor de kan få hjelp. Flere tror det er vanskelig for brukerne å vite hvor de kan få hjelp, samt å skille mellom hvilke roller de ulike hjelperne har som er involvert i en sak.

”Nei, jeg klarer ikke å holde oversikt over systemet i det hele tatt. Fordi oppgavene er spredt på så utrolig mange. Vi er en bitteliten bit av det i Nav Kommune. Og så er det mange kokker som jobber sammen her. Derfor er det kjempevanskelig å holde oversikt. Og våre ledere klarer det i hvert fall ikke”.

”Jeg opplever at jeg har rimelig god oversikt, men jeg opplever at brukerne slettes ikke har det. Det er vanskelig for brukerne å skille mellom hvem som skal gjøre hva for det blir så mange som skal inn i forhold til deres sak, det blir uoversiktlig. Og så endrer det seg stadig i forhold til hva som blir vårt mandat også... -... Det er sånne endringer som kommer stadig og som kan være veldig frustrerende for brukerne”.

En informant forteller at hun har fått tilbakemeldinger om at samarbeidspartnere, for eksempel fra spesialisthelsetjenesten, synes det er vanskelig å vite hvor de skal henvende seg, og hvilken rolle de ulike instansene har. Hun mener dette kan handle om at organisasjonen ennå er ung, og at ting ikke har fått ”satt seg”. En annen viser til en sak der det tok veldig lang tid fra en bruker tok kontakt med Nav Kommune i mottak til at han fikk oppfølgingstjenester.

Dette tror hun bl.a. kommer av at Nav Kommune ikke har tilstrekkelig oversikt over tjenestene. Hun tror for eksempel at Nav ikke alltid husker på å spørre brukere om de har tjenester fra kommunen, selv om det kan ha stor betydning for behandling av den økonomiske saken. Dette bekreftes av informanter fra Nav som opplever at det er vanskelig å holde oversikt over tjenestene i kommune og Nav.

#### **4.4.2 Grensesnitt – rolle- og ansvarsfordeling mellom sosialtjenestens enheter**

Begrepet ”grensesnitt” blir benyttet av flere av informantene og handler om rolle- og ansvarsfordelingen mellom de ulike samarbeidende enhetene; hvem gjør hva. Jo flere enheter som er avhengige av å samarbeide om felles brukere, desto flere såkalte grensesnitt får man. Uenighet om rolle- og ansvarsfordeling mellom de ulike samarbeidende enhetene, fører til at de ansatte bruker tid på forhandlinger og diskusjoner om hvem som har ansvar for de ulike oppgavene. Uklar rolle- og ansvarsfordeling kan føre til skyving av ansvar mellom enhetene, og brukerne kan bli skadelidende i slike situasjoner. I følge Hernes m.fl.(2010) er det en forutsetning for meningsfullt samarbeid at begge parter vet hvem som har ansvar for hva. Tydelighet og enighet om mandat er avgjørende for god praksis. Elementært i en organisasjons internkontrollsystem er en beskrivelse av de ulike enhetene, roller, ansvar og oppgavefordeling (Per Gammelsæther, kursmaterieell, 2010).

Som vi tidligere har sett har Nav og SBK hver sin funksjon knyttet til å behandle søknader om økonomisk sosialhjelp. Nav Kommune tar i mot søknader, sørger for at søknaden er opplyst og dokumentert, før de sender saken videre til SBK som beregner og fatter vedtak. Nav Kommune har vedtaksmyndighet og skal i følge informantene skrive innstilling til vedtak som SBK skal forholde seg til. Til tross for dette opplever de at SBK overprøver Navs innstilling eller sender søknader i retur fordi de er uenige i innstillingen eller mener søknaden ikke er godt nok opplyst. Dette mener informanter fra Nav er feil.

”En kollega ble kjempesint fordi han fikk en sak i retur fordi det ikke var skrevet en god nok bestilling. Når han fikk den saken i retur så sa han at det var ikke noe poeng å ha SBK. For da kunne han likeså godt skrive saken selv, hvis det skal være så nøye det du skriver. For da sitter du på en måte og gjør dobbelt arbeid”.

Informantene fra NAV Kommune opplever også at rolle- og ansvarsfordelingen mellom dem og de kommunale enhetene er utydelig. Det er vanskelig å definere hva som er Nav Kommune sin rolle og hva resten av kommunen skal gjøre.

”Jeg synes det er vanskelig med rolle- og ansvarsfordeling, for det er ingen klare linjer på det. Det flyter over i hverandre”.

Også informanter fra de andre enhetene mener at oppgavefordelingen er uklar og Nav, HVK og Oppfølgingstjenesten er veldig gjensidig avhengig av hverandre:

”Jeg mener det er vanskelig å se på den økonomiske biten løsrevet fra den store biten som handler om det å leve. Jeg mener jo at disse tingene henger veldig tett sammen og at sånn som det er i dag så har jo Nav ansvar for å sikre den økonomiske biten, og vi har jo ansvar for at man skal mestre ting på de andre livsområdene, men der man er veldig avhengig av økonomien ” (informant fra HVK).

En informant fra Nav Kommune hevder at når mange enheter er koblet på en og samme sak, bidrar dette til mange grensesnitt:

”... de møter på mange flere forskjellige saksbehandlere og vi driver bare med deler av arbeidet opp i mot bruker på hver plass. Det er så **oppstykket**. Jeg jobber med en liten bit av livet til bruker, du med en annen bit, oppfølging med en annen bit. Sånn er det jo rundt omkring, kanskje noen andre i Nav med en helt annen del av livet”.

På noen områder er det ikke helt avklart hvem som har ansvar for ulike oppgaver. Når det for eksempel gjelder vilkår for økonomisk sosialhjelp; hvem skal hjelpe brukeren med å følge opp vilkårene hvis han ikke klarer dette selv, er det Nav Kommune eller Oppfølgingstjenesten? Hvem skal hjelpe brukeren med å samle dokumentasjon til en søknad om økonomisk sosialhjelp, er det Nav Kommune eller Oppfølgingstjenesten? Hvor langt skal Nav Kommune gå i å yte hjelp før de henviser til HVK? Hvor går skillet mellom bestiller- og utføreroppgaver? En informant mener det fortsatt mangler felles forståelse for arbeidsdelingen mellom de ulike enhetene, noe som kan føre til uenigheter og kanskje at oppgaver ikke blir løst fordi ingen opplever det som sitt ansvar. Det beskrives situasjoner der det er uenighet om ansvarsfordeling.

”Jeg opplever at de sier at ”dette ikke er mitt bord” (om Nav Kommune). Jeg sier at ”jo; det er faktisk det”. Jeg har ikke vedtaksmyndighet, det er de som har... jeg føler meg som en barnehagetante mange ganger... dette er faktisk deres ansvar (informant fra Oppfølgingstjenesten)”.

En informant fra HVK mener at Nav skyver fra seg ansvar for brukere som har kontakt med kommunen, kanskje fordi at de tenker at de allerede er ivaretatt av andre. Hun mener at arbeidsdelingen mellom Nav og kommune går mellom oppgaver hjemlet i kap 5 og kap. 4 og 6 i sosialtjenesteloven, men dette er for vagt og bidrar ikke til en tydelig ansvarsfordeling. Ingen av informantene kjenner til at rolle- og ansvarsfordelingen mellom Nav, kommune og de ulike enhetene er tydelig beskrevet slik at man ut i fra en slik beskrivelse vet hvem som har ansvar for ulike oppgaver.

### **4.4.3 Manglende tilgang til felles datasystem**

Nav Kommune og de kommunale enhetene har ikke tilgang til hverandres datasystemer. Nav Kommune har flere felles brukere med enheter i kommunen, enn med det statlige Nav. Manglende felles datasystem oppleves derfor som en barriere for å få utført det daglige arbeidet. Det er vanskelig å utveksle nødvendig informasjon om felles klienter og vanskelig å holde oversikt over hva samarbeidspartnere gjør i felles saker. Man er avhengig av informasjon fra andre for å få løst egne oppgaver.

”Det blir jo mer tungvint nå, da, når vi ikke har felles dataprogram. Vi bruker jo mer ressurser på å finne ut av opplysninger på brukeren som man kunne funnet i samme dataprogrammet. Det med beskjerer også, ikke minst. Journaler”.

For de enhetene som har tilgang til felles datasystem går formidling av informasjon lettere og man holdes opplyst i saken gjennom tilgang til felles journaler og dokumenter. Man får dessuten løst oppgaver uten å være avhengig av å oppsøke hverandre, noe som er ressurskrevende. Noen er opptatt av at manglende felles datasystem bidrar til dårligere kvalitet på arbeidet. Man får ikke gjort like gode vurderinger som om man hadde hatt tilgang på informasjon som andre involverte i saken sitter med. Søknader om økonomisk sosialhjelp blir for eksempel ikke like godt opplyst, da saksbehandler ikke har tid til å innhente all nødvendig informasjon i alle saker. Informanter både i HVK og Oppfølgingstjenesten påpeker at de bruker mye tid på å skrive og sende dokumentasjon til Nav og SBK. I noen saker glipper det, og man går glipp av viktig informasjon. En av informantene fra Nav beskriver det på følgende måte:

”Jeg må ofte innhente informasjon fra de andre. Spesielt kommunen da, der vi ikke har felles dataverktøy. Så må jeg jo veldig ofte gjøre det. Blant annet gerica da, som jeg savner veldig i forhold til at... ja det kan gå lang tid før jeg faktisk oppdager at vedkommende har oppfølging. Eller hva som eventuelt har blitt avtalt går vi glipp av. Og det er klart at noen vet å utnytte dette maksimalt. Noen ganger så... ikke bare det at noen utnytter det... men jeg hadde hatt veldig behov for å vite det mht. hva jeg skal gjøre med saken”.

En konsekvens av minimumsløsningen, hvor kun de lovpålagte oppgavene er innlemmet i Nav-kontoret, er en større avstand mellom de økonomiske ytelsene og de øvrige sosiale tjenestene. Uten felles dataverktøy er det vanskelig å holde oversikt over hva samarbeidspartnere gjør i felles saker, noe som gjør det vanskelig å ha oversikt over helheten.

### **4.4.4 Rutine- og avvikssystem**

For å beskrive ulike arbeidsprosesser og rolle- og ansvarsfordeling mellom ulike enheter, har Trondheim Kommune innført et rutine- og avvikssystem som befinner seg i den såkalte kvalitetswebben på intranett. Systemet er i følge informantene i HVK fortsatt

mangelfullt. De opplever rutine- og avvikssystemet som stort, uoversiktlig og vanskelig å finne fram i. Det er også vanskelig å holde seg oppdatert på hva som ligger der av rutiner og retningslinjer, og vanskelig å få disse implementert i de berørte enhetene.

Nav Kommune og Trondheim Kommune har mange felles brukere. Det oppleves derfor som et problem at man ikke har et felles rutinesystem, eller tilgang til hverandres system. På spørsmål om en informant kjenner til en sentral rutine som regulerer samarbeidet mellom enhetene i Offentlig Servicekontor, kalt ”koordinator i OSK”, svarer hun benektende. Informanter fra kommunen sier at det i Nav Kommune er mangelfull kunnskap om hvilke samarbeidsavtaler kommunen har inngått med eksterne samarbeidspartnere og som også omfatter økonomisk sosialhjelp. Dette kan føre til problemer, da kommunen har forpliktet seg, men ikke følger opp avtaler de selv har inngått. Informantene fra Oppfølgingstjenesten bruker ikke rutine- og avvikssystemet i like stor grad. De plukker ut noen rutiner som de synes er hjelpesomme og bruker dem. En sier at rutine- og avvikssystemet blir nedprioritert og at man ikke kjenner rutinene godt nok. En informant fra HVK har positive erfaringer med å melde avvik, som gjøres i det samme systemet:

”Jeg synes det kan være litt vanskelig å finne rutinene, man må lete lenge. Jeg har ikke meldt avvik så mange ganger, men jeg har gjort det. Kanskje fem ganger. Da har jeg opplevd at det har blitt tatt tak i det jeg har meldt om”.

Rutinesystemet virker, på samme måte som organisasjonen, stort og uoversiktlig, noe som kan illustrere kompleksiteten i organisasjonen.

#### **4.4.5 Spesialiserte enheter – likt arbeid**

I en organisasjonsmodell basert på spesialisering, forventes det at man til en viss grad gjør forskjellige oppgaver avhengig av hvilken spesialisert enhet man jobber i. Hvis de spesialiserte enhetene gjør de samme oppgavene kan det være vanskelig å se hva som er hensikten med spesialiseringen.

”... på papiret skal man jo egentlig slippe folk når andre tar over... - ... men i virkeligheten er det ikke sånn... - ... vi er veldig mange som er inne og gjør akkurat det samme”(informant fra HVK).

Analysen avdekker at det gjøres mye likt arbeid i de spesialiserte enhetene. Informanter fra HVK sier om samarbeidet med Oppfølgingstjenesten at de gjør mye av de samme oppgavene. Noen ganger gjør de det de oppfatter som andres jobb fordi det går raskere å løse oppgavene selv, enn å kontakte samarbeidspartnere for å få dem til å gjøre det. Hvis noen er syke eller borte fra jobb på Oppfølgingstjenesten er det HVK som er back-up for oppfølgeren, ikke en kollega fra Oppfølgingstjenesten. En informant sier at hun gjør

oppfølgingsarbeid på grunn av ventetid på oppfølgingstjenester. Da skriver informanten for eksempel søknader om rusbehandling, fordi dette må gjøres mens brukeren er motivert. Oppfølgingstjenesten har i perioder hatt inntil tre måneders ventetid før de kan starte opp. Når HVK gjør oppfølgingsarbeid i ventetid på oppfølgingstjenester, fører dette til uklare roller, og det kan være vanskelig å avlære både brukere og samarbeidspartnere når relasjonen allerede er etablert. HVK er dessuten inne og gjør veldig mye annet enn bestilleroppgaver, for eksempel i forhold til å vurdere behov for kommunal bolig, innsøking til institusjoner, vurdering av tvang overfor rusmisbrukere osv. Det opprettholdes i slike tilfeller en tettere kontakt med brukeren enn det som er hensiktsmessig fordi det kan være mye arbeid med å få kanalisert dette videre til Oppfølgingstjenesten i ettertid. Dette bekreftes av informant fra Oppfølgingstjenesten. Hun sier at HVK strekker seg langt i overgangene i perioder der Oppfølgingstjenesten har lang ventetid, ved at de gjør oppfølgingsoppgaver i ventetida.

”Jeg opplever at forskjellen er at HVK skriver vedtakene og kartlegger... men vi kartlegger jo en del underveis vi også. Så rapporterer vi tilbake til HVK. Så når det gjelder det fysiske skillet så opplever jeg det sånn at det er HVK som har ansvaret for å skrive vedtak. Altså vedtaksansvarlig. Det er det tydelige, men ellers så opplever jeg jo at HVK gjør veldig mye likt sånn som vi gjør” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

”Ja, spesielt i forhold til rus og psykiatri-gruppa så gjør vi veldig mye av det samme. Det synes jeg er veldig positivt, for det er en tung gruppe å jobbe med. De er vanskelig å nå, de møter ikke og de gangene de møter er det gjerne masse som skjer og da trenger vi å være flere, da er det vanskelig å stå alene i en sak”.

Kartlegging beskrives som en oppgave som skjer kontinuerlig, da det stadig dukker opp nye forhold. Det er gjennom å bli kjent med brukeren at kartleggingen skjer, kartleggingen i HVK er bare en start. I følge Busch m.fl. (2005) er ikke kartleggingen over når brukeren har fått vedtak på tjenester, den fortsetter hos utførerene. I prinsippet skal bestilleren avklare tjenestebehovet, men i praksis vil utføreren ofte stå i tettere kontakt med brukeren enn bestilleren. Dette kan skape en rolleklarhet som er vanskelig å fjerne. Når flere instanser arbeider med å avdekke behovet for tjenester, kan resultatet bli uklarhet og uenighet om hva som er det reelle behovet. Hvem har best innsikt – utførerene gjennom sitt daglige arbeid eller bestillerne gjennom mer systematiske analyser (ibid)?

I sammensatte saker har brukeren flere kontaktpersoner fra ulike enheter. Da er det som regel den som er til stede når brukeren dukker opp som må bistå. Dette forklares med at brukerne ikke skjønner organiseringen av tjenestene og rollefordelingen mellom de ulike kontaktpersonene. De tar kontakt der de vil når behovet oppstår. Materialet tyder på at dette gjør det vanskelig å jobbe spesialisert. Det fører også til at det gjøres mye likt arbeid på tvers av de spesialiserte enhetene. Når mange kontaktpersoner gjør de samme oppgavene, fører det

igjen til at brukerne ikke greier å skille mellom rollene til de ulike hjelperne. Mye blir derfor ”brakt til bords” på flere plasser og mange kontaktpersoner vet mye om hver enkelt bruker.

”... og så har det jo noe med at den brukergruppa som vi har ikke nødvendigvis er folk som møter opp til oppsatte samtaler akkurat når vi har tenkt å ha felles møter og avklaringer, men de kommer... - ... Man må ta dem når de dukker opp hvis man skal få muligheten til å snakke med dem. I litt mer rusfrie perioder når ting går litt bedre og de faktisk tar kontakt, da må man faktisk prøve å være der. Da er det ikke nødvendigvis slik at de følger organiseringen i kommunen, de kontakter der de vil når de vil, for å si det sånn”(informant fra HVK).

Flere informanter er opptatt av at også utførerne har blitt veldig spesialiserte. Det kan være flere utførere koblet på i forhold til en og samme sak. Det er ofte vanskelig å vite hvem som skal gjøre hva av ulike utførerenheter som Oppfølgingstjenesten, Ambulant Boveiledning og Botiltak-rus. Disse enhetene gjør mye likt og alle har rus- og psykiatribrukere i sine målgrupper.

Noen informanter fra de ulike spesialiserte enhetene mener de samarbeider godt i forhold til brukere der de gjør mye likt arbeid, uten at de ser ut til å reflektere over hensikten med spesialiseringen. En informant uttrykker det på denne måten:

”Jeg tenker at xx (fra HVK) og jeg samarbeider veldig godt. Hun har jobbet i oppfølging før, tenker jeg. Hun har også vært et bindeledd. Vi har jobbet nesten på samme måte, men hun har jo en annen rolle, men spesielt i denne saken synes jeg det har vært et veldig godt samarbeid”.

#### **4.4.6 Forståelse for rammebetingelser - en hjørnestein i sosialt arbeid**

Å ha forståelse for rammebetingelsene er en av hjørnesteinene i sosialt arbeid. Det innebærer at forvaltningskunnskap og organisasjonsforståelse utgjør et viktig grunnlag for å utføre arbeidet. Det er en nær kobling mellom det praktiske sosiale arbeidet og den samfunnsmessige og organisatoriske sammenhengen sosialarbeideren utøver arbeidet sitt innenfor. Sosialarbeideren må ha en forståelse av hvordan sosialtjenesten er bygget opp og de virkemidlene og mulighetene som foreligger (Bastøe og Dahl, 1994). Kompleksiteten øker med organisasjonens størrelse og kan være et forvirrende system av mennesker med forskjellighet, avdelinger, fagspråk, målsettinger og miljøer. Ofte preges organisasjoner av en irrasjonell atferd som gir en uklar profil. Bastøe og Dahl (ibid) viser til Mc Caskey (1982) som lister opp følgende kilder til uklarheter i organisasjoner:

- Vi er ikke sikre på hva som egentlig foregår. Informasjonen er ufullstendig, uklar og upålitelig, og folk er uenige om hvordan den tilgjengelige informasjonen skal forstås.
- Vi er ikke sikre på hva vi vil. Vi har mange forskjellige mål, som enten er uklare eller motstridende eller begge deler. Ulike mennesker vil ulike ting, noe som fører til politiske og følelsesmessige konflikter.

