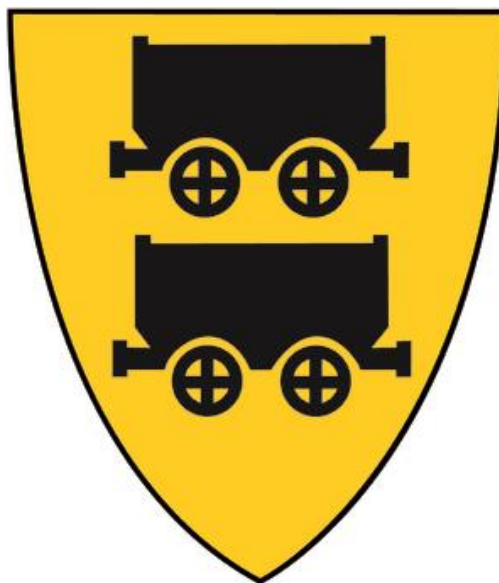


# Barn i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune



Rapport til kontrollutvalget i  
Evje og Hornnes kommune

**September 2023**

## SAMMENDRAG

---

I henhold til vedtak i kontrollutvalget i Evje og Hornnes kommune, sak 07/22, har Agder Kommunerevisjon IKS gjennomført forvaltningsrevisjonsprosjektet «Barn i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune».

Rapportens problemstillinger har blitt besvart ved gjennomgang av nasjonale og lokale dokumenter og statistikker, spørreundersøkelse blant kommunens ansatte i enhetene helse og oppvekst, gjennomgang av NAV saker og intervju med ansatte i NAV og ansatte på kommunens helsestasjon og skolehelsetjeneste.

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer og / eller standarder som forvaltningsrevisjonsobjektet skal vurderes i forhold til. Revisjonskriterier danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger mangler eller svakheter på det reviderte området. I dette prosjektet er det i all hovedsak folkehelsesloven, sosialtjenesteloven, kommuneloven, kommunens egne planer og strategier og nasjonale føringer og veiledere som er lagt til grunn som revisjonskriterier.

I denne forvaltningsrevisjonen har vi tatt utgangspunkt i tre problemstillinger:

**I den første problemstillingen** undersøkte revisjonen om Evje og Hornnes kommune har tilstrekkelig oversikt over barn og unges levekår. Revisjonen gjennomførte en spørreundersøkelse som viste at flertallet av respondentene er kjent med at andelen barn som lever i familier med vedvarende lavinntekt er høyere i kommunen enn ellers i landet. Undersøkelsen viser at noen opplever at barnefattigdommen i kommunen er synlig, mens andre ikke. Undersøkelsen viser også at det er noe variabelt hvor mye kunnskap den enkelte ansatte har om kommunens tilbud og tiltak rettet mot barnefattigdom. Samtalene revisjonen hadde med ansatte i NAV og på helsestasjonen og skolehelsetjenesten viste at de har god kjennskap til problematikken i kommunen. De ansatte kjente godt til folkehelseprofilen og hva den beskrev. De hadde også god oversikt over tilbud og tiltak i kommunen rettet mot barnefattigdom.

Revisjonen konkluderer med at Evje og Hornnes kommune har tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge.

**I den andre problemstillingen** undersøkte vi i hvilken grad barn og unges behov hensyntas ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp. Revisjonen finner at i flertallet av søknadene vi så på var vurderingen av søkerens behov og stønadsbeløpets størrelse som regel basert på standardiserte beløp og søkers økonomiske situasjon. Revisjonen finner at det i liten grad er notert noe om barn og unges situasjon i sakspapirene, utover det som fremkommer av selve søknadsskjema. Gjennom samtale med NAV er revisjonen av den oppfattelsen at barn og unges behov blir langt på vei hensyntatt, men at dokumentasjonen på dette er mangelfull og at mye av informasjonen NAV har om familienes situasjon er mottatt muntlig.

Revisjonen konkluderer med at barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp blir hensyntatt i middels grad.