- Vi har ikke de ressursene vi trenger. For lite tid, oppmerksomhet eller penger gjør en vanskelig situasjon enda mer kaotisk.
- Vi er ikke sikre på hvem som skal gjøre hva. Rollene er uklare, det er uenighet om ansvarsfordelingen, og alt skifter uavlatelig etter som aktører kommer eller går.
- Vi er ikke sikre på hvordan vi kan avgjøre om vi har lykket. Vi er ikke sikre på hvilke kriterier vi skal bruke for å bedømme resultatene. Og hvis vi ikke kjenner kriteriene, er vi ikke sikre på hvordan vi kan anvende dem (ibid).

Slike uklarheter kan virke forvirrende. Et godt hjelpemiddel for å overleve som menneske og fagperson i en organisasjon er derfor å forstå hva som skjer. Et organisasjonsmessig perspektiv kan være hjelpsomt i denne forståelsen. Det vil også hjelpe til med å forstå hvilke muligheter og begrensninger den organisasjonsmessige rammen gir for utøvelsen av sosialt arbeid. I en velfungerende organisasjon er det nedtegnet tydelige og enkle figurer som forteller om ledelse, beslutninger, mål og kommunikasjonsprosessen. De ansatte skal aldri være i tvil om hva formålet med organisasjonen er, hvem som skal fatte hvilke beslutninger og hvordan (Bastøe og Dahl, 1994).

Materialet fra denne studien tyder på at det å opprettholde kunnskap om organisasjon og rammebetingelser kan by på utfordringer i en kompleks organisasjon bestående av mange enheter med høy grad av spesialisering.

- Det er vanskelig å holde oversikt over systemet man er en del av og hvilke tilbud som finnes.
- Rolle- og ansvarsfordelingen er uklar og tydelige beskrivelser av de ulike enhetene og deres oppgaver eller *mandat* er ikke kjent blant de ansatte. Uenighet om ansvar og oppgaver fører til forhandlinger på saksbehandlernivå og man risikerer skyving av ansvar eller ansvarsfraskrivelse.
- Til tross for stor grad av spesialisering, ser det ut til at de ulike enhetene gjør mye likt arbeid i forhold til målgruppa for sosiale tjenester. Brukerne forholder seg ikke til organiseringen, og det eksisterer en forståelse av at man samarbeider godt dersom man gjør mye likt over enhetsgrensene. Det stilles ikke spørsmålsteget ved om dette er hensiktsmessig, og om det var målet med organiseringen. Det kan se ut til at man over tid mister oversikt over formålet med organiseringen, og det utvikler seg arbeidsformer som ikke er i tråd med det som var intensjonen.
- Kommunen har innført et rutinesystem som bl.a. skal beskrive rolle- og ansvarsfordelingen, men rutinesystemet oppleves som stort og uoversiktlig, og man



klarer ikke å holde oversikt over alle rutiner og oppdateringer. Rutinesystemet er heller ikke ferdig utarbeidet. Samarbeidspartnere i Nav Kommune har ikke tilgang til det samme systemet, og det ser ut til at de mangler oversikt over sentrale rutiner som også omfatter dem.

En måte å motvirke disse utfordringene på kan være felles tilgang til rutine- og avvikssystemet, og ikke minst et internkontrollsystem med en tydelig beskrivelse av alle enheter med mandat. Det må også være tydelig hvem som har ansvar for å definere hvilke oppgaver som skal ligge til de ulike enhetene. Uten tydelige avklaringer vil diskusjonene foregå på saksbehandlernivå, blant saksbehandlere som har sin subjektive forståelse for rolle- og ansvarsfordelingen i organiseringen. Ved uenighet risikerer man at oppgaver ikke blir løst, fordi ingen definerer oppgaven som sitt ansvar, eller man forventer at andre enheter tar seg av den. Uten tydelige føringer for rolle- og ansvarsfordeling, kan man risikere at brukere ”faller mellom stoler” eller bli kasteballer i systemet, og ikke får den hjelpen de trenger. Manglende forståelse av hva som er egne og hva som er andres oppgaver, kan også bidra til at det gjøres mye lik arbeid i de ulike spesialiserte enhetene.

Når det gjaldt omorganiseringen i Trondheim Kommune var lite på plass ved oppstart av ny organisasjonsmodell (Thordisdottir og Laupstad, 2005). I følge deres informanter var personalkabalen det eneste som var klar. Forhold knyttet til rolle- og oppgavefordeling mellom for eksempel bestiller og utfører var lite utredet. Det samme var bestillingenes/vedtakenes utforming, samhandlingsprosedyrer og -mønstre mellom bestiller og utfører. De ansatte fikk begrenset med opplæring i nye roller og oppgaver på forhånd, og det ble fortalt om manglende rutiner både for oppgaveløsning og samhandling internt i enhetene og mellom enhetene. De beskriver en ”flying start” og en ”veien blir til mens man går”- måte å utvikle organisasjonen og de ulike enhetene på. Allerede den gang etterlyste de ansatte en rolleavklaring eller et mandat, både internt og i forhold til andre enheter. Manglende avklaringer skapte vanskeligheter og frustrasjoner både for ansatte, brukere og samarbeidspartnere. Resultatet av de manglende avklaringene ble at enhetene fant sine egne løsninger og utviklet seg ut fra en antakelse om hva som virket for dem og hva de mente var til det beste for brukeren, uten at man så hvordan egen enhet passet inn i et større system i Helse- og velferdstjenesten. Materialet i denne studien ser ut til å bekrefte deres funn. Det er stadig store utfordringer knyttet til spesialiseringen, uten at enhetene har et tydelig mandat. Beskrivelser av enhetenes mandat forventes å finnes i en organisasjons internkontrollsystem (Gammelsæther, 2009).

Praksis i sosialt arbeid er et resultat av sosialarbeiderens evne til a) å stadfeste brukernes rettigheter og avklare og imøtekomme behov i sammenheng med b) profesjonens faglige idealer og verdier og c) arbeidsplassens mandat og tjenesteordninger. *Mandatet* til en arbeidsplass eller etat påvirker både målet og premissene for praksis, og blir et særskilt kraftmoment som påvirker sosialarbeiderens oppgaver, roller og resultater i praksis (Kokkin, 2005). Mandatet for det sosiale arbeidet på en arbeidsplass peker på hvilke spesielle lover, referanserammer, oppgaver, målgrupper, samarbeidspartnere, hvilken grad av tilgjengelighet og hvilket økonomisk grunnlag som er aktuelt for arbeidet. For å sikre god praksis er det også viktig at mandatet omtaler to forhold: a) at yrkesutøvere får tid og virkemidler til å utøve faglig forsvarlig arbeid i møte med brukerne, og b) at yrkesutøvere får tilbud om faglig utvikling, veiledning og kompetanseheving. For å oppnå dette må man ha ledere som er ”nærværende”, sosialt og faglig sett, åpenhet for impulser både fra brukergrupper og samarbeidspartnere, mulighet for kontinuerlig faglig utvikling og teknologisk oppdatering, samt realisme i balansegangen mellom mål/strategier/arbeidsoppgaver og bemanning/ansettelsespolitikk/økonomi (ibid).

Innføring av bestiller-utførerorganisering er ment som et virkemiddel for å nå målene i en organisasjon. Men i denne sammenhengen har konseptet i følge Thordisdottir og Laupstad (2005) i liten grad blitt oversatt og konkretisert i forhold til hvordan den skal fungere i Helse- og velferdstjenesten. Dette gjør at enhetene og den enkelte ansatte selv på mange måter tilpasser sine handlinger på bakgrunn av egen fortolkning av modellen. Det konstrueres egne ideer om modellen og ulike tilpasningsstrategier utvikles. Dette kan være med på å prege kulturen i de ulike enhetene, men også samhandlingen mellom dem. Det kan oppstå konflikter mellom ulike subkulturer eller enheter som kan være lite konstruktive. Til slutt viser materialet at det kan være vanskelig å praktisere en organisasjonsmodell med stor grad av spesialisering, og at de ansatte i ulike spesialiserte enheter ender opp med å gjøre mye likt arbeid. Analysen kan tyde på at det har tvunget seg fram nye arbeidsmåter som en gradvis tilpasning til målgruppas behov, og som ikke lenger likner på det vi forbinder med bestiller-utførermodellen. Arbeidsdelingen som beskrives av informantene ser ut til å likne mer på en modell basert på korttids- og langtidsoppfølging enn bestiller-utførerorganisering.

Etter at Thordisdottir og Laupstad (ibid) gjorde sin studie av bestiller-utførermodellen i kommunen, har man fragmentert sosialtjenesten ytterligere ved å overføre oppgaver knyttet til økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsprogrammet til Nav. Materialet viser at man etter etableringen av Nav, også finner liknende utfordringene i forholdet mellom Nav Kommune og de kommunale enhetene.

#### 4.4.7 Et eksempel

Til slutt i denne delen presenteres et eksempel på en funksjon som i dag deles mellom flere enheter i kommune og Nav. Eksemplet beskriver en av mange oppgaver som før reformene ble utført av sosialtjenesten som en enhet, oppgavene kunne også gjøres av en og samme saksbehandler. Eksemplet illustrerer hvordan den fragmenterte sosialtjenesten fungerer for studiens målgruppe, og beskriver rolle- og ansvarsfordeling når man arbeider med brukerøkonomi i den fragmenterte sosialtjenesten.

En typisk sak for sosialtjenesten er at en bruker som er i en vanskelig økonomisk situasjon, oppsøker Nav Kommune for å be om økonomisk hjelp. Nav Kommune kan gi råd og veiledning samt ta imot søknad og fatte vedtak på økonomisk stønad, noe som også vil involvere SBK. Noen ganger avdekker Nav Kommune at årsaken til de økonomiske problemene er at brukeren ikke har struktur på dagligøkonomien. Dersom brukeren ikke er i stand til å disponere de pengene han har til rådighet, enten det er sosialhjelpsytelser eller andre inntekter, kan NAV Kommune henvise til HVK. HVK kartlegger og vurderer om brukeren fyller kriterier for å motta tjenester. I så fall fattes vedtak på tjenester fra for eksempel Oppfølgingstjenesten. Bruker får en kontaktperson i Oppfølgingstjenesten som bistår med å få struktur på dagligøkonomien, gjennom for eksempel å lage bankavtaler med faste trekk til betaling av utgifter. Noen ganger må HVK starte dette arbeidet i ventetid på oppfølgingstjenester for å unngå ytterligere belastninger for brukeren. Når man går nærmere inn i saken, avdekkes det ofte at brukeren har gjeldsproblemer. Dersom det viser seg at brukeren har så mye gjeld at han trenger hjelp fra gjeldsrådgiver, sendes saken tilbake til Nav da gjeldsrådgiver er plassert i Nav Oppfølging (som ikke må blandes sammen med kommunens oppfølgingstjeneste).

I sum betyr dette at det i tilfeller der brukeren lever i en vanskelig økonomisk situasjon pga. lav inntekt, disponeringsproblemer og gjeld, kan flere kontaktpersoner være koblet på bare i forhold til de økonomiske problemene; NAV Kommune, SBK, HVK, Oppfølgingstjenesten og gjeldsrådgiver i Nav Oppfølging. Dette gjelder ofte brukere som trenger hjelp også på andre livsområder, for eksempel bolig-, rus-, psykiatri- og/eller andre helseproblemer, der andre kontaktpersoner har oppgaver, enten i kommune/Nav-systemet eller kanskje i spesialisthelsetjenesten. Dersom en bruker trenger økonomisk sosialhjelp eller ”enkel” råd og veiledning, får han hjelp i fra Nav Kommune og SBK. Dersom den samme brukeren trenger hjelp til å disponere de pengene han har til rådighet, henvises han til kommunen som kan fatte vedtak på tjenester. Dersom brukeren har opparbeidet seg mye

gjeld, skal saken tilbake til Nav, da gjeldsrådgiver er plassert i Nav Oppfølging. To etater og fem ulike enheter kan være involvert i en enkelt brukersak knyttet til økonomiområdet alene.

Eksemplet beskriver ikke bare brukeren sin vandring i sosialtjenestesystemet, der han flere ganger må knytte kontakter og forklare sin situasjon til stadig nye hjelpere. Eksemplet kan også fortelle oss noe om det arbeidet som nedlegges i form av gjentatte kartlegginger, henvisninger, saksbehandling i form av vedtak og journalføring, tid som må brukes på samarbeid mellom de ulike hjelperne osv.; de byråkratiske prosessene som oppstår i kjølvannet av fragmenteringen og spesialiseringen. Det blir ressurskrevende å sikre et helhetlig hjelpetilbud, der den ene hjelperen er avhengig av å vite hva den andre gjør, for å få gjort sine egne oppgaver. Samhandling og samarbeid mellom de ulike etatene og enhetene vil være tema for neste del av oppgaven.

## 4.5 Samhandlingsformer og samarbeid

Denne delen av analysen omhandler sosialarbeidernes erfaringer knyttet til behovet for samarbeid i den fragmenterte sosialtjenesten og de utfordringene det medfører, belyst og diskutert ut i fra analyse av intervjudata og dokumenter som beskriver samarbeidsformer i Offentlig Servicekontor (OSK).

De fleste brukere av velferdstjenester mottar langt større og mer omfattende tjenester fra kommunen enn fra spesialisthelsetjenesten. Pasienter innen områdene rehabilitering, pleie- og omsorg, rus og psykiatri kan ha behov for svært omfattende og langvarige tjenester. For brukere av disse tjenestene er det viktig at de ulike tjenesteenhetene i kommunen har god kommunikasjon med hverandre og en felles forståelse av behov og mål. En differensiert utvikling av tjenestene tilsier at behovet for god samhandling internt i kommunene er økende. I tråd med utviklingen fra særomsorg til dagens sektorinndelte ansvarsform organiserer kommunen virksomheten etter tjenester og ikke brukergrupper. Det innebærer at den enkelte bruker må forholde seg til flere organisatoriske enheter enn tidligere. Flere enheter og personer deltar i utformingen og utøvelsen av tjenestetilbudet til den enkelte bruker, og i mellomstore og store kommuner skaper det store utfordringer i samhandlingen mellom enhetene (NOU 2005:3). Samarbeid mellom ulike profesjoner har blitt mer vanlig og mer nødvendig. Økt profesjonalisering av virksomheten innebærer samtidig at stadig flere yrkesgrupper er engasjert i produksjon av velferdstjenester. Den økte spesialiseringen har ført til en fragmentering som krever mer samordning av de ulike instansene. En slik samordning krever i neste omgang grenseoverskridende samarbeid, både tverrprofesjonelt, tverretatlig og tverrsektorielt, altså samarbeid på flere nivåer (Axelsson mfl., 2009). Samarbeidet i velferdstjenestene handler først og fremst om og skaffe til veie tjenester på personnivå. Planlegging og gjennomføring av tiltak vil vanligvis innebære samarbeid på personnivå med deltakelse av profesjonelle og brukere (Willumsen, 2009). Informantene i denne undersøkelsen har vært opptatt av samarbeid og samhandling, som en faktor som preger det daglige arbeidet. Det økte behovet for samarbeid sees på som en konsekvens av dagens organisering. Samhandlingsformer og samarbeid blir derfor en sentral variabel i undersøkelsen. Målet med samarbeid i offentlige velferdstjenester er å tilby integrerte tjenester eller et helhetlig tjenestetilbud (ibid).

Det stilles krav til koordinering av tjenester og at profesjonelle i helse- og sosialsektoren skal samarbeide (Willumsen, 2009, viser til Barr, 2005). Dette kravet har vært nedfelt i offentlige meldinger og lovreguleringer i 20 år. Allerede i 1986 kom NOU'en "Samordning i helse- og sosialtjenesten" (NOU1986:4). Der heter det:

... etablere samarbeid om oppgaver og pasienter/klienter som krever innsats fra to eller flere av enhetene. Slike aktiviteter er ansvarsfordeling, organisasjonsmessige løsninger, styringssystemer, regelverk og lover, rutiner, informasjonsutveksling, samarbeid, opplæring m.v.

Flere lover regulerer krav om samarbeid, for eksempel lov om sosiale tjenester (1991), lov om helsetjenester i kommunene (1982) og lov om helsepersonell (1999). Særlig understrekes plikten til å opprette ansvarsgruppe og utarbeide en individuell plan (IP). Da kravet om samarbeid er så sentralt, kan det tyde på en tilsynelatende stor tro på at samarbeid er bra. En av grunnene til at samarbeid får en positiv klang, er at det kan representere et viktig bidrag til at brukere får individuelt tilpassede, koordinerte og tilgjengelige tjenester. Mange profesjonelle vil derfor ha et ideal om at samarbeid er en måte å ivareta en helhetlig tilnærming på som vil være til beste for brukerne. Til tross for fokus på tverrprofesjonell praksis i helse- og sosialpolitiske dokumenter, har vi kommet forholdsvis kort med utvikling av dette i teori og praksis og det mangler forskning på området. (Willumsen, 2009). Dette er nødvendig for å forstå og anvende kunnskap som kan føre til bedre tjenester for brukere. Selv om tverrprofesjonelt samarbeid tas som en selvfølge, er det ikke forskningsmessig belegg for å hevde at det alltid er bra, da et velfungerende samarbeid er vanskelig å få til og det kan være vanskelig å sikre et ønsket utfall. For å få til et godt samarbeid er det en del forutsetninger som må være til stede:

- Felles mål er avgjørende for å oppnå gevinster.
- Gjensidig tillit er nødvendig for å lykkes.
- Kulturelt mangfold kan by på utfordringer. Dette kan handle om spenninger både mellom organisatoriske og profesjonelle kulturer.
- I situasjoner preget av uforenlige mål, manglende tillit og sammenbrudd i samarbeidet er en direkte og styrende form for ledelse nødvendig (ibid).

Det finnes *strukturelle hindringer* som skaper vanskeligheter for samarbeid i form av lovreguleringer, regler og retningslinjer og administrative grenseoppganger, samt *kulturelle hindringer* som har med forskjeller mellom ulike profesjoner og organisasjoner å gjøre, for eksempel ulik språkbruk, holdninger og verdier som vanskeliggjør kommunikasjon og samarbeid. En spesiell barriere for samarbeid er forekomsten av ulike former for revir og revirtenkning, som er veldig vanlig i de fleste organisasjoner. Profesjonelle revirer kan være basert på kompetanse, profesjon og organisasjon (Axelsson mfl., 2009). Også Zahl(2003) tar for seg kriterier for å lykkes med samarbeid. Dette handler særlig om at samarbeid må oppfattes som nyttig for alle parter og at partene har respekt for hverandre og tillit til hverandres måte å jobbe på. Hun trekker fram at det er viktig med det hun kaller ideologisk

kompatibilitet, dvs. at partene har et likt syn på hva som er gode arbeidsmåter og behandlingsformer.

#### **4.5.1 Samarbeidsformer i den fragmenterte sosialtjenesten**

##### **OSK-team**

OSK-team er i følge informantene den overordnede samarbeidsformen i offentlig servicekontor (OSK). De beskriver møtet som et fast samarbeidsmøte mellom alle enheter i OSK. Her møtes enhetene for å samarbeide i brukersaker. Hit kan man ta med saker for å finne ut om andre enheter i OSK kan bidra, diskutere dem og koble på aktuelle samarbeidspartnere. Teamene møtes en gang hver uke og kan ha mange deltakere, på den ene bydelen kan 10 eller flere medarbeidere fra ulike enheter være med i et møte. Det er flere team i hver bydel, inndelt etter datofordeling. I tillegg til å ta opp enkeltsaker, opplever en av informantene at det å komme i OSK-team kan sammenlignes med å komme i en slags veiledning, der du får vite litt om hva som finnes av muligheter. Hvilken nytte møtet oppleves å ha for de ulike deltakerne ser ut til å variere:

”Jeg bruker OSK-team svært lite. Det kunne godt hende at vi kunne brukt det mye mer, men vi tar vel saken der og da, vi kjenner hverandre såpass godt at vi heller går direkte til hverandre. Og så varer møtet en halvtime, og på siste møte var det en som hadde med seg to saker og det var kjempebra, for det var veldig sånn typisk OSK-saker, men da gikk jo møtet. Vi hadde sikker kunne brukt en halvtime til bare på de to sakene”.