**I den tredje problemstillingen** har revisjonen undersøkt om helsestasjonen og skolehelsetjenesten bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale .

forhold. Oppsummert så finner revisjonen at helsestasjonen og skolehelsetjenesten har gode rutiner for å bli kjent med familiene og deres situasjon. Tjenestene forteller om god kunnskap om situasjonen i kommunen og familiene som sliter. Tjenesten vet hvilke andre tilbud kommunen har for å hjelpe familiene og styrke deres inntektssituasjon. Familieperspektivet står sentralt i arbeidet til helsestasjonen og skolehelsetjenesten. Revisjonen vil trekke frem at helsestasjonen og skolehelsetjenesten er et tilbud til alle i kommunen, uavhengig av økonomi og bakgrunn. Store deler av tjenesten er gratis. Skolehelsetjenesten forteller om oppfølging av barn og kontakt med barna og tenåringene om forhold i familien som påvirker deres hverdag. De trekker frem et ønske om frukt og grønt eller mat på skolen som et tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller knyttet til kosthold. Revisjonen vurderer forslaget som et bidrag i å utjevne sosiale helseforskjeller for barn og unge, jf. FHIs kunnskapsoppsummering (se pkt. 5.7). Skolehelsetjenesten og helsestasjonen forteller også at barn i lavinntektsfamilier ofte er stillere enn andre barn og at det ofte skyldes mangler på fritidsopplevelser. De trekker dermed frem et ønske om et «fritidskort» eller lignende for å sikre barna gode ferie- og fritidsopplevelser. Revisjonen vurderer dette som et positivt forslag for kommunen å bidra mer til å fremme gode sosiale forhold for barn og unge i lavinntektsfamilier.

Revisjonen vurderer at helsestasjonen og skolehelsetjenesten bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold.

Med dette utgangspunktet anbefaler Agder Kommunerevisjon IKS at;

1. Kommunen bør tydeligere fremheve tilbudene til barn og unge i vedvarende lavinntekt til sine ansatte for å sikre at alle ansatte kan bidra i å dempe konsekvensene, redusere og / eller bekjempe barnefattigdom.
2. Kommunen (NAV) bør lage en rutine, i form av for eksempel et kartleggings-skjema eller en sjekklister, for å bedre få til å dokumentere opplysninger de får muntlig av sine søkere.
3. Kommunen (NAV) bør lage en rutine som tydeliggjør hvordan saksbehandlere skal gå frem for å få tak i supplerende informasjon om barn og unges behov fra søker.
4. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å jevne ut sosiale helseforskjeller blant barn og unge.
5. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å sikre deltagelse i fritidsaktiviteter.

Kristiansand, 19.09.2023

  
Tor Ole Holbek  
Revisjonsdirektør

  
Anne Wikøren  
Forvaltningsrevisor

## INNHALDSFORTEGNELSE

SAMMENDRAG .....	2
1. INNLEDNING .....	6
1.1 Bestilling.....	6
1.2 Om fattigdom og barn i lavinntektsfamilier .....	6
1.2.1 Hvordan måles barnefattigdom?.....	7
1.2.2 Konsekvenser av barnefattigdom .....	7
1.2.3 Hvilke barn er utsatt for fattigdom? .....	10
1.2.4 Fattigdomsbekjempelse på nasjonalt og lokalt nivå .....	10
1.3 Formål og problemstillinger .....	11
1.4 Avgrensninger .....	12
1.5 Begrepsavklaring .....	12
2. METODE.....	14
2.1 Dokumentgjennomgang .....	14
2.2 Statistikkgjennomgang .....	14
2.3 Saksgjennomgang .....	14
2.4 Intervjuer og spørreundersøkelse.....	15
3. REVISJONSKRITERIER.....	16
3.1 Lovverk .....	16
3.1.1 Overordnet; Barnekonvensjonen og Grunnloven .....	16
3.1.2 Folkehelseloven .....	16
3.1.3 Sosialtjenesteloven.....	17
3.1.4 Helse- og omsorgstjenesteloven.....	19
3.3 Kommunale planer og styringsdokumenter .....	21
3.3.1 Handlingsplan mot barnefattigdom 2017 .....	21
3.3.2 Handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026 .....	22
3.2 Nasjonale føringer, veiledere og retningslinjer.....	23
3.2.1 Like muligheter i oppveksten .....	23
3.2.2 Bufdir - Veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom .....	23
3.2.3 Helsedirektoratet .....	24
3.3 Revisjonskriteriene oppsummert .....	25
4. BARNEFATTIGDOM I NORGE, AGDER OG EVJE OG HORNNES .....	26
4.1 Barn i husholdninger uten yrkestilknytning .....	27
4.2 Barn i husholdninger hvor hovedinntektstaker har lav utdanning.....	27
4.3 Barn med enslige forsørgere.....	27
4.4 Barn i husholdninger som mottar over halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer .....	28
4.5 Barn med innvandrerbakgrunn.....	28
5. DATA / UNDERSØKELSE .....	29
5.1 Oversikt over barn og unges levekår.....	29