Informanter fra Nav Kommune sier at de ikke bruker OSK-team i særlig grad. Dette begrunnes med at det ofte haster med å få behandlet søknader om økonomisk sosialhjelp og at også SBK har behandlingstid. OSK-møte en gang i uken passer ikke inn i arbeidsformen, da det blir derfor for lenge å vente til neste møte for å få avklart en sak. Informanter fra HVK og Oppfølgingstjenesten opplever at det er sjelden at ting blir avklart i OSK-team. Saksbehandlere fra andre enheter som skal kobles på en sak er ikke nødvendigvis med i OSK-team, og informantene mener det er viktig å få belyst helheten i brukers situasjon direkte overfor den aktuelle saksbehandler. Å ta med en sak til OSK-team kan være som å gå gjennom et ekstra ledd. Alle er enige om at måten de får løst sakene sine på er gjennom direktekontakt med aktuell saksbehandler, man ringer hverandre eller oppsøker hverandre og prater uformelt.

##### **Ansvarsgrupper**

På samme måte som OSK-team er samarbeidsformen mellom samarbeidspartnere i OSK, er ansvarsgruppe en samarbeidsform som benyttes i forhold til brukere som trenger hjelp fra flere hjelpere. Ansvarsgruppa består av brukeren og kontaktpersoner i

hjelpeapparatet som er involvert i saken. Ansvarsgruppe og individuell plan (IP) er en rettighet for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester, og retten er hjemlet i både lov om arbeids- og velferdsforvaltningen, lov om sosiale tjenester og lov om sosiale tjenester i Nav. Informantene fra HVK og Oppfølgingstjenesten er godt kjent med arbeid i ansvarsgruppe og bruk av IP. I Trondheim Kommune er det HVK som koordinerende enhet som har ansvar for å initiere ansvarsgrupper samt skrive vedtak på IP. Informanter fra HVK mener man har hatt et økt fokus på ansvarsgrupper de siste årene, og de har positive erfaringer med bruk av IP. En av informantene fra Nav har mindre kjennskap til dette:

”Det er jo vi i mottaket som blir innkalt til ansvarsgruppemøter. Individuell plan har jeg ikke vært borti siden jeg var... det har ikke vært tema i Nav. Det er omtrent ikke det. Det kan være at vi får vite fra HVK at det er en IP her. Men jeg har ikke vært med og snakket om IP”.

Informanten tror hun har vært på til sammen fire ansvarsgruppemøter, hun sier det er sjelden at hun går i disse møtene, men at hun har stor nytte av det:

”Jeg synes det er en kjempefordel hvis jeg i hvert fall får møte brukeren. At jeg får lov til å være med på ansvarsgruppe, ikke sant. Slik at jeg har sett ham og pratet med ham og sånne ting. Fått litt mer forståelse for hva som er historien her. For jeg opplever at det er litt skurring mellom oss i Nav og våre samarbeidspartnere”

En av informantene fra Nav i en annen bydel sier hun er fast medlem i noen ansvarsgrupper men at det til tider kan være vanskelig å stille på møter utenfor kontoret fordi det er vanskelig å slippe fra på grunn av kapasiteten i mottaket. En tredje informant sier:

“Det var noen studenter som spurte meg faktisk, skriver dere individuell plan? Så sa jeg at nei, det er det lenge siden jeg har vært borti, men i utgangspunktet er det en del av vårt arbeid. Hvordan skal vi samme med bruker fremme fremtidsplan... men det går veldig fort hos oss, og vi har ikke noe tid til å gjøre det vi skal. Men vi er talerør for brukerne, ikke sant, vi fremmer deres sak til SBK. Enkelte ganger får vi gjennomslag, og noen ganger må vi krangle litt frem og tilbake...” (informant fra Nav Kommune).

### **Uformelle samarbeidsformer**

Det er stor enighet blant alle informantene om at den dominerende samarbeidsformen i den fragmenterte sosialtjenesten er uformell møtevirksomhet, på telefon eller ved at man oppsøker hverandre uten forhåndsavtale. De uformelle møtene står ikke oppført i møteplaner eller kalendre, det er derfor vanskelig å si noe om hvor mye tid og ressurser som går med på denne typen møtevirksomhet.

#### **4.5.2 Behovet for samarbeid**

Flere informanter mener at tjenestene er veldig oppstykket, og at brukerne møter på veldig mange hjelpere som arbeider med en liten del av livet til brukeren. Behovet for samarbeid og informasjonsutveksling er stort dersom man skal få en helhetlig forståelse av



brukerens situasjon. For å lykkes med arbeidet i en enhet er man ofte avhengig av arbeid som gjøres i samarbeidende enheter. Det kan være en utfordring å få en felles faglig forståelse og enighet om målet med arbeidet

”Man er avhengig av et bra samarbeid, både den ene og den andre, for skal tjenestene virke eller være hensiktsmessig i forhold til ytelsene og alt sånn. For eksempel om man er sykemeldt og Nav vil ha dem raskest mulig tilbake til jobb, så er det viktig at våre psykiatriske sykepleiere kan bidra til det dersom en bruker har behov den tjenesten. Da fordrer det et godt samarbeid og det er vanskelig hvis man ikke har en felles forståelse for hva som skal til”.

Man bruker mye tid på å holde hverandre informert, og til å få andre til å forstå brukers situasjon. At samarbeidet i seg selv er ressurskrevende er noe flere informanter er opptatt av:

”Rett før jul her brukte jeg sikker to hele dager bare på å kontakte Nav. Jeg jobber i 80 % stilling, så da hadde jeg igjen to dager til å treffe brukere. Jeg opplever da igjen frustrasjonen fra brukerne, da, for de sier at jeg er så vanskelig å nå” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

En organisasjonsmodell med stor grad av fragmentering gir et stort møtebehov. Dette sitatet illustrerer møteomfanget for en ansatt på HVK, som er koordinerende enhet:

”Ja, hvor ofte har vi fagressursgruppemøter, da? Det er en gang i måneden det... Jeg går i et sånt møte. Og så har vi velferdsmøter, altså fordelingsmøter en gang i uken, og så har vi enhetsmøter annenhver uke, så har vi felles fagmøte, faggrupper helse og velferd og bolig sammen annenhver uke, og så har vi teammøter ukentlig, OSK – møter går jeg i ukentlig, og så er det jo ansvarsgruppemøter og brukerrelaterte møter utafør, da. LAR - fora har jeg ja, det er vel kanskje en gang i måneden det også, og så er det samarbeidsmøter med oppfølgingstjenesten. Det skal være månedlig, da, sånn som det er i dag, da. Men vi skal vel prøve å få til ukentlig, det også. Tror ikke det er flere sånne faste møter som jeg går i, nei. I tillegg kommer møter i brukersaker, som fellessamtaler og ansvarsgruppemøter”.

Tabell nr. 3 viser faste møter informant fra HVK går i, møter uten brukere til stede. I tillegg kommer ansvarsgruppemøter, fellessamtaler og andre brukerrelaterte møter.

Ukentlige møter	2. hver uke	Månedlig møte
- Fordelingsmøte – velferd - Team-møte - OSK-team	- Enhetsmøte - Felles fagmøte	-Fagressursgruppemøte -LAR-forum -Samarbeidsmøte oppfølgingstjenesten

Tabell nr. 3 – møteoversikt/informant HVK

Den samme informanten savner et fast samarbeidsmøte for de som har felles brukere i den fragmenterte sosialtjenesten, Nav Kommune, HVK og Oppfølgingstjenesten. På hennes bydel finnes ikke et slikt samarbeidsforum. Informanten går altså i 8 faste møter regelmessig, men opplever fortsatt at det er behov for mer møtevirksomhet.

### **Hvem samarbeider mest med hvem?**

Alle informantene fra de ulike enhetene er enige om at de samarbeider mer med kolleger som jobber innenfor samme fagområde på andre enheter, enn med kolleger på andre fagområder i egen enhet. Dvs. at sosialfaglige fra HVK samarbeider mer med sosialfaglige i Nav Kommune og Oppfølgingstjenesten enn med andre profesjoner på egen enhet. Behovet for samarbeid er altså størst på tvers av enhetsgrensene. Det samme gjelder informantene fra Nav Kommune og Oppfølging. Særlig disse tre enhetene samarbeider mye med hverandre, da de i mange saker har felles brukere som trenger hjelp i forhold til mange livsområder hjemlet i sosialtjenestelovgivningen.

”Jeg samarbeider mer med kommunale instanser enn med andre i Nav. På grunn av den typen brukere vi har som ikke... direkte... mange av dem er ikke arbeidssøkere men de trenger oppfølging på annet vis” (informant fra Nav Kommune).

”Det hadde vært mye mer formålstjenlig og vært sammen med Nav for eksempel, som sitter på pengene og derfor har flere virkemidler enn det vi har. Så er det ofte sånn at helsetjenestene våre folk trenger befinner seg stort sett i andrelinja mer enn førstelinja. Det er ikke hjemmetjenester og slike tjenester de trenger. Mine brukere har mer kontakt med andrelinja i forhold til behandling og i forhold til utredning og den biten så jeg samarbeider mye mer med andrelinja og oppfølgingstjenesten enn det jeg gjør med helsebiten på kontoret her” (informant fra HVK).

Informanter fra HVK og Oppfølgingstjenesten sier at de samarbeider mer med spesialisthelsetjenesten enn med kolleger i egen enhet som gjør oppgaver hjemlet i kommunehelsetjenesteloven. Oppfølgingstjenesten samarbeider ikke så mye i konkrete brukersaker med kolleger med psykiatribakgrunn på egen enhet, men de opplever å dra veksler på hverandres kompetanse og samarbeider derfor godt mht. kompetanseutveksling.

### **4.5.3 utfordringer knyttet til samarbeid og faktorer som påvirker det**

En av informantene fra Nav opplever at samarbeidet med SBK fungerer bra, men avstanden mellom dem er for stor. Mottaket får for eksempel ikke være med på saksbehandlermøter, selv om det er mottaket som innstiller til vedtakene. En informant fra Nav Kommune mener at samarbeidet med SBK fører til dobbeltarbeid, men når det først er bestemt at det skal være sånn, samarbeider de greit. Samarbeidet mellom Nav Kommune og de kommunale enhetene kan derimot være mer problematisk:

”Men det blir veldig dumt, for det blir så mye krasj. Dette er konflikter som ikke burde befinne seg på saksbehandlernivå, men som burde vært løftet opp.”

Informantene fra Nav Kommune opplever at særlig samarbeidet med Oppfølgingstjenesten kan være vanskelig. Noe som gjør det vanskelig mener hun er at Oppfølgingstjenesten ikke greier å følge opp vilkår i økonomivedtakene. En annen sier at det

kan bli en del skurring mellom dem og de kommunale enhetene, men at samarbeidet med HVK stort sett fungerer bra. Hun deler frustrasjonen mht. Oppfølgingstjenesten. Det at samarbeidet fungerer bedre med HVK begrunner hun med at man kjenner hverandre godt som gamle kolleger fra før omorganiseringen, samt geografisk nærhet som gjør at man ofte snakker sammen. Informantene fra HVK opplever at de samarbeider bra med Oppfølgingstjenesten, men at samarbeidet med Nav Kommune er mer utfordrende:

”Det merkes at samarbeidet har blitt vanskeligere fordi det har vært mye utskiftninger i Nav, at det ikke er folk man har jobbet sammen med tidligere. Størstedelen av de som jobber på saksbehandlernivå på Oppfølgingstjenesten opplever jeg å ha et veldig bra samarbeid med”.

Analysen tyder på at samarbeidsproblemene er størst over etatsgrensene. Manglende felles datasystem i Nav og kommune får noe av skylden for dette. Det uttrykkes også at de to etatene mangler en felles faglig forståelse. HVK og Oppfølgingstjenesten opplever derimot stor grad av faglig fellesskap, noe som blant annet forklares med at de kan kommunisere med hverandre gjennom felles datasystem og har tilgang til hverandres journaler. Det beskrives en del uenigheter, for eksempel om hvorvidt enkeltbrukere har blitt godt nok kartlagt fra HVK sin side, eller der HVK mener at Oppfølgingstjenesten har avsluttet for tidlig, men inntrykket er hovedsaklig at informantene fra de to enhetene er fornøyd med samarbeidet de har med hverandre og at de omtaler hverandre positivt.

"Størstedelen av de som jobber på saksbehandlernivå på oppfølgingstjenesten opplever jeg å ha et veldig bra samarbeid med".

### **Hvilke faktorer mener informantene påvirker samarbeidet?**

”Vi samarbeider mest med oppfølging i kommunen, resten av utførerne har vi svært liten kontakt med. De vet jeg nesten knapt hvem er. Samarbeidet med HVK synes jeg fungerer greit, fordi vi kjenner hverandre fra før og er på samme hus. Det gjelder jo også for så vidt oppfølging. SBK er greit nok. Men det er jo klart at dette er veldig avhengig av det vi har hatt før. Det at vi snakker sammen og kjenner hverandre fra før. Sånn at vi har tillit til hva den andre gjør” (informant fra Nav Kommune).

Flere av informantene deler denne informantens meninger. Hovedinntrykket er at de som står hverandre nærmest, geografisk, faglig eller gjennom felles datasystem samarbeider best. Å kjenne hverandre godt som kolleger bidrar positivt for samarbeidet og alle framhever geografisk nærhet som viktig. Det er lettere å få gjensidig forståelse i saker når man møtes ansikt til ansikt. Flere av informantene mener at det er personavhengig om samarbeidet fungerer bra. En informant sier at dersom man samarbeider mye med samme person, lager man på en måte et system for samarbeidet sammen med denne personen. Man tilpasser seg hverandre.

”HVK har jeg veldig mye positivt å si om. Det har så langt vært en veldig ok link inn dit. Vi har jo felles datasystem. Vi når jo hverandre i forhold til felles beskjedjournaler. Vi kjenner hverandre godt. Det tror jeg har veldig mye å si. Det har vi gjort så lang i hvert fall. Vi har såpass mye med hverandre å gjøre og drøfter såpass mye saker så vi har ganske god tro på hverandre, så hvis jeg tar kontakt der så vet jeg at de hører på mine vurderinger og handler ofte ut i fra det, da. Helt annet enn det jeg opplever på Nav kommunesida” (informant fra Oppfølgingstjenesten).

En informant fra HVK mener enhetene er veldig avhengig av hverandre for å få løst sakene sine, men at de mangler felles rutiner og retningslinjer som er kjent nedover i organisasjonen. Dette skaper utfordringer for samarbeidet. Tidligere er det vist til at manglende beskrivelser av rolle- og ansvarsfordeling kan føre til at hver enkelt enhet og saksbehandler i stor grad selv definerer egne oppgaver. Dette kan føre til uenighet om rolle- og ansvarsfordeling som vanskeliggjør samarbeidet. Hun mener også at ”kommunen inn i Nav” bærer preg av å ha kommet inn i et veldig statlig system, noe som preger samarbeidet. Hun mener at Nav ikke kjenner brukerne sine særlig godt og at et godt samarbeid er vanskelig når man ikke har en felles forståelse.

”At mange enheter er koblet på en og samme sak gjør at man trenger kunnskap om hverandre. Innad i kommunen er det for så vidt greit, da vi har felles datasystem”.

Betydningen av å ha felles datasystem tillegges mye vekt, dette gjør utveksling av nødvendig informasjon enklere. Stor arbeidsmengde i de ulike enhetene vektlegges også:

”Jeg tror det er noe som ikke henger helt sammen... og vi sliter med arbeidsmengde, HVK gjør det, Oppfølging gjør det. Alle henger i stroppen. Man får ikke gjort den jobben man har lyst til å gjøre. Det blir så mye haking på samarbeidspartnere av den grunn. Man strekker ikke til”.

### **Andre momenter som kan beskrive samarbeidet mellom enhetene**

Flere er opptatt av situasjoner som oppstår når HVK og Oppfølgingstjenesten følger bruker i mottak, dette gjelder informanter fra alle enhetene. Informanter fra Nav Kommune opplever det som et problem når samarbeidspartnere blir med i mottak og opptre som advokater for sine brukere. De føler seg presset til å ta beslutninger og det kan være et problem når bruker er til stede. Dette bekreftes av informanter fra Oppfølgingstjenesten som sier at deres lojalitet ligger hos bruker. Det er vanskelig når de møter saksbehandlere i Nav som har en annen forståelse av saken. Det blir også sagt at man tror at bruker blir møtt på en annen måte i mottaket dersom man blir med.

”Jeg føler jeg blir truet inn til en vegg uten mulighet til å... hvis jeg får høre at ”dette har jeg peiling på for dette har jeg jobbet i mange år med selv, jeg vet at du kan bruke skjønnet, jeg vet at”... hersketeknikk. Og da står du der da og er i praksis avvæpnet mht bruker som sitter der. Jeg vil rette oppmerksomheten mot bruker og snakke og få et inntrykk der. Så blir jeg overhøvet og pratet i senk” (informant fra Nav Kommune).

NAV er opptatt av at de ikke får tilbakemelding etter at de har henvist en bruker til HVK. De vet derfor ikke om bruker har fått tjenester fra kommunen. HVK og Oppfølging på sin side er opptatt av at Nav ikke vet at de er koblet på i forhold til bruker. De får derfor for eksempel ikke vite om brukeren man strever med å få tak i har vært i mottaket. Man opplever at det glipper, og at det er vanskelig å få tjenestene til "å henge sammen".

En av informantene fra Nav er betenkt over at hun har tilgang til alle Nav sine datasystemer, ikke kommunens, selv om hun har flere felles brukere med kommunale enheter enn med andre i Nav. Flere informanter opplever å ha bedre samarbeid med enheter med felles datasystem enn med enheter der man ikke har innsikt i hverandres systemer. Formidling av informasjon går lettere og man holdes opplyst i felles saker gjennom tilgang til journaler og dokumenter. Man får dessuten løst oppgaver uten å forstyrre hverandre mer enn nødvendig. Uten felles dataverktøy er det vanskelig å holde oversikt over hva samarbeidspartnere gjør, noe som gjør det vanskelig å ha oversikt over helheten.

#### **4.5.4 Forventninger til samarbeidspartnere**

Informanter fra Nav Kommune sier at Oppfølgingstjenesten har for lite fokus på brukerøkonomi, og de har forventninger om at det må bli bedre. Nav Kommune stiller ofte vilkår for den økonomiske hjelpen, men opplever at de som følger opp brukeren ikke tar hensyn til dette. En mener at Oppfølgingstjenesten avslutter saker for tidlig og legger for stor vekt på frivillighet hos brukeren, også når de vet at bruker har ubetalte husleier og står i fare for å miste boligen. Hun lurer på hvem som skal ta tak i bruker dersom Oppfølgingstjenesten ikke gjør det. Informanter fra Nav Kommune legger mye av ansvar for at man ikke lykkes på Oppfølgingstjenesten og begrunner det med at det er for lite fokus på økonomi.

"Vi synes jo ikke at oppfølging gjør det vi forventer. Det er mulig at vi har en helt feil oppfatning av hva vi kan forvente. Men det er jo klart at de har en tanke om frivillighet i arbeidet. Vi stiller en del vilkår; følg opp avtaler. Mens oppfølging sier at vi springer ikke etter hvis folk som ikke vil komme, da avslutter vi. Og der har vi en del diskusjoner i forhold til at vi synes det avsluttes alt for tidlig og at de ikke prøver nok for å få folk på banen. For eksempel at de har en husleierestanse, vi har en sak vi holder på med nå. Det vi har visst i mange måneder at her har det gått galt. Da lurer vi på hvorfor de ikke kan kjøre hjem til vedkommende, vi har kalt inn gang på gang og de har oppfølging. Da tenker vi at det måtte gå an å hente vedkommende i stede for å vente helt til at namsmannen står på døra når vi har visst om dette. Hvem er det som skal gjøre det da, er det vi det da? Hvis ikke oppfølging gjør det?" (informant fra Nav Kommune).