5.1.1 Offentlig statistikk og informasjon i kommunale planer .....	29
5.1.2 Spørreundersøkelse .....	30
5.1.3 Samtale med ansatte i kommunen .....	31
5.2 Oppsummering og vurdering.....	32
5.3 Barn og unges behov ved søknad om økonomisk stønad .....	33
5.3.1 Om NAV Evje og Hornnes og økonomisk sosialhjelp.....	33
5.3.2 Gjennomgang av enkeltsaker .....	34
5.3.3 Kartlegging og vurdering av barn og unges behov.....	34
5.3.4 Samtale med NAV om barn i lavinntektsfamilier .....	35
5.4 Vurdering .....	37
5.4.1 Internkontroll.....	37
5.4.2 Samtale med NAV om internkontroll.....	38
5.5 Oppsummering og vurdering.....	38
5.6 Helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune. ....	39
5.6.1 Rutiner på helsestasjonen / skolehelsetjenesten .....	41
5.6.2 Tilbud / tiltak på helsestasjonen / skolehelsetjenesten.....	41
5.6.3 Samarbeid med andre tjenesteytere i kommunen.....	42
5.7 Oppsummering og vurdering.....	43
6. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER .....	45
6.1 Problemstilling 1: Har Evje og Hornnes kommune tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge?.....	45
6.2 Problemstilling 2: I hvilken grad hensyntas barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp? .....	45
6.3 Problemstilling 3: Bidrar helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold? .....	46
7. REVISJONENS ANBEFALINGER OPPSUMMERT .....	47
8. HØRINGSUTTALELSE .....	48
9. LITTERATURLISTE .....	51
10. VEDLEGG .....	52

## 1. INNLEDNING

---

### 1.1 Bestilling

Agder Kommunerevisjon IKS har utarbeidet en risiko- og vesentlighetsvurdering for Evje og Hornnes kommune (valgperioden 2019-2023). I analysen peker revisjonen på ulike områder hvor det kan være aktuelt å gjennomføre forvaltningsrevisjonsprosjekter. Ett av temaene som ble trukket frem i analysen var *Barnefattigdom*.

Plan for forvaltningsrevisjon ble vedtatt av kommunestyret i 2020, sak 72/20. Temaet barnefattigdom ble ikke tatt med i planen, men det fremgår følgende av kommunestyrets vedtak:

*Kommunestyret gir kontrollutvalget fullmakt til å gjøre forandringer i rekkefølgen for gjennomføring av aktuelle prosjekter, og til å sette i gang andre prosjekter dersom utvalget ser behov for det.*

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak i sak 07/22:

*Prosjektplan for forvaltningsrevisjon Barn i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune datert mai 2022 godkjennes.*

Kommunedirektøren orienterte kontrollutvalget om kommunens eget arbeid innenfor tema barnefattigdom på møtet 1.mars 2023. På bakgrunn av dette arbeidet foreslo kommunedirektøren å endre prosjektets problemstilling 3. Kontrollutvalget drøftet saken og stilte spørsmål til kommunedirektøren og revisjonen.

Kontrollutvalget fattet nytt vedtak om endring av problemstilling i opprinnelig prosjektplan i møtet 1.mars 2023, jf. sak 06/23:

- 1. Problemstillingene nr. 1 og 2 beholdes som tidligere vedtatt.*
- 2. Opprinnelig problemstilling nr. 3 erstattes med følgende nye problemstilling: «Bidrar helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold for barn og unge?»*

### 1.2 Om fattigdom og barn i lavinntektsfamilier

I et land som Norge, hvor den generelle levestandarden er høy, er det vanlig å bruke definisjoner av fattigdom som handler om noe mer enn det å mangle helt grunnleggende ting og å leve på et eksistensminimum (*absolutt fattigdom*). Ved å ta utgangspunkt i et *relativt fattigdomsbegrep*, handler fattigdom også om *ulikheter i samfunnet*.

*En person er fattig dersom vedkommende mangler ressurser til å delta i samfunnets aktiviteter og å opprettholde den levestandarden som er vanlig i dette samfunnet.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Bufdir, *Fattigdom – veiler for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom*, hentet fra [https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/](https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/)

Med denne definisjonen som utgangspunkt, kan vi snakke om fattigdom blant barn både som et uttrykk for *ressursknapphet* og som et uttrykk for *manglende muligheter*<sup>2</sup>.

### 1.2.1 Hvordan måles barnefattigdom?

I Norge har man ikke et offisielt mål på fattigdom eller en fattigdomsgrense. En sentral indikator for å måle barnefattigdom er **andelen barn (0-17 år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt**. I EU og i norsk statistikk settes grensen for lavinntekt til 60 % av medianinntekten i samfunnet. Husholdninger som har en inntekt som er lavere enn 60 % av medianinntekten over tre år, regnes som husholdninger med vedvarende lavinntekt<sup>3</sup>.

Barnefattigdommen har vært økende siden starten av 2000-tallet, og statistikken viser nå at 1 av 10 barn i Norge bor i husstander med vedvarende lavinntekt.

Tabellen nedenfor viser at Evje og Hornnes kommune har en høy andel barn i familier med vedvarende lavinntekt, og kommunen har over tid ligget høyere enn både landsgjennomsnittet og snittet i fylket. De nyeste tallene for 2020 viser at barnefattigdommen har økt i Evje og Hornnes, mens den har forholdt seg stabil i Agder og landet for øvrig.

Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Evje og Hornnes</b>	14,8%	15,7%	15,3%	18,3%	18,7%	16,7%	17,5%	17,3%
Agder	10,2%	10,9%	11,2%	12%	12,9%	13,5%	13,5%	13,3%
Norge	9,4%	10%	10,3%	10,7%	11,3%	11,7%	11,7%	11,4%

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) presiserer at ikke alle barn i lavinntektsfamilier opplever fattigdom. Det å vokse opp i familier med vedvarende økonomiske vansker innebærer imidlertid *økt risiko* for å oppleve negative konsekvenser av fattigdom.

### 1.2.2 Konsekvenser av barnefattigdom

Å vokse opp i fattigdom kan påvirke livene til barn og unge. Forskingen viser at det er systematiske forskjeller mellom barn som vokser opp i familier med lav inntekt og andre barn på flere områder. Det kan nevnes følgende<sup>4</sup>;

- **Organiserte aktiviteter:** Barn i familier med lav inntekt deltar i mindre grad i organiserte aktiviteter enn andre barn. De går dermed glipp av en viktig arena der barn og unge kan treffe andre og få mulighet til å utvikle ulike ferdigheter.
- **Utenforskap:** Ensomhet og opplevelse av utenforskap kan være en konsekvens av fattigdom. Bufdir viser at ungdom fra lavere sosiale lag i større grad mangler fortrolige venner enn andre, og de er også mer utsatt for mobbing.

<sup>2</sup> Bufdir, *Hva er fattigdom*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Om\\_fattigdom1/Hva\\_er\\_fattigdom/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Om_fattigdom1/Hva_er_fattigdom/)