"Det er jo økonomi jeg snakker om, da. Ofte så kommer det jo store restanser inn til oss. Og en oppfølger som er oppgitt og HVK som er oppgitt, ikke sant, og vi som blir kjempeoppgitt, for den samme restansen var jo til stede i fjor. Og vi spør, hva har skjedd siden i fjor, da? Hvorfor har ikke systemet fungert, hvorfor har det ikke blitt bedre?" (informant fra Nav Kommune).

Informanter fra HVK og Oppfølgingstjenesten opplever at Nav Kommune og de kommunale enhetene mangler en felles faglig forståelse, og at det sosialfaglige har blitt borte i

Nav. Man mener at saker ikke blir godt nok kartlagt av Nav fordi man mangler den sosialfaglige, helhetlige tenkningen som skal danne grunnlag for vurderingene. Det blir for mye fokus på regnestykket og de har blitt mye mer restriktive. Dette mener en informant bidrar til at man ikke får brukt sosialhjelpa sånn som den er ment å bli brukt.

"Og hva som er fokus da, i sosialt arbeid også. Har man fokus bare på regnestykket, da, så får man ikke jobbet med folk videre, ikke sant. Og hvis det er sånn at Nav bare skal holde på med økonomi og ikke se helheten, da, rundt folk... da får vi ikke til å gi god hjelp, da får vi ikke til å bruke sosialhjelpa til det den er ment å bli brukt til, sånn som jeg tenker, da" (informant fra HVK).

"Det kan være en fare for da... jeg ser ikke helt at Nav har tatt på alvor ansvaret sitt i forhold til den gruppa vi jobber med, da. Og at det at vi sitter og jobber med dem fjerner dem litt i fra Navet. Fjerner dem litt i fra rettighetene de har" (informant fra Oppfølgingstjenesten).

"Det har hendt at vi har fattet vedtak på oppfølging, for at brukere skal få hjelp til å kontakte Nav, da er det noe som blir helt feil, mener jeg" (informant fra HVK).

En informant fra Oppfølgingstjenesten mener det var bedre før økonomien ble lagt over i Nav og man bare hadde HVK å forholde seg til. Da hadde man en felles faglig forståelse og felles forståelse for målene med arbeidet. I dag fattes det vedtak på tjenester for at brukere som ikke greier det på egen hånd skal få hjelp til å oppsøke Nav. Det mener hun blir helt feil. Det må synliggjøres som en mangel i Nav dersom de ikke greier å ivareta brukerne selv. Videre tror hun brukerne blir møtt på en annen måte i mottaket dersom hun blir med dem. Hun mener at det ikke er alltid at bruker blir møtt med respekt og hun er skremt av holdningene enkelte i Nav Kommune har til deres felles målgruppe. Informanter fra Oppfølgingstjenesten hevder at dersom brukerne ikke leverer søknad med uttalelse fra dem, er det sjelden at Nav etterspør opplysninger. De mener derfor at saken blir for dårlig kartlagt og det blir ofte avslag. Oppfølgingstjenesten må da gå en ny runde for å få Nav til å vurdere saken på nytt. Dette oppleves som dobbeltarbeid fordi Nav kommune ikke tar ansvar for å kartlegge saken godt nok.

#### **4.5.5 Materialet om samarbeid**

Informantene mener at de bruker mye tid på samarbeidsprosesser i den fragmenterte sosialtjenesten og de uttrykker at de ofte er avhengig av arbeid som gjøres i andre enheter for å få gjort sin egen jobb. Det foregår mer samarbeid med andre enheter eller etater, enn med andre profesjoner på egen enhet. Når man er avhengig av å samarbeide over enhetsgrenser byr det på ekstra utfordringer i form av ulike strukturelle hindringer eller barrierer. Samarbeid over enhetsgrenser vil derfor være mer ressurskrevende enn samarbeid internt. Materialet viser at informantene er opptatt av at samarbeid preger hverdagen, og de har beskrevet

konfliktfylte og utfordrende situasjoner. Behovet for samarbeid fører til at mye tid brukes møtevirksomhet også på systemnivå, uten brukere til stede.

Analysen viser at samarbeidet preges av utfordringer knyttet til ulik forståelse for målet med samarbeidet samt manglende tillit til hverandres kompetanse og faglighet. Skillet ser særlig ut til å gå mellom etatene, mellom Nav Kommune og de kommunale enhetene. Informanter fra kommunen mener for eksempel at de Nav-ansatte har kommet inn i et veldig ”statlig” system, der de bruker lite skjønn og ikke ser helheten i brukers situasjon. Nav-ansatte er opptatt av at Oppfølgingstjenesten ikke bistår brukere i å følge opp vilkårene som Nav setter for sosialhjelpen, mens informanter fra Oppfølgingstjenesten mener dette ikke er deres oppgave. Mange mener også at det er personavhengig om samarbeid fungerer godt eller ikke.

Elementer som framheves og som informantene erfarer fører til godt samarbeid er god tilgjengelighet for hverandre, for eksempel geografisk og gjennom felles datasystem, felles faglig forståelse som gjerne innebærer enighet om mål og virkemidler, og at man kjenner hverandre godt som kollegaer. Materialet viser at organiseringen fører til strukturelle og kulturelle hindringer og at forekomsten av revir og revirtenkning slik Willumsen (2009) beskriver det, byr på utfordringer i den fragmenterte sosialtjenesten.

#### **4.5.6 Hva må til for å skape et godt samarbeid?**

Revirtenkning kan være en alvorlig hindring for samarbeid. For å få i stand samarbeidet må de profesjonelle gruppene kunne se utover sine egne interesser og til og med å være beredt til å gi opp deler av sitt profesjonelle revir under visse omstendigheter, for eksempel pga. en brukers behov. En slik måte å ivareta allmennhetens beste og ikke slåss for sine egne interesser, kalles for altruisme. Det innebærer en filosofi som er den rake motsetning til revirtankegangen. For velferdstjenestene innebærer dette at brukernes behov kommer i forgrunnen. Det viktige blir å se sin egen profesjon eller organisasjon i relasjon til den behovstilfredsstillelse som skapes sammen med andre profesjoner og organisasjoner. Det er dette som vanligvis kalles å skape et helhetssyn (Axelsson mfl., 2009, viser til Gray, 1989).

For å kunne overvinne barrierer som går på kulturelle forskjeller i språkbruk, verdier og holdninger kreves det en ganske lang utviklingsprosess for at de profesjonelle skal kunne lære å kjenne hverandres kompetanse og se forskjellene mellom dem som en ressurs heller enn et problem. Det kreves stor profesjonell modenhet for å kunne innse begrensninger i sin egen arbeidsmåte og behov for andres bidrag slik at profesjonelle kan utfylle hverandre. Ledere har en viktig rolle i utviklingen av altruisme for eksempel gjennom å håndtere konflikter mellom grupper og bygge opp tillitsfulle relasjoner mellom dem. Denne

utviklingsprosessen kan også støttes ved hjelp av ulike utdanningstiltak (Axelsson, 2009). Informantene er opptatt av hindringene eller forskjellene mellom de ulike enhetene. Det blir beskrevet konfliktsituasjoner og manglende forståelse for og tillit til hverandre, noe som kan forstås som revirtenkning. Når de kulturelle hindringene blir for store, kan det være en utfordring å få til et helhetlig og integrert tjenestetilbud til brukere med sammensatte problemer. Dersom man skal lykkes, er det avgjørende at samarbeidet fungerer. Det å formalisere møtevirksomhet gjennom for eksempel OSK-team alene er ikke nok. Det er viktig å ha fokus på de ulike barrierene for samarbeid. Altruisme vil ikke oppstå av seg selv, det må stimuleres til dette gjennom god ledelse og organisering.

Materialet tyder også på at det finnes strukturelle hindringer for samarbeid i den fragmenterte sosialtjenesten. Særlig gjelder dette lovregulerte hindringer som for eksempel faktorer knyttet til personvernet, manglende felles dataverktøy, rutinesystemer og i noen sammenhenger stor avstand gjennom vanskelig tilgjengelighet til hverandre. Den viktigste konsekvensen i det daglige arbeidet er kanskje manglende tilgang til hverandres datasystem. Strukturelle hindringer bør være av de faktorene som vurderes når beslutninger om organisering av virksomheten skal tas. Hvis man baserer seg på en organisering som gjør at samarbeid er avgjørende for å få til helhetlige og integrerte tjenester, vil kartlegging av barrierer eller hindringer for å få til det avgjørende samarbeidet være viktig. På den måten kan man finne ut om stor grad av spesialisering fortsatt er hensiktsmessig med hensyn til målgruppa for tjenestene.

Det som har vært nevnt som en fordel ved organiseringen og at flere profesjoner samarbeider er at man kan dra veksler på hverandres kompetanse, og at flere bidrar med spisskompetanse. Det kan også være en fordel at helsetjenester og sosiale tjenester organiseres sammen i felles enheter, da det på den måten kan være lettere å se at brukere har andre rettigheter enn dem man selv forvalter, for eksempel når rusmisbrukeren kan ha behov for kommunehelsetjenester. Hvorvidt disse fordelene kan oppveie for de utfordringene fragmenteringen gir, vil være avhengig av om samarbeidsproblemer kan overvinnes. Hvis ikke kan det være grunn til bekymring i forhold til den gruppen brukere som er mest vanskeligstilt og som er ekstra utsatt da de ofte har behov for tjenester fra flere instanser og hjelpere samtidig. Brukeren vil bli den tapende part dersom samarbeidet mellom de ulike hjelperne fungerer dårlig.

Til slutt er informantene også opptatt av at samarbeid er ressurskrevende. Det er gjort studier i forhold til barn med psykiske vansker. De har også et svært differensiert tjenestetilbud som spenner over flere omsorgsnivå. Studiene viser at barna og deres foresatte



opplever å måtte fortelle den samme historien flere ganger, samt høre at ”her blir det nok viktig med samarbeid” og ”det bør nok opprettes samarbeidsmøter og en ansvarsgruppe”. De profesjonelle vil nok ofte ha rett i at det vil være behov for å samarbeide om en rekke forhold; koordinering av tjenestetilbudet, utveksling av informasjon, diskutere løsningsstrategier osv. Studier viser at det ofte er seks til ti profesjonelle involvert når et barn har behov for hjelp. Foreløpige studier viser også at profesjonelle bruker i gjennomsnitt 40 % av sin daglige arbeidstid til ulike former for samarbeid innenfor dette arbeidsområdet. Det betyr at det medgår en formidabel mengde ressurser til samarbeid, noe som i høyeste grad tilsier at man må sørge for å undersøke hvordan disse ressursene anvendes (Ødegård, 2009). Det er grunn til å tro at jo mer oppdelt og spesialisert en virksomhet er, jo mer ressurser vil gå med på selve samarbeidet. Omfanget av fragmenteringen må derfor tas i betraktning når man skal organisere et tjenesteområde.

Effektivt og positivt samarbeid vil sannsynligvis i liten grad forekomme dersom profesjonelle ikke engasjerer seg i dialoger om hvordan de arbeider sammen. Hvis profesjonelle i liten grad reflekterer over hvordan de forstår samarbeid, kan de komme i situasjoner der samarbeidet preges av gjentakelser og rutiner (Schön, 1983). Dette er neppe en ønskelig situasjon med tanke på målsettingen om individuelt tilrettelagte tiltak. Selv om det å arbeide som profesjonell i dag innebærer mye samarbeid, vektlegges ikke tverrprofesjonelle ferdigheter eller samarbeidskompetansen. Det er av betydning at det utvikles metoder for å utvikle gode samarbeidsforhold. Dette innebærer at man gir muligheter til å reflektere om samarbeid som en del av praksis. Ødegård (2009) viser til Argyris og Schön som hevder at refleksjon er avgjørende for å kunne utforske egne forestillinger om hvordan man arbeider sammen. Gjennom refleksjon kan de profesjonelle identifisere a) hvordan de forstår samarbeid, b) forskjeller seg i mellom og c) hva de må gjøre for å få en felles forståelse av samarbeid i en gitt kontekst. En reflekterende praksis vil i seg selv være endringsskapende.

Analysen viser at man ikke kan undervurdere de utfordringene samarbeid byr på. Det er lite som tyder på at utfordringene knyttet til samarbeidet ble problematisert i forkant av reformene, og at man tok i betraktning omfanget og behovet for samarbeid. I følge Ødegård (2009) bør myndighetene, i samarbeid med kommunene og høyskole- og universitetssektoren fortsette å utvikle utdanningsprogrammer som ivaretar tverrprofesjonelt samarbeid. Undervisningen bør også omhandle kunnskap om samarbeid og hvordan profesjonelle kan utvikle sine ferdigheter på dette området.

## 4.6 Brukerretting og brukervedvirkning

Denne delen av analysen handler om sosialarbeidernes erfaringer med brukervedretting og brukervedvirkning i den fragmenterte sosialtjenesten. I intervjuene ble det stilt spørsmål knyttet til brukervedretting og brukervedvirkning, da dette er sentrale mål i reformene. Reformene som gjennomføres i Nav og kommune skal legge forholdene til rette for at brukerne i større grad kan ta ansvar for styringen av eget liv. ”Brukerrettet velferdsforvaltning” og det ”å styrke brukernes kapasitet for livsmestring” er viktige stikkord i reformene (Stortingsmelding nr. 14, 2002-2003). Spørsmålet er hva forventninger om individuelt ansvar, styring av eget liv og selvbestemmelse innebærer i praksis. Åpner sosialtjenesten opp for at brukernes egne definisjoner av hva som er et liv de kan mestre og er tilfreds med blir tillagt vekt, eller snakker vi om en gruppe som i praksis ”ekskluderes” fra slike muligheter slik at fagre løfter om valgmuligheter og selvbestemmelse blir en illusjon for dem (Helgøy og Ravneberg, 2003)?

Sosialtjenesteloven § 8-4 pålegger sosialtjenesten en plikt til å rådføre seg med bruker ved utformingen av tjenestetilbudet.

### § 8-4. Plikt til å rådføre seg med klienten.

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med klienten. Det skal legges stor vekt på hva klienten mener.

Sosialtjenesteloven § 4-3a gir brukeren rett til *individuell plan*, et virkemiddel som skal bidra til brukervedvirkning. Også lov om sosiale tjenester i Nav hjemler brukervedvirkning og individuell plan (§§ 28 og 44). Formålet er å bidra til at tjenestemottakeren får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, samt å sikre at det til en hver tid er en saksbehandler ved kontoret som har hovedansvaret for oppfølgingen av tjenestemottakeren (Ot.prp. nr. 47, 2005 – 2006).

Brukerretting er et av de grunnleggende målene i Nav-reformen. Begrepet anvendes i svært forskjellige sammenhenger og gis forskjellig meningsinnhold. En vanlig og generell forståelse er at det skal legges *vekt på brukernes ønsker og behov* både når det gjelder hvilke tjenester som skal ytes og hvordan de skal ytes (Hernes mfl. 2010). Man skal ta utgangspunkt i brukernes ståsted, behov og mål. Det er et viktig mål i seg selv at brukerne møtes med høflighet og respekt, og at de gis størst mulig *innflytelse og medbestemmelse* i beslutningene.

I diskusjonene i forkant av Nav-reformen ble behovet for brukervedretting og effektivisering ofte knyttet til uttrykk som manglende tilgjengelighet, det å falle mellom stoler, overlappende funksjoner og ansvarsfraskiving. Behovet for bedre *tilgjengelighet* skulle løses ved samlokalisering, som skulle bidra til bedre tilgjengelighet, større oversiktighet og

tydelighet sett fra brukerens side. Man ønsket å unngå det som ble omtalt som kasteballsproblematikk i den tiden man opererte med tre ulike etater (Hernes m.fl. 2010).

Nav-reformen er hjemlet i Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (2006). Formålet er å legge til rette for en effektiv arbeids- og velferdsforvaltning, tilpasset den enkeltes og arbeidslivets behov, basert på en helhetlig og samordnet anvendelse av gjeldende lovverk. Loven gir klare føringer for brukermedvirkning både på individnivå og systemnivå (Jenssen, 2009): Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen § 15:

#### § 15. Samarbeid med brukeren og individuell plan

Enhver som henvender seg til kontoret, har rett til informasjon om arbeids- og velferdsforvaltningens tjenester og ytelser.

Kontoret skal tidligst mulig avklare brukerens *helhetlige* behov. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med brukeren.

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren. Kontoret skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Brukermedvirkning er som vi ser en lovfestet rettighet og dermed ikke noe tjenesteapparatet kan velge å forholde seg til. Det er også et virkemiddel på flere nivå. Bl.a. kan brukermedvirkning bidra til økt treffsikkerhet i forhold til utformingen og gjennomføringen av både generelle og individuelle tilbud. Videre har brukermedvirkning en åpenbar egenverdi da mennesker som søker hjelp, på linje med andre, gjerne vil styre over viktige deler av livet sitt, motta hjelp på egne premisser og bli sett og respektert i kraft av sin grunnleggende verdighet (<http://www.helsedirektoratet.no/02.09.10>).

”Dersom brukeren i større grad kan påvirke omgivelsene gjennom egne valg og ressurser, vil det kunne påvirke selvbildet på en positiv måte og dermed styrke brukerens motivasjon. Dette vil dermed kunne bidra positivt til brukerens bedringsprosess, og således ha en terapeutisk effekt. I motsatt fall kan den hjelpeløsheten mange brukere opplever bli forsterket” (Helsedirektoratet.no/01.09.10).

### **4.6.1 Brukermedvirkning i den fragmenterte sosialtjenesten**

Brukerretting er et av de tre sentrale målene med Nav-reformen. En av informantene mener det er mye fokus på brukerreting i Nav, men at det først og fremst er rettet mot de mer ressurssterke brukerne. Informanten sier at brukerreting i Nav handler om å få folk til å gjøre mest mulig selv:

”Det har det vært mye fokus på brukerreting i Nav. Brukerretting er å lære folk å gjøre ting selv i Nav-systemet. Og har de noen problemer med å oppnå dette, så får de komme til oss å få hjelp”.

”Nå er det faktisk sånn at folk skal skrive søknad om dagpenger hjemmefra. De skal ikke være nødt til å ha kontakt med systemet lenger. Men hvis vi snakker om den 10 % som ikke klarer å gjøre dette selv, da skal de komme hit og så skal vi bistå med å få dem ut for eksempel”.

Informanten er bekymret for den svake gruppa av brukere som ikke kan læres opp til å håndtere Nav sine internett- og registreringssystemer selv, men som trenger annen hjelp i Nav-systemet:

”Jeg synes Nav har mer fokus på de som er ressurssterke, egentlig. Det blir lite fokus på de svake gruppene. I Nav er man opptatt av måling og tall”.

”Jeg spurte faktisk på møtet, hva skal vi gjøre med den 10 % som ikke greier å gjøre ting selv. De bruker mye mer enn ti prosent av ressursene våre. Vi må sette mye mer fokus på disse menneskene”.

En informant mener at den nye organiseringen med at Nav jobber med økonomien, mens tjenestene utføres i kommunen, gir trangere kår for brukermedvirkning. Det skarpe skillet mellom økonomi og tjenester kan gjøre det til en utfordring å arbeide helhetlig. Det mener informanten kan hemme brukermedvirkning. At det er lite fokus på hvordan man kan arbeide brukerrettet opp i mot den ”svakere” brukergruppen, tror informanten kommer av at den statlige delen er mye større enn den kommunale. Staten kjenner ikke sosialhjelpsklientene og systemet blir derfor ikke tilpasset dem.

Noen informanter antyder at brukere generelt sett kan ha problemer med å forholde seg til de kravene hjelpeapparatet stiller for at de skal få hjelp. De kan ha problemer med å innrette seg etter systemet, enten på grunn av problematferd, eller på grunn av rus- og/eller psykiatriproblemer. En informant lurer da på om det er brukerne som skal tilpasse seg hjelpeapparatet, eller om det er hjelpeapparatet som skal legge til rette for at brukerne skal kunne tilegne seg hjelp. Materialet tyder på at når en bruker har problemer med å innrette seg til systemet, er det fare for at ansvaret for at man ikke lykkes skyves over på brukeren.

”Han er i opposisjon og blir veldig fort fornærmet. Han passer på at ting skal gå riktig for seg da. Han har problemer med å innrette seg i et system. Og ta sine plikter, liksom”.

”Da er det snakk om en gutt i denne familien som er voksen egentlig. Han er for syk til å ta imot det tilbudet som han har fått. Jeg tror det er blitt stilt krav til ham som han ikke klarer”.

”Passer man ikke inn i A4-formatet så blir det vanskelig. Så ja, er det systemet eller er det brukeren som er feil? Hvor mye har man lov til å stille krav til brukeren, da, tenker jeg. Har man lov til å gi opp, da?”

Det er allerede beskrevet at detaljerte og spesifikke vedtak kan bli for statiske sett i forhold til studiens målgruppe, fordi situasjonen og behovene til bruker stadig endrer seg. Det er derfor vanskelig å holde vedtakene oppdatert i forhold til brukers situasjon. På samme måte er det heller ikke uproblematisk å jobbe med individuell plan. Individuell plan framheves som et viktig virkemiddel for å jobbe brukerrettet:

”... og det er jo brukeren selv sin plan. Og det er jo brukeren selv som må være aktiv for at den skal fungere, tenker jeg. Men jeg tenker at så fort en plan er skrevet så er den nesten ugyldig, for å si det sånn. Fordi ting endrer seg så fort”.

Fragmenteringen av sosialtjenesten kan føre til redusert tilgjengelighet, på samme måte kan man se for seg at den også vanskeliggjør brukermedvirkning. Mange hjelpere kan ha oppgaver knyttet til en og samme bruker. Hva skjer med medvirkningen når mange hjelpere bidrar med enkeltoppgaver knyttet til samme bruker? Er det brukerrettet målgruppa tatt i betraktning?

”Men samtidig så er det en del som har fått en trasig hverdag i forhold til det å finne fram i systemet. Og som ikke klarer å forholde seg til alle personene og i forhold til hvor oppdelt vi er. Det er slettes ikke alle som er i denne arbeid og aktivitetskategorien”.

”Jeg tenker at vi prøver og at det er fokus på det, at vi prøver å være tilgjengelig. Men det at det er så fragmentert, da, det at det er så oppdelt gjør jo at det er vanskelig for brukerne å ha oversikt. Og det kanskje gjør at tilgjengeligheten blir dårligere selv om man har et oppegående mottak så kanskje brukeren ikke vet om det fordi de ikke klarer å skille mellom NAV, HVK og oppfølging sånn at de kanskje blir sendt litt rundt omkring, da, når de prøver å nå noen og da tenker jeg at det kanskje oppleves som ganske utilgjengelig. Så jeg tror ikke det er helt optimalt altså, sånn som det er i dag. Det er litt for vanskelig for brukerne å finne fram”.

Materialet viser at organiseringen av sosialtjenesten kan medføre en del utfordringer når det gjelder å legge til rette for brukermedvirkning. Dette er et paradoks med tanke på at brukermedvirkning er en av hovedintensjonene med reformene:

- Det kan ta tid før brukere med behov for hjelp fanges opp av mottaket, og ventetid på tjenester kan være lang for brukere med behov for oppfølgingstjenester. Organiseringen kan bidra til redusert tilgjengelighet.
- Skjønnsmessige ytelser forvaltes av personer som ikke møter brukere, eller har begrenset med innsyn i brukernes situasjon. Avgjørelser tas langt fra brukerne.
- Materialet tyder på at organiseringen kan bidra til forvaltningsorientering på bekostning av klientorientering, noe som gir mindre rom for at brukerne selv kan påvirke utfallet av søknaden.
- En effekt av fragmenteringen kan se ut til å være at jo større hjelpebehov, desto flere hjelpere må brukerne forholde seg til. Dette kan bidra til flere kortvarige relasjoner og stadig nye relasjoner for en gruppe brukere med behov for stabile relasjoner.
- En fragmentert tjeneste kan gjøre det vanskelig for brukerne å forstå rolle- og ansvarsfordeling mellom enhetene. Det er vanskelig å vite hvor man skal be om hjelp.
- Uklar ansvarsfordeling mellom enhetene kan bidra til skyving av ansvar og kasteballsproblematikk.

- Det brukes mye tid på byråkratiske prosesser som blant annet innebærer dobbeltarbeid og behov for samarbeid. Dette er på bekostning av tid brukt på bruker.
- Når mange hjelpere er avhengige av å samarbeide i en sak, kan brukeren bli taper dersom samarbeidet fungerer dårlig.

Analysen viser en rekke punkter som kan medføre utfordringer knyttet til brukermedvirkning for studiens målgruppe. I forhold til brukerretting i Nav kan det se ut som at man forutsetter en brukergruppe som på en rasjonell måte kan bestille tjenester, som kan nyttiggjøre seg tekniske hjelpemidler og som har struktur nok i hverdagen til å overholde tidsfrister for meldekort og oppmøte til fastsatte avtaler. Sosialtjenesten er liten i Nav og inntrykket er at statlige oppgaver og arbeidsmetoder blir dominerende, også med tanke på opplæring av ansatte og hvilke brukere som får oppmerksomhet. Det er grunn til å tro at dette kan prege i hvilken grad man evner å jobbe brukerrettet opp i mot de ”svakere” gruppene i Nav. Til slutt påpekte informantene at man ikke har særlig mye erfaring med ansvarsgruppe og individuell plan i Nav. Individuell plan skal bidra til at brukere får et koordinert og helhetlig hjelpetilbud, og er et virkemiddel som er innført for å sikre brukermedvirkningen.

For at brukeren skal kunne medvirke vil det være fordel å kunne legge fram saken sin på en rasjonell måte, og kunne forhandle med hjelpeapparatet. Innføring av organisasjonsformer i tråd med New Public Managements ideologi har ført til at begreper som ”marked”, ”firma” og ”konkurransse” har blitt sett på som moderne. Offentlig administrasjon har blitt forsøkt endret fra en ”administrasjonskultur” til en ”servicekultur” og en snakker om ”etterspørsel” etter tjenester. Borgerne blir oftere beskrevet som ”kunder” i markedsliknende situasjoner. En forutsetter at de kan gjøre autonome og rasjonelle valg når de etterspør tjenester (Djupvik og Eikås 2002). Tar man i stor nok grad høyde for en brukergruppe hvor nettopp evnen til å kunne ta rasjonelle valg på vegne av eget liv ofte kan være fraværende, særlig i de periodene i livet som oppleves som mest vanskelig, og hvor behovet for hjelp er aller størst? I forhold til brukermedvirkning er brukernes evne til selvpresentasjon av vesentlig betydning (Solheim og Øvrelid, 2001). Det er avgjørende at brukere som mangler ferdigheter i forhold til selvpresentasjon, møter hjelpere med kompetanse på deres livssituasjon og vet noe om hvordan avmakt kan komme til uttrykk. Den som selv har jobbet med studiens målgruppe vet at behovet for hjelp kan komme til uttrykk som sinne, frustrasjon og aggresjon, eller passivitet og manglende oppmøte. Urasjonell atferd kan føre til at brukere blir definert som at de ikke er mottakelig for hjelp eller umotiverte. De kan da risikere å bli avvist i stedet for å få nødvendig hjelp.

For den fragmenterte sosialtjenesten sett under ett, tyder materialet på at intensjonen om bedre tilgjengelighet, oversiktlig og tydelighet som også er en del av det å jobbe brukerrettet, ennå ikke er nådd i forhold til studiens målgruppe. Velferdssystemet beskrives som komplekst og uoversiktlig for en gruppe brukere med sammensatte behov. Det kan være lang ventetid på tjenester, og manglende oppmerksomhet og kompetanse på målgruppa gjør at det kan ta tid før de fanges opp. Mottaket ser ikke ut til å være tilrettelagt for en mer ”krevende” målgruppe som kommunens. Når behovet først er avdekket, skal de gjennom flere runder med henvisninger og kartlegginger før tiltaket kommer i gang. I tillegg til lang ventetid på tjenester kan prosessen føre til uklarhet i forhold til rolle- og ansvarsfordeling, da mange hjelpere i ulike enheter gjør mye likt arbeid. Det kan være vanskelig for brukeren å vite hvor han skal ta kontakt. En fordel kan være om brukeren har ansvarsgruppe og individuell plan. Denne arbeidsformen ser ut til å være bedre kjent i den kommunale helse- og velferdstjenesten enn i Nav.

Intensjonen bak ”felles dør” er at brukeren på en smidig måte skal kunne gis et helhetlig tilbud uten å måtte forholde seg til hvordan det offentlige har valgt å organisere seg. Det offentlige jobber i kulissene med sin arbeids- og ansvarsfordeling og det som skal være synlig for brukeren er det helhetlige og omforente tilbudet (Thordisdottir og Laupstad, 2005). Thordisdottir og Laupstad (ibid) hevder imidlertid at ved bestiller-utførerorganisering så kan fellesdøren langt på vei være en inngangsdør til en korridor av små og store nye dører hvor brukeren (med vedtaket i hånden) igjen må presentere sine problem og underlegge seg ny kartlegging (se modell s. 40). Det er et paradoks at kommunen har valgt en så omfattende fragmentering av tjenesten, når målet med reformene nettopp er bedre tilgjengelighet og forenkling gjennom ”felles dør”. En koordinert og helhetlig tilnærming til brukers situasjon og hjelpebehov er nødvendig. For å gjøre dette mulig i den fragmenterte sosialtjenesten, har vi sett at man er avhengig av omfattende grad av samarbeid mellom ulike enheter og hjelpere. Analysen viser at behovet for samarbeid på tvers av enheter fører til barrierer som må overvinnes for at man skal lykkes. Selv om brukeren kan påvirke opp i mot en hjelper, er det i prinsippet ikke sikkert at andre hjelpere har samme mål for samarbeidet. Dersom samarbeid fungerer dårlig, blir brukeren den tapende part.

#### **4.6.2 Brukermedvirkning i sosialt arbeid – teoretisk tilnærming**

I vid betydning handler brukermedvirkning om å mobilisere krefter (Hutchinson, 2007). Det dreier seg om hvem sin forståelse av situasjonen som skal legges til grunn i samarbeidet, hvem som er hovedperson og hva det medfører. Det dreier seg videre om at

brukeren får mulighet til å mestre sin egen livssituasjon på en måte som oppleves som god, og til å finne handlingsmuligheter og veier. For sosialarbeideren dreier det seg om å delta i endringsprosesser som berører flere og å arbeide med åpne dører og tilføre ressurser slik at medvirkning blir mulig (ibid). Hjelpeapparatet må sørge for at brukeren inkluderes for å muliggjøre brukermedvirkning. Relasjonen mellom sosialarbeider og bruker betraktes som både mål og middel i det sosiale arbeidet, samtalen framheves som det viktigste verktøyet. Det kan ta tid å utvikle gode, virksomme relasjoner mellom hjelper og bruker. Hjelperne må ha innsikt i og forståelse for den livssituasjonen bruker lever under.

Jenssen (2009) har skrevet en doktorgradsavhandling om brukermedvirkning i sosialtjenesten. Hun har studert sosialarbeidernes perspektiv, og hva de mener hemmer eller fremmer brukermedvirkning i sosialtjenesten. Det framheves at dialog med brukerne over tid er en forutsetning for å få fram brukerens stemme. Uten nærvær blir individuelle saker behandlet som en kategori etter oppsatte regler og rutiner. Nærværet var en forutsetning for brukermedvirkning. I ansikt til ansikt-relasjoner blir sosialarbeider og bruker synlige for hverandre og det gjør at de påvirker hverandre. Man leser og tolker hverandres uttrykksmåter – som regel uten å være det bevisst. Man kan lese beskrivelser av andre, høre fra andre, men i møte ansikt til ansikt blir personen nærværende og presenterer seg selv med egne uttrykksmåter og gjennom den samhandlingen som blir til. Møtet mellom bruker og hjelper er avgjørende for å oppnå brukermedvirkning (ibid).

I samhandling med brukere av sosiale tjenester er det å ta utgangspunkt i den enkelte personens perspektiv nødvendig for å kunne bidra til å mobilisere ressurser og hindre at personen kommer, eller fastholdes, i avmaktssituasjoner. Det er viktig å forstå forskjellen på ”å arbeide med” og ”sammen med” brukere, og det er viktig å være bevisst de ulike maktforholdene de ulike rollene fører med seg. Sosialarbeideren rår over goder den berørte trenger å få tilgang til og er en portåpner for økonomisk hjelp eller tjenester. Dette maktforholdet er det viktig at sosialarbeideren er oppmerksom på. Sosialarbeidernes rolle som ekspert og problemløser må erstattes av andre ferdigheter og kompetanse, hvis ikke tar sosialarbeideren over og handler på vegne av brukeren. Det blir lett å overhøre brukerens stemme. Ekspertrollen gir dårlig grunnlag for brukermedvirkning, da brukerens kunnskap blir underkjent. Det er viktig at sosialarbeideren framhever sin kompetanse på kommunikasjon og refleksjon i motsetning til forhåndsgitte standardløsninger, og at brukerens kunnskap blir verdsatt og betraktet som gyldig kunnskap (ibid).

Videre vektlegger sosialarbeiderne hvor viktig det er at ledelsen påtar seg ansvaret for å tiltrettelegge for og prioritere brukermedvirkning. Ledelsen må legge til rette for at



brukermedvirkning prioriteres og vektlegges i det daglige arbeidet, og ikke som en ekstra arbeidsoppgave ved siden av (ibid).

### **4.6.3 Elementer for å fremme brukermedvirkning**

Idland (2007) viser i sin masteroppgave om rusmiddelavhengige og brukermedvirkning i Nav, til sentrale elementer som må være på plass for at brukermedvirkning skal kunne skje:

En *holdning* til brukermedvirkning, ikke bare som et nyttig redskap for å forbedre tjenestene, men som en verdi i seg selv og en demokratisk rettighet for brukerne. Dette innebærer en anerkjennelse av brukernes erfaringskompetanse som likeverdig med de ansattes - ekspertenes - kompetanse.

*Økt kunnskap* om ulike måter å innhente brukernes erfaringer på for å tilrettelegge for brukermedvirkning på systemnivå. Særlig er dette nødvendig for at svake brukergrupper, deriblant rusmiddelavhengige, skal kunne medvirke. Kunnskap om denne brukergruppas spesielle behov er nødvendig for å kunne utvikle bedre tjenester.

*Vilje* til å tilrettelegge for brukermedvirkning, både på individ- og systemnivå. Det betyr at brukerne ikke bare blir hørt, men at deres meninger faktisk tillegges vekt.

*Organisering* av tjenestetilbudet til rusmiddelavhengige på en slik måte at tjenestene tilpasses den enkeltes behov gjennom en helhetlig og samordnet tilnærming. I forhold til denne brukergruppa krever en slik tilnærming forpliktende samarbeidsavtaler med andre tjenesteytere, både kommunale og statlige.

*Likeverdighet* i samarbeidet mellom kommune og stat, slik at det ikke blir kommunen som "eier" de svake brukergruppene og statens som "eier" de andre. Det innebærer et fellesskap både om brukerne og om reformens målsetting om brukermedvirkning, effektivisering og arbeid/aktivitet (ibid).

Idland (2007) trekker også fram fokuset på arbeidslinja som en utfordring. Mange av brukerne som kommunen tar med seg inn i kontoret, er ikke på veg ut i det ordinære arbeidsmarkedet, og vil ha behov for betydelig tilrettelegging før de eventuelt kommer dit. Det ligger en mulig konflikt i målsettingen om å få flere i arbeid og aktivitet på den ene siden og tilrettelegge for individuelle løsninger tilpasset den enkeltes behov på den andre siden. Det må fokuseres på i hvilken grad en klarer å kombinere reformens målsetting om effektivitet, arbeid og aktivitet og bedre individuell tilpasning på en slik måte at det også bidrar til å inkludere de som ikke er klar for arbeidsmarkedet. Det er viktig at ledelsen holder fast på ansvaret for å ivareta de svakeste brukergruppene. I den ivaretagelsen ligger det å bidra til å

realisere et Nav-kontor som ikke oppleves som krenkende for brukerne. For å oppnå det, er det nødvendig å bygge opp brukernes selvrespekt gjennom å anerkjenne deres erfaringskompetanse og tilrettelegge for medvirkning og deltakelse. Hvordan kan så utformingen av og innholdet i Nav-kontoret tilrettelegge for økt brukermedvirkning, også i forhold til studiens målgruppe? Framtidig forskning bør ha dette som fokus, for å undersøke om reformen bidrar til økt deltakelse i samfunnet, også for de som ikke umiddelbart oppnår det gjennom arbeid og aktivitet (ibid).

## **5 AVSLUTTENDE DISKUSJONER**

Avslutningsvis fokuseres det på tre tema. Det ene er det jeg vil kalle en videreføring av diskusjonen om hvorvidt sosialarbeiderne i sosialtjenesten skal være generalister som jobber med alle deler av livet til brukeren eller om man er tjent med ulike former for spesialisering og arbeidsdeling. På grunn av ny struktur med spesialisering på tvers av enheter ser vi en ny måte å spesialisere på som gir nye erfaringer. Videre i denne delen diskuteres resultater av studien i lys av effektivitetsbegrepet, som er et sentralt i mål med reformene i kommune og Nav. Avslutningsvis oppsummeres kort noen resultater som kan bidra til å gi svar på problemstillingen.

### **5.1 Generalist – spesialist – spesialisering over enhetsgrenser**

Det er ikke alltid like klart hva som er kjernen i sosialtjenestens virksomhet. Hva er de sentrale oppgavene? Hvordan organisere virksomheten, hvilke arbeidsprosesser, bemanning og metoder skal til for å løse disse oppgavene? Omorganiseringer og nye yrkesroller har vokst fram på grunn av problemer knyttet til sosialkontorets tidligere modell – generalistmodellen. Sosialkontorene måtte løse kriser som oppsto på grunn av manglende tilgjengelighet og opphopning av sosialhjelpssaker. Kriserammede sosialkontor søkte nye løsninger. Ved et flertall av sosialkontorene har endringene ført til et oppsplittet tjenestetilbud, og når man gjennomførte endringene så var man lite opptatt av helheten ved sosialkontorets tjenestetilbud. Endringene har ofte vært ad hoc-løsninger – ofte organisatoriske løsninger som er hentet fra andres ”vellykkede modeller” (Thomassen, 1995). Diskusjonen om hvordan det er hensiktsmessig å organisere sosialtjenestevirksomheten har pågått lenge. I denne oppgaven videreføres diskusjonen på grunnlag av nye erfaringer med ny organisasjonsmodell.