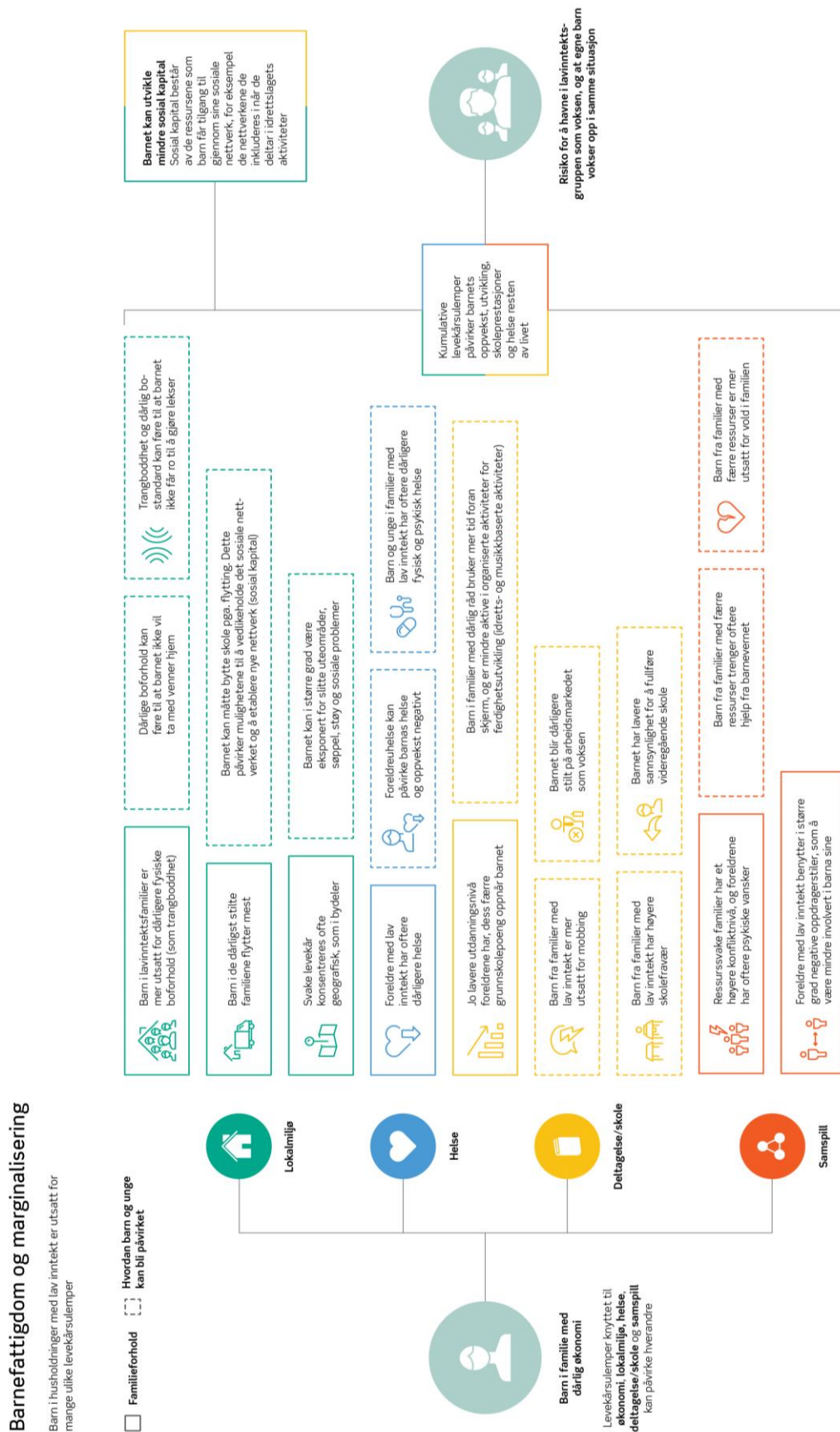
<sup>3</sup> Les mer om dette her [https://bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny\\_Barnefattigdom\\_i\\_Norge/](https://bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/) og se vedlegg 1 for lavinntektsgrenser i 2019.

<sup>4</sup> Bufdir, *Barn i lavinntektsfamilier*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny\\_Barnefattigdom\\_i\\_Norge/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/)

- **Skole:** Blant elever som oppgir at de ikke trives så godt på skolen (både som læringsarena og som sosial arena), er andelen med lav sosioøkonomisk status dobbelt så stor sammenlignet med de med høy sosioøkonomisk status.
- **Bomiljø:** Barn i familier med lav inntekt opplever oftere enn andre å måtte flytte bort fra nærmiljøet. Videre fremgår det at de ofte bor dårligere og trangere enn andre, og at de sjeldnere eier bolig selv. Barnefamilier som bor i kommunale utleieboliger har ofte dårlig bostandard, og noen har bomiljøer som oppleves som utrygge for barn.
- **Psykisk helse:** Det er sammenheng mellom dårlig familieøkonomi og psykiske helsetproblemer hos barn. Jo høyere inntekt og utdanning hos foreldrene, dess lavere er skåren på symptomer for psykiske plager.
- **Fremtiden:** Det å leve i fattigdom kan ha konsekvenser for situasjonen her og nå, men også for fremtiden. Bufdir viser at barn som vokser opp i husholdninger med lave inntekter, har økt sannsynlighet for selv å få lav inntekt når de blir voksne.