#### **5.1.1 Generalist - Spesialist**

Siden 80-tallet har sosialarbeiderrollen på sosialkontoret tradisjonelt vært en generalistrolle. Det betyr at alle kuratorene har samme type oppgaver (Stjernø m.fl. 1988). De har ansvaret for å behandle søknader om sosialhjelp og å gi råd og veiledning etter sosialtjenesteloven. De skal sette i verk tiltak for rusmisbrukere og ha kontakt med brukere som benytter seg av andre tiltak som sosialkontoret administrerer. I noen kommuner har de også ansvaret for å forvalte barnevernlovgivningen. En av grunnene til at denne rollen har vært dominerende er at de fleste kommuner er små, grunnlaget for spesialisering har derfor ikke vært til stede. Generalister har vært en fleksibel arbeidskraft som har gått inn i de fleste arbeidsoppgaver ved sosialkontoret. Generalistmodellen har også vært begrunnet i behandlingstankegang og forestillinger om hvordan sosialarbeiderne skal forholde seg til

brukerne. Særlig familiebehandlingsideologien og prinsippet om helhetssyn har vært viktig. Prinsippet om helhetssyn betyr at sosialarbeideren skal se brukerens problem i lys av hele den situasjonen brukeren befinner seg i, og finne løsninger ut fra det. Generalistmodellen i sosialtjenesten har blitt sett på som et positivt motstykke til den overdrevne spesialiseringen i helsetjenesten (ibid). Stjernø m.fl.(ibid) beskriver rollen til sosialkontoret som en samordnende instans i førstelinjetjenesten. Den store bredden i de problemene brukeren har, krever en bred og generalistpreget kompetanse; en person som er kvalifisert som mottakskurator, kjenner hjelpeapparatet godt og som kan se ulike problemstillinger i sammenheng. Helgøy og Ravneberg (2010) framhever at sosialkontor som praktiserer generalistmodellen, gir brukerne en større mulighet til å ivareta sitt helhetlige hjelpebehov. I tillegg får brukerne tildelt en fast saksbehandler og dermed ivaretagelse av kontinuitet i samhandlingen med og oppfølgingen fra sosialtjenesten.

### **5.1.2 Den problematiske generalistmodellen**

Generalistmodellen fungerte imidlertid ikke alltid slik som den var tenkt – særlig ikke i mellomstore og store kommuner. I praksis foregikk det lite familiebehandling ved sosialkontorene i disse kommunene og brukerundersøkelser tydet på at generalistmodellen ikke fungerte slik ideologien tilsa at den skulle gjøre. Svært få av sosialhjelpsklientene fikk hjelp med de andre problemene de hadde, og rådgivnings- og veiledningsarbeidet med denne gruppa var preget av rituelle spørsmål og samtaler. I tillegg tydet undersøkelser på at generalistmodellen også var problematisk for sosialarbeiderne, da det var vanskelig å ha tilstrekkelig kompetanse på ”alle” områder (Stjernø m.fl. 1988). Arbeidsmengde og arbeidspress stresset kuratorene og fikk dem til å føle at de ikke strakk til i arbeidet. Uklare ansvarsområder og uklare mål i brukerarbeidet medvirket også. Uklart ansvarsområde bidrar til stress og følelsen av ikke å strekke til. Hvis generalistrollen hadde fungert slik den var tenkt i arbeidet med brukerne, kunne dette vært en pris som var verdt å betale. Men når rollen både fungerer utilfredsstillende overfor brukerne og samtidig skaper belastninger og slitasje hos kuratorene, er det grunn til å sette spørsmålstegn ved den (ibid). I Helgøy og Ravneberg (2003) sin undersøkelse av sosialkontor i Bergen viser de til at kontor med generalistmodell bruker mye tid på forvaltningsarbeidet, dvs. behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp. Forvaltningsarbeidet var til hinder for å utføre tiltaksarbeid. Generalistmodellen kan derfor se ut til å komme til kort dersom økt livsmestring er målet med brukerarbeidet (ibid). Målet er vel neppe å komme tilbake til en tid hvor prioritering av tiltaksarbeid var vanskelig, fordi mengden av økonomiske søknader prioriterte seg selv. utfordringen er å

utvikle alternativer til den tradisjonelle generalistrollen uten at de mest verdifulle trekkene ved modellen forsvinner.

### **5.1.3 Spesialisering**

Stjernø m. fl. (1988) har undersøkt forskjeller i rollene mellom generalister og spesialister på sosialkontor, spesialiseringen dreide seg da om oppgaver knyttet til bestemte målgrupper eller grupper brukere. For eksempel hadde noen roller som ruskonsulenter eller gjeldsrådgivere, men innenfor samme enhet. Spesialistene vurderte gjennomgående rollen sin og arbeidet sitt mer positivt enn generalistene. De syntes oftere at de hadde klare mål med klientarbeidet, og at kvaliteten på eget arbeid var høy. Materialet deres tydet på at en mer spesialisert yrkesrolle la forholdene til rette for å utvikle klare målsettinger og mulighet til å prioritere å se resultater av arbeidet. Man hadde positive erfaringer med spesialisering innenfor en og samme tjeneste. Særlig de tyngste brukergruppene så ut til å bli bedre ivaretatt gjennom det som samtidig betegnes som en uformell arbeidsdeling innenfor et og samme kontor (ibid). Helgøy og Ravneberg (2003) har også studert et sosialkontor hvor man har spesialisert oppgavene i flere avdelinger innenfor sosialkontoret. De hevder at en fordel med delingsmodellen er at den profesjonelle autonomien ble sterkere vektlagt i tiltaksenheten. De viser til at den måten kontorene er organisert på, spiller en stor rolle for ivaretagelsen av de kravene som stilles til en sosialkurator. I en integrert organisasjonsmodell, der alle arbeidsoppgaver søkes ivaretatt av en og samme yrkesrolle, det vil si at yrkesutøveren skal være både byråkrat, profesjonell sosialarbeider og oppfinnsom innovatør, opplever sosialkuratorene ikke bare krysspress, men også at viktige sosialfaglige arbeidsoppgaver med høy grad av intensitet i forhold til brukernes behov fortrenses av regelforvaltning og saksbehandling. En delingsmodell der arbeidsoppgavene fordeles på ulike organisatoriske enheter og der yrkesutøverne kan veksle mellom ulike roller kan åpne for en prioritering og skjerming av tiltaksarbeid. En differensiert delingsmodell kan øke intensiteten i arbeidet med å styrke brukerens kompetanse til livsmestring (ibid).

### **5.1.4 Utfordringer ved økende grad av spesialisering**

Sosialkontorene vokste og ble større, noe som skapte et behov for økende grad av arbeidsdeling. Det har siden foregått omfattende organisasjonsendringer i sosialtjenesten som mangler forankring i sosialfaglige verdier (Thomassen, 1995). Når det spesialiseres, skjer det ofte basert på en løsrevet forståelse av hvordan man kan løse brukernes problemer. Vanligvis har spesialiseringen dreid seg om fokusering på brukerkategorier og resultatmål. Spesialisering på ulike brukergrupper ivaretar derimot sjelden de som ville oppsøkt

sosialtjenesten uansett. Noen vil ha problemer uavhengig av arbeidsledighet, innvandring eller gjeldsproblematikk. Noen kan bli stilt i skyggen, gjerne langtidsklienter som alle har ”gitt opp”. Spesialisering vil ofte være hensiktsmessig, men det kan også være lettere å overse sosialkontorets øvrige målgruppe, en restkategori som andre profesjoner ikke tar seg av (ibid).

Spesialisering av stillinger, team og avdelinger synes ofte å være hensiktsmessige organisasjonsformer. Samtidig er det viktig at det fokuseres på at sosialtjenestens oppgaver ofte spriker i alle retninger. Arbeidsdeling fører til økt behov for koordinering, og det synes som at dette behovet er undervurdert. Organisering av sosialtjenesten bør vurderes ut fra hvilken organisasjonsstruktur som best kan ivareta sosialtjenestens oppgaver. Spesialisering bør velges dersom oppgavene løses best gjennom en spesialisert organisasjonsstruktur. Samtidig betjener sosialtjenesten fremdeles den ”tradisjonelle sosialklient” med et eller flere mer eller mindre diffuse problemer. Dette er brukere som trolig vil være best tjent med en fleksibel organisasjonsmodell som tar hensyn til at sosialarbeiderne må forholde seg til et bredt spekter av problemer. Den tidligere generalistmodellen kan fortsatt ha en del positive trekk med tanke på arbeid med denne brukergruppen (ibid).

### **5.1.5 Spesialisering over etats- og enhetsgrenser**

I den fragmenterte sosialtjenesten ser man en annen form for spesialisering enn det man har sett tidligere. Sosialtjenestens oppgaver er fordelt mellom ulike enheter i kommune og Nav. Spesialiseringen foregår på tvers av enhets- og etatsgrenser, ikke innad i en enhet. I en enhet finner man spesialisering av mottaksfunksjonen og økonomisk sosialhjelp, i en annen spesialisering av bestillerfunksjonen og i en tredje enhet (eller flere) spesialisering på tiltaksarbeid eller utførertjenester. Alle kan ha oppgaver knyttet til en og samme bruker. Samtidig viser analysen at man må ha kunnskap om flere målgrupper. Den som er spesialist på mottaksfunksjonen håndterer flere målgrupper enn sosialklientene, for eksempel når informanten fra Nav Kommune sier at hun bruker halvparten av tida si på statlige oppgaver. Man er altså ikke spesialist på bestemte målgrupper, men på bestemte *funksjoner*, samtidig som man kan betraktes som mottaksgeneralist og bestillergeneralist fordi man betjener flere målgrupper. Materialet viser at det kan være en utfordring å opprettholde kompetanse på målgrupper med spesielle behov hvor det kreves særskilt kompetanse, som for eksempel ruskompetanse eller psykiatrikompetanse. Man blir spesialist på sin egen funksjon, for eksempel å fatte vedtak eller kartlegging, men ingen blir spesialist på bruker og brukerens spesielle behov. Dette utgjør den største forskjellen mellom spesialisering innad på sosialkontoret, og den spesialiseringen vi ser i den fragmenterte sosialtjenesten.

Spesialisering på tvers av enheter skaper barrierer som må overvinnes for at man skal kunne se helheten i brukerens situasjon. Det brukes mye tid og krefter i forsøk på å overvinne disse barrierene. En konsekvens er at jo større hjelpebehov en bruker har, desto flere kontaktpersoner får han, noe som kan være uheldig for en gruppe brukere som har behov for noen få, men nære relasjoner. Og jo flere hjelpere, desto mer avhengig er man av å samarbeide med andre, og at samarbeidet faktisk fungerer. Materialet viser at både byråkratiske, strukturelle og kulturelle barrierer må overfinnes for at man skal kunne yte hjelp med eksisterende organisering.

Spesialiseringen i den fragmenterte sosialtjenesten i Trondheim Kommune foregår i aksene mottak til tiltak, og på utførersida, der flere enheter betjener den samme målgruppa. Dette gjelder særlig Botiltak-rus, Ambulant Boveiledning og Oppfølgingstjenesten, samt et team i Ambulant Boveiledning som kalles KART (Kommunalt Ambulant rus- og psykiatriteam). KART fungerer som en forsterkning av Oppfølgingstjenesten i perioder hvor man har behov for å styrke oppfølgingsarbeidet rundt brukere. Ifølge kommunens yngreplan (2010) som pr. tiden er ute til høring, heter det at Oppfølgingstjenesten skal følge opp brukere før, under og etter behandling, uten at det beskrives hva som ligger i dette. Dersom man ikke er i en rehabiliteringsfase, er det lavterskeltilbud som skal bistå (se tabell fra yngreplanen s 43). Det betyr at brukerne kan være i ulike tiltak og ha ulike kontaktpersoner avhengig av hvor de befinner seg i et brukerforløp. Dette er ikke nødvendigvis sammenfallende med brukergruppas livslange hjelpebehov. Det er særlig i de vanskelige periodene i livet at man har behov for hjelpere som man kjenner godt og som har god kjennskap til brukerens situasjon og historie (Randby, 2010). Faller man ut av et behandlingsløp og tilbake til rus og annen sosial nød, kan dette i prinsippet bety at man skrives ut av Oppfølgingstjenesten for å få hjelp fra andre, noe som betyr skifte av relasjoner og nye behov for saksbehandling. Dersom brukeren igjen ønsker behandling, må man starte prosessen på nytt med nye runder med kartlegging og vedtak på tjenester og kanskje ny kontaktperson i Oppfølgingstjenesten eller andre utførerenheter. Dette er ikke nødvendigvis tilpasset målgruppas behov eller forankret i kunnskap om virksomme elementer i sosialt arbeid. Spesialisering på utførersida reiser også spørsmål om effektivitet. Behov for skifte av enheter skaper behov for byråkratiske prosesser som i seg selv er ressurskrevende.

## 5.2 Målet om effektivitet

I likhet med brukermedvirkning er effektivitet et sentralt begrep både innenfor New Public Management (NPM), Nav-reformen og reformene i Trondheim Kommune. Effektivisering av tjenestene har vært brukt som argument for omorganisering i kommunen og i Nav-reformen der det heter; ”best mulig tjenester til lavest mulig kostnader”.

I diskusjonene i forkant av Nav-reformen ble behovene for brukerreting og effektivisering ofte knyttet til uttrykk som manglende tilgjengelighet, det å falle mellom stoler, overlappende funksjoner og ansvarsfraskrivelse, noe som ble forbundet med treetatssystemet man hadde før reformene. Behovet for bedre tilgjengelighet ble særlig knyttet opp mot behov for en ”felles dør”, altså en samlokalisering, som også skulle bidra til større oversiktighet og tydelighet sett fra brukerens side (Hernes m.fl. 2010).

Det var den såkalte kasteballsproblematikken som dominerte den politiske retorikken. Tanken var at ansvarsfraskrivelse ville få trangere kår i kontorer som favnet alle tre instanser. I tillegg ble det påpekt at brukere som utsettes for tre etaters virkemidler, altfor ofte opplever et løp som har karakter av et ”sprikende staur” mer enn et samlet hele, og hvor timingen av tiltakene ofte var problematisk. Man fikk ikke den hjelpen man trengte til rett tid. Den vanskelige samkjøringen av tiltak og tjenester som er forankret i separate etater, var et vesentlig argument for organisatorisk samordning. Ikke bare fragmenteringen av tiltak og tjenester, men også etatenes gjensidige avhengighet av hverandres virkemidler skapte problemer for brukerne. Når det gjaldt moderniseringslagordet ”effektivisering”, var man særlig opptatt av gevinster knyttet til å unngå overlappende arbeidsoppgaver, dobbeltarbeid og spredt kontorstruktur i hver kommune (ibid). Mye tyder på at det er vanskelig å oppnå ønsket effekt av reformene for en målgruppe med sammensatte behov, særlig på grunn av den omfattende fragmenteringen av tjenestene bak ”fellesdøra”.

### 5.2.1 Hvordan måle effektivitet?

Hvis man ser på studier av offentlige organisasjoner i mange land, finnes det relativt lite systematisk kunnskap om effekter av ulike organisasjonsformer (Christensen m.fl. 2004). Ofte er det satt inn lite ressurser for å skaffe til veie informasjon om ulike organisasjonsformers samfunnsmessige effekter og grad av måloppnåelse. Et hovedbilde er at effekter ofte blir forutsatt, forventet eller lovet, men at de sjelden er godt dokumentert gjennom systematiske studier. Praksis i reformarbeidet avviker ofte fra retorikken. Vi står overfor et evalueringsparadoks som går ut på at de som foreskriver reformer knyttet til NPM, og bygger sin legitimitet på at de skal oppnå resultater, sjelden undersøker effektene av sine



egne reformer. Det er dessuten ofte motstridende, uklare og ustabile kriterier eller standarder for å vurdere resultater. For å kunne tale om en bedre organisert offentlig sektor og om forbedringer, må det klargjøres hvilke kriterier som brukes til å vurdere om offentlige organisasjoner fungerer godt eller dårlig. Ulike grupper og aktører har ofte ulike oppfatninger om hva som er god eller dårlig virkemåte og positive eller negative utviklingstrekk. Ofte søker man kompromisser, noe som bidrar til at målene blir tvetydige og til dels motstridende. Skiftende standarder og mål gjør det vanskelig å måle resultater. Til sammen skaper dette problemer med å måle resultater og effekter over tid (ibid).

I Trondheim har man foretatt en evaluering av samarbeidsavtalen mellom Trondheim Kommune og Nav. Kommunens utviklingstjeneste har utarbeidet en evaluering hvor man har tatt for seg spørsmålet om kvalitet og effektivitet. Evalueringen bekrefter på mange måter funn i dette materialet. Deres undersøkelser baserer seg på spørreskjema til ansatte i Nav og Trondheim Kommune, Helse- og velferdstjenesten (Evaluering av intensjonsavtale, 2008).

Evalueringen konkluderer med at et flertall av de ansatte mener at Nav-kontoret ikke framstår som enhetlig og koordinert. De opplever mangelfullt samsvar mellom omfang og oppgaver og den bemanning som Nav-kontoret besitter. Spesielt pekes det på for lite ressurser i mottak. Til tross for dette opplever flertallet at opprettelsen av Nav-kontor har medført et forbedret tjenestetilbud for dem som søker hjelp til aktivitet og arbeid. Dette bekreftes av informanter fra Nav Kommune. De opplever store utfordringer på grunn av fragmenteringen av sosialtjenesten, samtidig som at samordningen med det øvrige Nav bidrar til at man får flere sosialhjelpsmottakere over på ”riktige” stønader i form av trygdeytelser (ibid).

I evalueringen sier mange Nav-ansatte at samarbeidet med Oppfølgingstjenesten og HVK har et forbedringspotensial. Oppfølgingstjenesten er sterkt uenig i at de organisatoriske og bemanningsmessige grepene som er gjort ved opprettelsen av Nav-kontor, fungerer godt i forhold til de målgruppene man har felles. De mener at Nav-kontoret ikke er en vesentlig forbedring i forhold til felles brukere (ibid).

Videre pekes det på utfordringer når det gjelder å få til en felles faglig tilnærming. Målet om færrest mulig kontaktpersoner å forholde seg til for brukerne er ikke nådd, særlig når det gjelder brukere med sammensatte behov og brukere som trenger bistand over tid. Det er en utfordring at datasystemene ikke fungerer optimalt (ibid).

Grensesnittet mot SBK utgjør i følge deres datamateriale den største utfordringen. Det uttrykkes at det skjer dobbeltarbeid på grunn av uklarheter i roller og ansvar. Lang behandlingstid ved SBK og utfordringer knyttet til avstand til brukeren gjør at mye av saksbehandlingen fremdeles foregår i mottaket på Nav-kontorene (ibid).

Det kan være hensiktsmessig å skille mellom forventet effektivitet som følge av strukturelle forhold eller organisering, og effektivitet slik det kan betraktes innenfor sosialt arbeid. I reformene handler effektivitet om å få ”mer tjenester for hver krone”, mens dette materialet tyder på at det kreves store ressurser for å kunne tilby helhetlige og koordinerte tjenester for en gruppe brukere med sammensatte behov under eksisterende rammebetingelser. Jo høyere grad av arbeidsdeling over enhetsgrenser, desto flere barrierer må forseres for å få oppnå koordinerte og helhetlige tilbud. Tiden som brukes på disse prosessene går på bekostning av tid brukt på brukeren.

”Til sammen så bruker vi så mye tid, men det er så mange av oss som bruker denne tida at ingen av oss kjenner brukeren skikkelig godt. Det hadde vært interessant å vite tidsbruk til sammen. Hva som kunne skjedd hvis en av oss hadde brukt all den tida på brukeren. Da hadde vi kanskje fått tid til å bygge denne gode relasjonen som kanskje er det som skal til” (Informant fra Nav Kommune).

”Det føler jeg veldig på, at jeg ikke bruker tida mi på brukeren, nødvendigvis, men for å få andre til å forstå brukerens situasjon” (Informant fra Oppfølgingstjenesten).

NPM skal etter intensjonen medvirke til en mer kostnadseffektiv, fleksibel, resultat- og brukerorientert offentlig sektor. Målet er bedre tjenester til en redusert kostnad. Undersøkelser viser at en paradoksal konsekvens av iverksettingen av NPM er en tendens mot mer byråkrati. Dette har blant annet skjedd som en følge av de nye kravene om resultatrapportering. Det kan framstå som et paradoks at det som skulle medvirke til desentralisering, forenkling og avbyråkratisering av offentlig sektor også ser ut til å medføre vekst i administrasjon på institusjonsnivå. Djupvik og Eikås (2002) viser til Olsen (1996) som hevder at man ikke har oppnådd en mer effektiv bruk av offentlige ressurser. Når det gjelder mål om effektivitetsgevinster knyttet til å unngå overlappende arbeidsoppgaver, dobbeltarbeid og et mer helhetlig tjenestetilbud, tyder materialet på at man ikke har nådd målene ved å fragmentere sosialtjenesten.