Figuren illustrerer at barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt er utsatt for mange ulike levekårsulemper:



### 1.2.3 Hvilke barn er utsatt for fattigdom?

Buudir peker på at barnefattigdom rammer noen grupper mer enn andre. Husholdninger med barn i risiko for fattigdom faller ofte inn under minst én av følgende grupper;

- **Barn i husholdninger uten yrkestilknytning:** At foreldrene er i arbeid er det som beskytter mest mot lavinntekt i familien. 6 av 10 barn i familier med lavinntekt bor i en husholdning som mangler yrkestilknytning.
- **Barn i husholdninger hvor hovedinntektstaker har lav utdanning:** Lav utdanning har sammenheng med risiko for vedvarende lavinntekt. 6 av 10 barn hvor hovedinntektstaker har lav utdanning (her forstått som ikke gjennomført videregående skole), opplever lavinntekt.
- **Barn med enslige forsørgere:** 4 av 10 barn som vokser opp i lavinntekt har en eneforsørger – i hovedsak kvinnelige eneforsørgere. En betydelig andel enslige forsørgere har lav yrkestilknytning.
- **Barn i husholdninger som mottar over halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer:** Det fremgår videre at barn i familier hvor offentlige overføringer utgjør minst halvparten av husholdningens samlede inntekt før skatt, har økt risiko for å vokse opp med lavinntekt. 6 av 10 barn med lavinntekt bor i slike husholdninger.
- **Barn med innvandrerbakgrunn:** Barnefattigdom rammer særlig barn med innvandrerbakgrunn. Å vokse opp med lavinntekt kan gjøre det vanskeligere for barn med innvandrerbakgrunn å bli integrert i Norge. Utfordringer knyttet til språk og kjennskap til formelle og uformelle systemer i det norske samfunnet kan øke når man ikke har tilgang til viktige sosiale arenaer. Kombinasjonen av svak yrkestilknytning hos foreldrene og familier med mange barn, har ført til at mange innvandrerfamilier har hatt en dårligere inntektsutvikling enn befolkningen generelt. Over halvparten av barna i familier med lav inntekt har innvandrerbakgrunn.

### 1.2.4 Fattigdomsbekjempelse på nasjonalt og lokalt nivå

Fattigdom og levekårsutfordringer er komplekse og sammensatte problemer. Forskningen viser at det ikke finnes én type tiltak eller virkemidler som kan løse dette, det kreves en helhetlig tilnærming for å bekjempe fattigdom.

- Den viktigste innsatsen mot fattigdom i barnefamilier skjer på **nasjonalt nivå** gjennom den bredt innrettede fordelingspolitikken<sup>5</sup>. Flere politikkområder er sentrale, eksempelvis arbeidsmarkedspolitikken, skattepolitikken, utdanningspolitikken og den generelle velferdspolitikken.
- Det er imidlertid **kommunene** som møter familiene, og som skal finne løsninger knyttet til arbeid, utdanning og deltagelse. Det pekes på at tjenesteapparatet i kommunene må jobbe sammen for å tilrettelegge for en helhetlig innsats med utgangspunkt i personens / familiens behov, samt at fattigdomsbekjempelsen skjer langs flere spor;
  - styrke inntektssituasjonen til familiene
  - dempe konsekvensene av fattigdom for barn her og nå

---

<sup>5</sup> Buudir, *Fattigdom – veiler for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom*, hentet fra [https://buudir.no/fagstotte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/](https://buudir.no/fagstotte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/)

- *langsiktig forebyggende arbeid for å motvirke at fattigdom videreføres når barna blir voksne*<sup>6</sup>

Det fremgår videre at *universelle ordninger*, dvs. ordninger som retter seg mot alle, bør ligge til grunn for all fattigdomsbekjempelse. Samtidig kan det være behov for målrettede / selektive tiltak som støtter opp om de universelle ordningene, for eksempel ved å gjøre en ekstra innsats for å rekruttere en bestemt målgruppe til universelle tiltak.

### 1.3 Formål og problemstillinger

Forvaltningsrevisjonens overordnede formål vil være å undersøke hvordan Evje og Hornnes kommune **arbeider for å forebygge og bekjempe barnefattigdom**. Dette er et omfattende tema, og revisjonen undersøker følgende problemstillinger nærmere:

- **Har Evje og Hornnes kommune tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge?**

For å kunne arbeide med å forebygge og bekjempe barnefattigdom og iverksette hensiktsmessige tiltak, er det nødvendig å ha god oversikt over barn og unges levekår. Det fremgår av folkehelseoven og sosialtjenesteloven at kommunene skal ha oversikt over barn og unges levekår, og være særlig oppmerksomme på trekk som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, herunder barnefattigdom. I den første problemstillingen vil revisjonen undersøke om kommunen har tilstrekkelig oversikt over forhold som kan knyttes opp mot barnefattigdomsproblematikken.