### **5.2.2 Effektivitet i sosialt arbeid – teoretisk tilnærming**

Kollbotn (2006) sier at effektivitet som begrep ofte blir brukt i forbindelse med det å være moderne, framtidsrettet og det at resultat bør komme raskt. Oppfatning av effektivitet er sjelden knyttet til det å ta seg tid. I sosialtjenesten blir en gjerne sett på som effektiv dersom man har kort saksbehandlingstid. Men er kort saksbehandlingstid alene en garanti for at man har bidratt til å hjelpe mennesker til mestring av eget liv? Kollbotn (ibid) hevder at effektivt sosialt arbeid betyr at arbeidet medfører en merkbar forbedring i livsmestring og sosial endring til det bedre i klientene sine liv. Det trenger ikke å bety at klienten i første omgang blir uavhengig av økonomisk sosialhjelp, selv om det er en fordel og et mål. Det bør innebære

at klienten får det bedre på flere vesentlige livsområder, som for eksempel å kunne styre økonomien sin selv, klare å beholde boligen sin, få kontroll på rusproblemet sitt, bearbeide psykiske problemer osv. Effektiviteten ligger i at ved å ha fokus på helheten i klientens liv, og ved å være til stede så lenge det er behov for det, så kan en bidra til at klienten kan greie å mestre livet sitt selv, for deretter å bruke mindre av systemet sin tid (ibid).

Knudsen (1989) beskriver sosialtjenesten som en menneskeforandrende organisasjon, der målet er å endre forhold eller atferd hos klienten gjennom bl.a. opplæring og behandling. Effektivitet i en slik organisasjon vurderes ut fra om slik endring har funnet sted. Dersom hjelpenes tid blir bundet opp i ”interne prosesser” i organisasjonen, som for eksempel på samarbeid og byråkratiske prosesser, er det vanskelig å se at fragmentering av sosialtjenesten er en effektiv måte å organisere virksomheten på, studiens målgruppe tatt i betraktning.

Det er vanskelig å se hvordan økt effektivitet skal oppnås som forventet og hvordan dette skal måles. I prinsippet kan målsettingene i dagens velferdsbyråkrati ha kime til motsetninger. Det er ikke gitt at effektivitet på en enkel måte går sammen med verken brukermedvirkning eller kvalitetsarbeid (Solheim og Øvrelid, 2001). I sosialt arbeid er relasjonen selve verktøyet i arbeidet med brukere. Det er gjennom å skape en relasjon til bruker at man skal bidra til endring (Levin, 2004). I en organisasjonsmodell der brukeren må ha kortvarige relasjoner til flere hjelpere før en mer langvarig samarbeidsrelasjon kan etableres, kan det ta lang tid før man ser effekten av tiltakene. Materialet tyder på at effektivitetsbegrepet i reformene ikke nødvendigvis samsvarer med det som kan betraktes som effektivitet i sosialt arbeid.

## 5.3 Tilbake til problemstillingen...

1. Hvordan er sosialtjenesten i Trondheim Kommune organisert?
2. Hvilke erfaringer har sosialarbeidere med å utføre sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste, hvilke utfordringer står man overfor og hvilke konsekvenser har organiseringen for målgruppen sosialklienter?

I denne oppgaven har jeg på grunnlag av observasjon, litteratur- og dokumentanalyse gjort rede for de siste årenes reformer i sosialtjeneste og Nav, samt beskrevet hvordan sosialtjenestevirksomheten i Trondheim Kommune er organisert i dag. Det har foregått en fragmentering av tjenesten som har endret rammebetingelsene for utøvelsen av sosialt arbeid. Særlig gjelder dette grad av spesialisering som foregår over enhetsgrenser ved at oppgaver hjemlet i sosialtjenesteloven fordeles mellom flere ulike enheter. Studien tar for seg de erfaringer og utfordringer sosialarbeiderne møter når de skal utføre sosialt arbeid med målgruppen sosialklienter under dagens rammebetingelser. Kunnskap om sosialarbeidernes erfaringer er innhentet ved hjelp av beskrivende og meningskondenserende analyse av intervjudata. Målet er å tolke og formidle sosialarbeidernes erfaringer.

### 5.3.1 Konsekvenser for Raymond og Mari

Hvilke konsekvenser får fragmenteringen av sosialtjenesten for sosialklientene? På grunnlag av materialet belyses *noen* konsekvenser av organiseringen gjennom de to eksempelbrukerne Raymond og Mari. Raymond og Mari ble i oppgavens del 3 presentert som to brukere som er typiske for sosialtjenesten.

Raymond er en bruker med et sammensatt hjelpebehov. Han har rusproblemer og trolig psykiske lidelser som det så langt ikke har vært mulig å utrede. Han har et langvarig, kanskje livslangt hjelpebehov, og rusproblemene medfører blant annet problemer med å bo, behov for økonomiske ytelser og gjeldsproblemer. I den fragmenterte sosialtjenesten vil flere enheter fordelt på to etater dele på ansvaret for å gi Raymond den hjelpen han trenger.

Nav har ansvar for å bistå med økonomiske ytelser og gjeldsrådgiver i Nav vil ha ansvar for å yte hjelp i forhold til gjeldsproblemene. Raymond kommer ofte opp i krisesituasjoner. Da oppsøker han Nav Kommune i mottaket. Når Raymond oppsøker Nav-mottaket, til tider preget av rusmidler og psykisk sykdom, er det ingen garanti for at han møter sosialarbeidere som kjenner ham eller som har kompetanse på hans problematikk. Dersom Raymond leverer en søknad om økonomisk sosialhjelp, sendes saken videre til SBK for behandling. Der vil

søknaden behandles av en saksbehandler som trolig ikke har møtt Raymond, da SBK har minimalt med brukerkontakt.

Raymond har også behov for kommunale helse- og velferdstjenester og kommunal bolig. HVK vil være involvert i forhold til å kartlegge og fatte vedtak på bolig og tjenester, samt for å koordinere de kommunale tjenestene. Materialet viser at HVK i mange tilfeller starter med tiltaksarbeidet i ventetid på oppfølgingstjenester. Etter hvert tar en ny kontaktperson fra Oppfølgingstjenesten over, etter å ha gjort en selvstendig kartlegging som utgangspunkt for tiltaksarbeidet. Han mottar tjenester fra Oppfølgingstjenesten før, under og etter behandling. I følge yngreplanen (2010) skal han mellom disse fasene ha hjelp fra andre enheter, for eksempel Botiltak-rus hvis han bor i rusbolig, eller fra lavterskeltilbud. Et kjennetegn ved brukere som Raymond er at motivasjonen for å motta hjelp svinger, og at behovet for hjelp stadig endrer seg. Det kan bety at han må kartlegges gjentatte ganger og føre til eventuelt skifte av tjenester og relasjoner for Raymond.

I den fragmenterte sosialtjenesten har Raymond mange hjelpere å forholde seg. I tillegg kommer andre involverte som kan ha befatning med hans sak, som fastlege, behandlere i spesialisthelsetjenesten og gjengangertjenesten i fengselet. Raymond har en lang historie i hjelpeapparatet, og har allerede hatt utallige møter med ulike hjelpere. Mange personer har behov for og tilgang til opplysninger om Raymond. Det kan være vanskelig for Raymond å holde oversikt over hvem som har befatning med saken hans og hvilke oppgaver de har.

For å sikre Raymond et koordinert og helhetlig hjelpetilbud, er det etablert ansvarsgruppe og individuell plan. Ansvarsgruppemøtene har mange deltakere og gjennomføringen er avhengig av at Raymond selv er i stand til å møte. Mange brukere i Raymond sin situasjon har av ulike grunner problemer med å møte. For å sikre et helhetlig og koordinert tilbud er Raymond også avhengig av at de ulike hjelperne makter få til en tydelig oppgavefordeling og et godt samarbeid, noe materialet viser kan være en utfordring i dag.

Raymond tilhører en gruppe brukere som i stor grad er ”ute av stand til å dra omsorg for seg selv”, men som ikke nødvendigvis ønsker å ta imot tilbud om hjelp. Dersom Raymond ikke makter å forholde seg til hjelpeapparatet, kan det være en viss fare for at han blir betraktet som umotivert eller ute av stand til å nyttiggjøre seg det tilbudet han får. Da kan det føre til at han skrives ut. Dersom han kommer opp i nye kriser, har han ikke nødvendigvis en fast kontaktperson som kjenner ham og som står klar til å bistå når den akutte situasjonen oppstår.

Mari er også en typisk sosialklient, en av de som Sæbø (1992, i Terum, 2004) ville sortert under kategorien *de tafatte*. Den tafatte kjennetegnes som mindre ressurssterk, mye er uklart

og det er vanskelig å få fatt på hva som er det egentlige problemet. Hun har problemer med å bli selvhjulpel i form av en stabil økonomi, sikker bolig og inntektsgivende arbeid. Det er vanskelig å forstå hvorfor det er sånn. Det man vet om Mari er at hun har problemer med å presentere seg selv, og at det trolig vil ta tid å etablere en relasjon som gjør at man finner ut hva som er årsaken til problemene hennes. Eksemplet med Mari viser at kartlegging ikke gjøres i en kort fase for å finne ut hva som er riktig tiltak. Ut i fra kartleggingen som er gjort er det fortsatt vanskelig å finne ut hva som er riktig tjeneste å tilby. Kartlegging av brukere som Mari foregår etter hvert som man blir bedre kjent og erfarer hvordan brukeren fungerer. Dersom man skal sikre en presis bestilling, må HVK bruke så lang tid på kartleggingsfasen at man faktisk får kartlagt gjennom å utvikle en relasjon til brukeren. På grunn av en lengre kartleggingsfase må HVK også starte med tiltak som ikke kan vente. Utfordringen kan da være at det blir vanskelig å skifte kontaktperson når relasjonen allerede er etablert. I tillegg viser materialet at nye hjelpere til tross for den kartleggingen som er gjort på HVK, vil ha behov for å kartlegge for sin egen del, spesielt når de planlegger konkrete tiltak sammen med brukeren. En kortere kartleggingsfase øker sjansen for at Mari ikke får riktig tilbud, med risiko for skifte av utførerenshet og dermed nye relasjoner med de belastninger det kan medføre for brukeren. Eksemplene brukes for å belyse utfordringer knyttet til det store antallet hjelpere og til at kartlegging er en prosess som skjer gjennom å bli kjent med brukeren. Fragmenteringen kan i slike tilfeller by på utfordringer tatt i betraktning kjennetegn ved målgruppa sosialklienter.

### **5.3.2 Utfordringen – ”fullt og helt – ikke stykkevis og delt”**

Utfordringen er å skape en sosialtjenestevirksomhet som er tilpasset behovene til sosialtjenestenes målgruppe. Organisering er i følge Thomassen (1995) ett av flere virkemidler for å forbedre tjenestetilbudet til brukere av sosiale tjenester. Sosialtjenesten bør kartlegge og identifisere problemer og behov hos brukerne. Deretter skal tjenesten lage en organisasjonsplan som tar hensyn til ulike behov hos ulike brukere. Den enkelte organisasjonsmodell bør vurderes i forhold til om den er egnet for å dekke behov hos brukerne og det enkelte lokalsamfunn. Det er hensiktsmessig med spesialisering dersom problemene og behovene til brukerne kan fanges opp innenfor en spesialisert organisasjonsstruktur (ibid).

Når regjeringens ekspertutvalg (2010) anbefaler minimumsløsningen i alle kommuner fordi Nav-kontoret har blitt for stort og komplekst til at det tjener målet om flere i arbeid og aktivitet, er det betimelig å stille spørsmålsteget ved hvordan man har tenkt at Nav-kontoret

skal ivareta brukere som ikke nødvendigvis bidrar til umiddelbar måloppnåelse. Materialet viser at sosialtjenesten blir liten i Nav ved valg av minimumsløsningen, og at de kommuneansatte i Nav erfarer at det er vanskelig å påvirke og posisjonere seg faglig. Dersom dette blir en organisasjonsmodell som innføres i alle landets kommuner med bakgrunn i ekspertgruppas anbefalinger, viser dette materialet at vi må evaluere grundig med utgangspunkt i sosialtjenesten og sosialtjenestens målgruppe. Skal vi fortsatt ha èn dør, og skal Nav fortsatt være inngangsdøra også for de mest vanskeligstilte? Det er en fare for at de mest utsatte gruppene kan bli tapere i et slikt system. Dette er et paradoks da et av hovedargumentene for Nav-reformen nettopp var at man på en bedre måte skulle ivareta vanskeligstilte gruppers behov (Hernes, 2010).

Trondheim Kommune var i følge Thordisdottir og Laupstad (2005) først ute med å organisere sosialtjenesten i en bestiller-utførermodell. I ettertid kan man lure på om dette har vært et eksperiment som man ikke skjønnte konsekvensene av. Det er lite som tyder på at brukergruppas behov ble kartlagt før man tok beslutninger om organiseringen. Da omorganiseringen har foregått i flere faser, kan det være at man ikke så hvilke konsekvenser de ulike endringene hver for seg kunne få, sett i sammenheng. Fragmenteringen skyldes *både* valg av minimumsløsningen, organisering med SBK og bestiller-utførerorganisering av de sosiale tjenestene på kommunesida *samtidig*. I tillegg er sosialtjenestevirksomheten spesialisert også på utførersida, noe som bidrar til ytterligere fragmentering av tjenestene for de mest utsatte gruppene. Mye tyder på at valg av organisasjonsmodell kan virke mot sin hensikt, ved at organiseringen skaper barrierer for et helhetlig og koordinert tilbud, slik målsettingen i reformene er. Dersom man skal lykkes med dagens organisering, tyder materialet på at rolle- og ansvarsfordelingen mellom de ulike samarbeidende enhetene må defineres mer tydelig og at man må jobbe for at de ansatte skal få mer kunnskap om det systemet de selv er en del av. Et helhetlig og koordinert tilbud vil være avhengig av de ansattes evner og muligheter til å skape et godt samarbeid, noe som avhenger av en mest mulig lik faglig forståelse og felles en målsetting med det arbeidet som gjøres.

Som begrunnelse for reformene i Nav og kommune har vi sett mål som brukerretting, mer effektiv organisering, bedre kvalitet på tjenestene, individuell og helhetlig behandling, klarere rollefordeling, bedre rettsikkerhet, forenkling, frigjøring av ressurser til tiltaksarbeid og hindre dobbeltarbeid osv. Intensjonene har vært gode, men hva er resultatet? Analyse av sosialarbeidernes erfaringer i denne studien, viser at man i forhold til sosialklientene har et stykke igjen til måloppnåelse, og spørsmålet er om man vil oppnå målene med eksisterende organisering. En viktig diskusjon som bør komme ut av dette materialet er hvilken

organisering av sosialtjenesten *sosialklientene* er tjent med. Målgruppa er ikke tjent med en organisasjonsmodell hvis effekt er at jo mer sammensatte problemer en bruker har, desto flere kontaktpersoner i hjelpeapparatet må han forholde seg til; en organisering som fører til mange og kortvarige relasjoner; en sosialtjeneste hvor man bruker mye ressurser på byråkratiske prosesser, samarbeidsprosesser og forhandlinger om rolle- og ansvarsfordeling; eller en sosialtjeneste som er vanskelig å forstå for de den er til for, sosialklientene. For å nå målene om bedret effektivitet og mer brukerretting, tyder materialet på at sosialklientene har behov en oversiktlig sosialtjeneste hvor de møter noen få, kjente hjelpere med kompetanse på deres problematikk. Sosialarbeiderne må kunne bruke mest mulig av tida si i møte med brukere, i tråd med de virksomme elementene i sosialt arbeid. Studiens målgruppe er tjent med hjelpere som kjenner brukeren og brukerens situasjon, som er ”ekspert på brukeren”, framfor hjelpere som er ekspert på sin funksjon eller deloppgave. Da sosialtjenesten betjener en gruppe brukere som ofte kommer opp i akutte situasjoner, krever det en tilgjengelig og fleksibel tjeneste som kan aksjonere på kort varsel. Utviklingen i sosialtjenesten har gått fra sosialkontor med enkel organisasjonsstruktur, bestående av generalister som jobber med ”hele brukeren”, til en sosialtjenestevirksomhet preget av omfattende fragmentering og spesialisering. Mye tyder på at man har gått for langt i å fragmentere sosialtjenesten i Trondheim. For å oppnå målene om effektivitet og brukerretting i forhold til studiens målgruppe, viser materialet at mulighetene for en forenkling av organisasjonsstrukturen bør utredes. Fokuset framover bør være ”fullt og helt – ikke stykkevis og delt”.



## 6 Litteratur

- Axelsson, R. mfl. 2009. Altruisme i tverrprofesjonelt samarbeid og ledelse. Bokkapittel i E. Willumsen red. *Tverrprofesjonelt samarbeid - i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget.
- Aga Askeland G. 2006. *Kritisk reflekterende – mer enn å reflektere og kritisere*. Artikkel i Nordisk Sosialt Arbeid. 02/2006.
- Bakka, J. F., E. Fivesdal og O. Nordhaug. 2004. *Organisasjon og ledelse*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Bastøe, P. Ø. og K. Dahl. 1994. *Hjørnesteiner i sosialt arbeid - en innføringsbok for helse- og sosialarbeidere*. Gyldendal
- Berg, I. K. og S. D. Miller. 1992. *Rusbehandling – en løsningsfokuset tilnærming*. Ad Notam Gyldendal
- Busch, T. mfl. 2005. *Modernisering av offentlig sektor. Utfordringer, metoder og dilemmaer*. Universitetsforlaget. 2. utgave.
- Christensen, T., P. Lægreid, P. G. Roness og K. A. Røvik. 2004. *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Universitetsforlaget.
- Compton, B. R. og B. Galaway. 1994. *Social Work Processes*. Wadsworth Inc.
- Dahle, R. og K. Thorsen. red. 2004. *Velferdstjenester i endring. Når politikk blir praksis*. Fagbokforlaget.
- Dalby, Kristen. 2005. *Omstilling i kommunene med fokus på New Public Management*. Rapport. Stiftelsen IMTEC.
- Djupvik, A. R. og M. Eikås. 2002. *Organisert velferd – Organisasjonskunnskap for sosionom-, barnevern- og vernepleierstudiet*. Samlaget
- Eriksen, R. E. 1998. *Fra klient til deltaker – et perspektiv på sosialt arbeid ved sosialkontor*. Publikasjon Diakonhjemmets Høgskole, Oslo.
- Eriksen, R. E. 2007. *Hverdagen som langtids sosialklient – mestring i et (bruker)medvirkningsperspektiv*. Doktoravhandling ved NTNU 2007:226.
- Fivesdal E., J.F. Bakke og O. Nordhaug. 2004. *Organisasjonsteori og ledelse – struktur, prosesser, læring og kultur*. Cappelen Akademisk.
- Fook, J. 2009. Fra foredrag Forsa-konferanse. Høgskolen i Oslo juni 2009. <http://www.hio.no/Aktuelt/HiO-nytt/Arkiverte-nyheter/2009/06/Sosialt-arbeid-som-kunnskapssoekende-prosess>
- Fossestøl, B. 2001. I Tronvoll og Marthinsen. 2001. *Sosialt arbeid – refleksjoner og nyere forskning*. Tapir Akademisk Forlag

Gammelsæther, P. 2009. Kursmaterieell fra kurs i saksbehandling. Rica Nidelven Hotell. Lagt ut på nett: [http://www.ks.no/PageFiles/3322/Gammelsather\\_040409.ppt](http://www.ks.no/PageFiles/3322/Gammelsather_040409.ppt) (120910)

Geitnes, K. i Marthinsen, E. og N. S. Skjefstad. red. 2007. *Tiltaksarbeid i sosialtjeneste og NAV – tett på*. Universitetsforlaget.

Halvorsen, K. 2005. *Grunnbok i helse- og sosialpolitikk*. 3. Utgave. Universitetsforlaget.

Helgøy, I. og B. Ravneberg. 2003. *Byråkrat, sosialarbeider eller innovatør? Organiseringens betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten*. Rokkansenteret Rapport 5 3003.

Henriksen, B. og L. E. Onsjøyen. 2003. Prosessanalyse Felles Dør. SINTEF Rapport nr. STF38 F03827.

Hernes, T., I. Heum og P. Haavorsen. red. 2010. *Arbeidsinkludering. Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds – Norge*. Gyldendal Akademisk.

Hutchinson, G. S. Utvikling, spenninger og konfliktlinjer i sosionomutdanningen og sosialt arbeid. i Oltedal S. red. 2005. *Kritisk sosialt arbeid – Å analysere i lys av teori og erfaringer*. Gyldendal Akademisk.

Hutchinson, G. S. 2007. *Sosialt arbeid i kommunen. Samfunnsmandat og handlingsrom*. Gyldendal Norsk Forlag.

Hutchinson, G. S. mfl. *Barnevernpedagog, sosionom, vernepleier – utvalgte temaer*. Universitetsforlaget. 2009

Idland, G. 2007. *Kan NAV – reformen bidra til økt brukermedvirkning i arbeidet med rusmiddelavhengige?* Masteroppgave. Universitetet i Stavanger 2007

Jensen, A. G. 2009. *Brukermedvirkning i sosialtjenesten. En studie av sosialarbeidernes perspektiv*. Doktoravhandling ved NTNU 2009:231.

Kollbotn, O. i Anita Røysum red. 2006. *Sosialt arbeid – refleksjoner om kunnskap og praksis*. Fellesorganisasjonen FO.

Kokkin J. 2005. *Profesjonelt sosialt arbeid*. Universitetsforlaget

Knutsen, O. 1989. *Sosialtjenester og velferdsstatens yrker. Særtrekk, modeller og hypoteser for komparativ forskning*. Institutt for sosialforskning Oslo. INAS – RAPPORT 89:1.

Kvale, S. 2001. *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademisk

Levin, I. 2004. *Hva er sosialt arbeid*. Universitetsforlaget

Malterud, K. 2003. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – En innføring*. 2. utgave. Univeristetsforlaget

Marthinsen E. 2003. *Sosialt arbeid og symbolsk kapital i et senmoderne barnevern*. Dr. polit. avhandling. Rapport nr. 9. Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge.

- Marthinsen, E. og N. S. Skjefstad red. 2007. *Tiltaksarbeid i sosialtjeneste og NAV – tett på*. Universitetsforlaget
- Molander, B. 1996. *Kunnskap i handling*, Gøteborg. Bokforlaget Daidalos AB
- Nesheim, T. 2004. Bestiller-utførerorganisering og hierarki: Spenninger i møtet mellom motstridende organisasjonsprinsipper. I Å Johnsen et al (red) 2004. *Konkurransesutsetting i kommunene*. Oslo. Abstrakt Forlag AS
- Oltedal, S. 2005. *Kritisk sosialt arbeid - Å analysere i lys av teori og erfaringer*. Gyldendal Akademisk.
- Pearlman H.H. 1957. *Social Casework – A problemsolving process*. Chicago: University of Chicago Press.
- Pedersen, H. 2008. *På veg mot Nav. En analyse av sosialt arbeid i mottak*. Masteroppgave. NTNU
- Randby, M. 2010. *Å leve med alvorlige rus- og psykiatriproblemer – På veg mot en bedre hverdag*. Kommuneforlaget
- Ranger, M. 1986. "Er det bare meg som roter sånn?" *Klientsamtaler på et sosialkontor*. Universitetsforlaget
- Rasmussen, T. 2005. *Praksisforskning – med fokus på hvordan viten produseres*. Århus – den sosiale højskole. E. Marthinsen red. *Kunnskaping i sosialt arbeid*. Kompendium. mai 2005. ISH NTNU
- Rønning, R. og L. J. Solheim. 1998. *Hjelp på egen premisser? Om brukermedvirkning i velferdssektoren*. Universitetsforlaget AS
- Røysum, A. red. 2006. *Sosialt arbeid – Refleksjoner om kunnskap og praksis*. Fellesorganisasjonen FO.
- Schön, D. 1983. *The Reflective Practitioner – How professionals think in action*. Ashgate
- Shulman L. 2003. *Kunsten og hjelpe - individer og familier*. Gyldendal Akademisk.
- Skau G.M. 1992. *Mellom makt og hjelp – om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper*. Universitetsforlaget.
- Skjefstad, N. 2007. "Du kommer ikke for å få noe – men for å finne noe" - *Tiltaksarbeid i sosialtjenesten*. Masteroppgave i sosialt arbeid. ISH – NTNU
- Solheim, L. J. 2001. *Sosialhjelp, sjølvrespekt og meistring*. I Sandbæk, M.(red.), *Fra mottaker til aktør*. Gyldendal akademiske.
- Solheim, L.J. og B. Øvrelid. 2001. *Samhandling i velferdsyrke*. Fagbokforlaget.

Stamsø, A. M. red. 2005. *Velferdsstaten i endring. Norsk helse- og sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Gyldendal Norsk Forlag.

Stjernø, S., A. M. Heslein og L. I. Terum. 1988. *Et bedre sosialkontor! Organisasjonsutvikling for klienter og ansatte*. Universitetsforlaget

Støkken, A. M. i S. Oltedal. 2005. *Kritisk sosialt arbeid – Å analysere i lys av teori og erfaringer*. Gyldendal Akademisk.

Terum, L.I. 2003. *Portvakt til velferdsstaten*. Universitetsforlaget

Thagaard, T. 2003. *Systematikk og innlevelse – en innføring i kvalitativ metode*. 2. utgave. Fagbokforlaget

Thomassen, Åse. 1995. *Sosialkontoret i endring. Nye strukturer og yrkesroller*. Vidarforlaget.

Tordisdottir, H. og K. Laupstad. 2005. *No spælle vi bare baill med kværainner*. Masteroppgave i MPA. HIST

Tronvoll, I. M. 2001 i I.M. Tronvoll og E. Marthinsen. red. 2001. *Refleksjoner og nyere forskning*. Tapir Akademisk Forlag

Tronvoll, I.M. 2004. Reflekterende praksis sett i et teoretisk perspektiv. I Tronvoll, Moe og Henriksen. Red. *Hjelp i kontekst – praksis, refleksjon og forskning*. Idut Forlag

Tronvoll, I. M. og H. Pedersen. 2009. *Tilgjengelig, tålmodig og kreativ. Sosialfaglig tiltak for unge rusmisbrukere. (TIUR)*. Rapport utgitt gjennom HUSK Midt – Norge.

Willumsen E. i E. Willumsen. red. 2009. *Tverrprofesjonelt samarbeid - i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget.

Zahl, M. 2003. *Sosialt arbeid - Refleksjon og handling*. Fagbokforlaget

Ødegård, A. 2009. Konstruksjoner av samarbeid. Bokkapittel i E. Willumsen red. 2009. *Tverrprofesjonelt samarbeid - i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget.

Aasen, K., E. Marthinsen og G.Vist. 2010. *Tett individuell og helhetlig oppfølging i Nav*. Rapport HUSK Midt-Norge.

### **Offentlige utredninger m.m.**

Beslutningsprotokoll for samhandlingsverkstedet – helse og velferd. Styrende dokument for samhandling mellom kommunale enheter i Trondheim Kommune. 13.06.2007.

Evalueringsprotokoll for inngått intensjonsavtale for etablering av NAV – kontor i Trondheim. Trondheim Kommune, 2008, Utviklingstjenesten.

NOU 1986:4: *Samordning i helse- og sosialtjenesten*. Helse- og omsorgsdepartementet

NOU 2004:13: *En ny arbeids og velferdsforvaltning. Om samordning av Aetats, trygdeetats og sosialtjenestens oppgaver.* Arbeidsdepartementet

NOU 2005: 3 *Fra stykkevis til helt - En sammenhengende helsetjeneste.* Innstilling fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon av 17. oktober 2003. Avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet 1. februar 2005.

Ot.prp. nr. 47 (2005-2006) *Om lov om arbeids- og velferdsforvaltningen.* Arbeidsdepartementet.

Ot.prp. nr. 103 (2008-2009) *Om lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.* Arbeidsdepartementet.

Samarbeidsavtale mellom Trondheim kommune og Arbeids- og velferdsetaten i Sør-Trøndelag ved fylkesdirektøren datert november 2008.

Sosial- og helsedirektoratet (2006) Rapport IS – 1315. *Brukermedvirkning – psykisk helsefeltet.* Mål, anbefalinger og tiltak i Opptrappingsplan for psykisk helse.

St.meld. nr. 6 (2002-2003) *Tiltaksplan mot fattigdom.* Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

St.meld. nr. 14 (2002-2003) *Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten.* Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

St.meld. nr. 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering.* Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

St.prp nr. 46 (2004 -2005): *En ny arbeid og velferdsforvaltning.* Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

St.prp. nr. 63, (1997-1998) *Opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006.* Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Yngreplan (2010) *Trondheim Kommune: "Plan for personer mellom 18 – 67 år som har behov for helse og velferdstjenester, 2010 – 2015.* Høringsutkast.

### **Nettadresser:**

Ekspertgruppen. 2010. NAVS organisasjon og virkemåte. Delrapport 1 fra Ekspertgruppa som vurderer oppgave og ansvarsfordelingen i NAV. 30. april 2010. (<http://www.regjeringen.no/pages/3738696/master.pdf>. dato 240610).

Ekspertgruppen. 2010. Tiltak for å bedre NAVs virkemåte. Sluttrapport fra ekspertgruppa som vurderer oppgave- og ansvarsfordelingen i NAV. 24. juni 2010. ([http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/rapporter\\_planer/rapporter/2010/Tiltak-for-a-bredre-NAV-s-virkemate.html?id=609542](http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/rapporter_planer/rapporter/2010/Tiltak-for-a-bredre-NAV-s-virkemate.html?id=609542) pr. 070710).

NSD – Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste. <http://www.nsd.uib.no> 10.10.2010.

(SIRUS) Statens Intsitutt for Rusforskning.

[http://www.sirus.no/filestore/Import\\_vedlegg/sirusrap.3.03.pdf](http://www.sirus.no/filestore/Import_vedlegg/sirusrap.3.03.pdf) 11.12.2010.

Helsedirektoratet.no

[http://www.helsedirektoratet.no/psykisk\\_helse\\_tjenesten/brukermedvirkning/11.12.2010](http://www.helsedirektoratet.no/psykisk_helse_tjenesten/brukermedvirkning/11.12.2010).

**Informasjon om fagtekst:**

<http://www.husk-midtnorge.no/prosjekter/praksisperspektivet/114-fagtekst>

## 7 Vedlegg:

### 7.1 Vedlegg nr. 1 Informert samtykke

#### Forespørsel til ansatte om å delta i forskningsprosjekt i forbindelse med masteroppgave

Jeg er masterstudent i sosialt arbeid og helsevitenskap ved NTNU og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. I oppgaven ønsker jeg å studere praksis i sosialt arbeid og hvordan man utfører dette ved NAV og Helse- og velferdstjenesten i ulike bydeler i Trondheim Kommune. Arbeidstitel på prosjektet er ”Sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste”.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å studere noen brukersaker, med søkelys på hvordan det arbeides med og samarbeides om disse sakene i NAV og Helse- og velferdstjenesten. Jeg ønsker å studere hvordan man jobber med sakene fra de kommer til for eksempel NAV Mottak, for så å følge dem videre for å se hvilken veg de tar inn i de ulike avdelingene i Trondheim Kommune og NAV. Jeg vil til slutt se på hvilke resultater eller konsekvenser dette får for saken. I utgangspunktet ønsker jeg å studere tre ulike saker.

Jeg vil ha fokus på tema som:

- Hvordan arbeider man sosialt arbeid i kommune og NAV?
- Hvordan tar man i mot en bruker og hvordan foregår det videre arbeidet i systemet?
- Hvilke enheter i Helse- og velferdstjenesten/NAV og evt. hvilke andre instanser i hjelpeapparatet er involvert?
- Hvilke oppgaver har de ulike enhetene? Hvordan er rolle- og ansvarsfordelingen? Hvordan samarbeider man i disse sakene?
- Hvordan er systemet tilrettelagt for å ta imot brukere (mottak/mottakssamtaler, teammøter, teamsamtaler, ansvarsgrupper, planarbeid osv.)
- Hva finnes av datasystemer og andre hjelpemidler for å løse en sak?
- Hvordan vurderes brukernes sak og hvilke konsekvenser får dette for hvilken type hjelp som tilbys? Hvem tar beslutninger på vegne av bruker og i hvilke sammenhenger foregår dette osv.
- Etske problemstillinger knyttet til arbeidet.

Jeg vil be saksbehandlere ved Helse- og velferdskontoret, som har en sentral rolle i forhold til den enkelte bruker med sammensatte problemer, om å finne fram til tre brukersaker. Jeg vil starte med å intervju dem for å få belyst hva som kjennetegner de enkelte brukerne og deres sak.

Videre vil jeg intervju ansatte som har vært involvert i de tre ulike sakene fra NAV og Helse- og velferdstjenesten sin side. Jeg vil stille spørsmål rundt deres rolle og ansvar i saken, hvilke oppgaver som følger med, hvilke forventninger de har til eget og andre involverte i saken sitt arbeid osv. Intervjuene blir tatt opp på bånd. Jeg antar at hvert intervju vil ta ca. 1 – 2 timer.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil

kunne identifiseres i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen november 2010.

Dersom du sier ja til å delta, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 95 18 22 50, eller sende en e-post til enn@trondheim.kommune.no. Du kan også kontakte min veileder Inger Marii Tronvoll ved institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap på telefonnummer 73 59 19 29.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med vennlig hilsen

Eva Kristin Nielsen  
masterstudent

**Samtykkeerklæring:**

Jeg har mottatt informasjon om studien av sosialt arbeid i en fragmentert sosialtjeneste og ønsker å delta som informant. Jeg er informert om at samtykket er frivillig. Jeg er gjort kjent med formålet med samtykket og vet at det kan trekkes tilbake når som helst.

Signatur ..... Telefonnummer .....



## 7.2 Vedlegg nr. 2. Intervjuguide

### INTERVJUGUIDE

#### *Spørsmål knyttet til organisasjonen og det daglige arbeidet:*

- Beskriv arbeidsplassen din.
- Hvilken funksjon/rolle har du i arbeidet du utfører?
- På hvilken måte arbeider du med brukere i din funksjon?
- Hvordan oppleves arbeidsoppgavene/arbeidsdagen for deg?
- Hvordan er arbeidsplass og for eksempel tekniske hjelpemidler/programvare tilrettelagt for arbeid med brukere og samarbeid med andre instanser?
- Hvor mange faste møter går du i? Interne og eksterne møter - ikke brukersaker.
- Det at NAV og kommune har ulike datasystemer – hvilke konsekvenser får dette for arbeidet?
- Hva gjøres for å lette på det som oppleves som utfordringer?
- Helse- og velferd sammen, hvilke erfaringer har du med det?
- Hvordan fungerer rutine- og avvikkssystemet? Bruker du det?
- Hva opplever du som styrker og svakheter med klientarbeidet med dagens organisering?
- Hvordan er tilgjengeligheten for brukere og samarbeidspartnere? Både tilgjengelighet til ansatte og til ulike former for hjelp/tiltak.
- Finnes det et tilbud til alle som trenger det? Gråsoner i systemet, hvem får/hvem får ikke hjelpen du mener de har behov for? Hvem mener du evt. det ikke finnes et tilbud til?
- Hvordan vurderer du hvilken type hjelp de ulike brukerne skal få?
- Hvordan vet du hvem som gjør hva av de ulike utførelsenhetene?
- Hvordan opplever du fleksibiliteten i systemet?
- På hvilken måte mener du brukermidvirkningen ivaretas i egen organisasjon?
- Hvordan mener du den ivaretas i OSK?
- Hvordan praktiseres brukermidvirkning/brukerretting?
- Hvordan fungerer arbeidet med ansvarsgrupper?
- Hvem bruker å delta?
- Hvordan håndheves bestemmelser om bruk av individuell plan?
- Hva er det som fremmer og hemmer effektivitet i OSK?

#### *Spørsmål om sosialt arbeid:*

- Opplever du å drive med sosialt arbeid i din yrkesrolle?
- Praktiseres sosialfaglig metode? På hvilken måte?
- Hvordan mener du rammebetingelsene for å drive sosialt arbeid er i den fragmenterte sosialtjenesten?

#### *Samarbeid mellom ulike enheter/etater:*

- Hva kjennetegner og hvordan opplever du samarbeidet mellom NAV og Trondheim - Kommune?
- Hvordan er samarbeidet mellom de kommunale enhetene?
- Hvordan bruker du vedtaket som bestilling av tjenester (til Oppfølgingstjenesten)?
- Hvordan er samarbeidet med SBK (osv. spørsmålet stilles litt ulikt avhengig av hvilken enhet informanten kommer fra)?

- Hvordan er arbeidsdelingen mellom NAV og Trondheim Kommune – hvem gjør hva?
- Hvordan er rolle- og arbeidsfordelingen?
- Samarbeidsfora innad og på tvers av enheter og etater. Beskriv ulike samarbeidsfora. Møtevirksomhet.
- OSK-team – bruker du det? Hva er din erfaring med OSK-team?
- Hvilke forventninger har du til dine samarbeidspartnere i kommune og NAV?
- Opplever du at de lever opp til disse forventningene?
- Hvilke rutiner har dere for samarbeidet?
- Har alle involverte aktører tilgang til og kjennskap til de samme rutinene?

***Etiske spørsmål:***

- Opplever du noen konflikter i forhold til ditt etiske ståsted/grunnlag mht. hvordan virksomheten er organisert/arbeidet foregår?

**Spørsmål knyttet til brukere og sosialtjenestens målgruppe** (jeg hadde bedt informantene tenke på en bruker som eksempel, anonymt). Hva kjennetegner brukergruppen og brukere generelt som mottar sosiale tjenester og evt. stønader?

- Hva kjennetegner målgruppa du jobber med?
- Hva kjennetegner eksempelbrukeren du har funnet fram til?
- Hvilken historie har brukeren i hjelpeapparatet?
- Hva har skjedd fra bruker kom fram til i dag (evt. se et til to år tilbake)?
- Hvilke type hjelp har han mottatt?
- Helsemessige og sosiale problemer
- Inntektssituasjon
- Bolig
- Nettverk

***Roller/oppgaver i forhold til bruker:***

- Hvilken rolle og oppgaver har du knyttet til den konkrete saken? Kan du beskrive dette?
- Hvilken rolle og oppgaver har de andre instansene knyttet til den konkrete saken? Vet du hvilke andre hjelpere som er involvert?
- Hvilke forventninger har du til de andre aktørene som er involvert i saken? Hvem - skal/bør gjøre hva?
- Hvordan fungerer samarbeid med andre enheter/etater i denne konkrete saken?
- Hvordan har det vært å etablere en samarbeidsrelasjon med brukeren?

## 7.3 Vedlegg nr. 3 Godkjenning av prosjektet

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfages gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org nr. 965 321 884

Inger Marii Tronvoll  
Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap  
NTNU  
Dragvoll  
7491 TRONDHEIM

Vår dato: 10.02.2009

Vår ref: 20374 / 2 / JE

Deres dato:

Deres ref:

### TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 31.10.2008. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 08.02.2009. Meldingen gjelder prosjektet:

20374	<i>Sosialt arbeid i en fragmentert organisasjon</i>
Behandlingsansvarlig	<i>NTNU, ved institusjonens overste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Inger Marii Tronvoll</i>
Student	<i>Eva Kristin Nielsen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

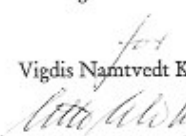
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2009, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Janne Sigbjørnsen Eie

Kontaktperson: Janne Sigbjørnsen Eie tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Eva Kristin Nielsen, Smedstuv. 14, 7040 TRONDHEIM