- **I hvilken grad hensyntas barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp?**

Kommunen er ansvarlig for å yte økonomisk stønad til personer som ikke kan sørge for eget livsopphold, jf. sosialtjenesteloven §§ 18 og 19. Det er presisert i rundskrivet til loven at det særlig skal tas hensyn til barn og unges behov. Barn og unge skal sikres en trygg oppvekst og kunne delta i alminnelige skole- og fritidsaktiviteter, uavhengig av om foreldrene har en vanskelig økonomisk situasjon. Forskningen på barnefattigdom viser blant annet til at barn og unge selv uttaler at det verste med å være fattig er at man ikke kan delta på det andre kan<sup>7</sup>. Revisjonen vil i denne problemstillingen undersøke om NAV ivaretar barn og unges behov ved tildeling av økonomisk sosialhjelp.

- **Bidrar helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold?**

I regjeringens samarbeidsstrategi for barn og unge i lavinntektsfamilier (2020-2023)<sup>8</sup> kommer det frem at regjeringen ønsker å redusere sosial ulikhet i barn og unges helse.

---

<sup>6</sup> Bufdir, *Fattigdom – Veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom*, hentet fra [https://www.bufdir.no/fags-totte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/](https://www.bufdir.no/fags-totte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/)

<sup>7</sup> Bufdir, *Barn i lavinntektsfamilier*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny\\_Barnefattigdom\\_i\\_Norge/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/)

<sup>8</sup> Regjeringen, *Like muligheter i oppveksten, regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom_web.pdf)

Et av tiltakene er da helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn og unge – et fortsatt fokus på helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Evje og Hornnes kommune har en handlingsplan mot barnefattigdom (2017)<sup>9</sup> <sup>10</sup>. I denne handlingsplanen kommer det frem at helsestasjonen er en del av strategien for å motvirke barnefattigdom. Helsestasjonen er mest relevant i forhold til forebygging og tidlig innsats knyttet til problematikken. Revisjonen finner det dermed relevant å se på hvordan helsestasjonene og skolehelsetjenesten jobber opp mot barn og unge i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune.

## 1.4 Avgrensninger

Barnefattigdom er et komplekst og sammensatt tema. I denne rapporten har vi valgt å rette fokus mot hvordan kommunens tjenester arbeider for å forebygge og bekjempe barnefattigdom. Vi har i dette prosjektet hatt fokus på barna, og hvordan man arbeider for å forhindre at barn og unge opplever uheldige konsekvenser av å vokse opp i fattigdom. Vi har også sett på kommunens kunnskapsgrunnlag om problematikken og hvordan ulike tjenester følger opp barn og unge i vedvarende lavinntektsfamilier.

Selv om vi i denne rapporten har lagt et barn-perspektiv til grunn, er det samtidig viktig å huske at det er de voksne som er fattige. Et helt sentralt virkemiddel er derfor å styrke inntektssituasjonen til de voksne. Vi har i denne rapporten ikke sett nærmere på hvordan kommunen arbeider for å få flere voksne ut i arbeid og aktivitet. Dette vil være et for omfattende tema å se på i denne rapporten, men det kan evt. være aktuelt å se på det i en egen forvaltningsrevisjon.

## 1.5 Begrepsavklaring

Revisjonen finner det hensiktsmessig å avklare og avgrense to begreper knyttet til prosjektets tredje problemstilling.

### **Sosiale helseforskjeller**

Når man sammenligner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. I grupper med lengre utdanning og høyere inntekt har en større andel god helse enn grupper med kortere utdanning og lavere inntekt. Ikke bare har de nest fattigste bedre helse (i snitt) enn de aller fattigste, men de aller rikeste har også litt bedre helse enn de nest rikeste. Tilsvarende gjelder også for utdanningslengde<sup>11</sup>. Det er disse systematiske helseforskjellene, kalt sosiale helseforskjeller, som det refereres til i prosjektets tredje problemstilling.

### **Gode sosiale forhold**

Uttrykket «gode sosiale forhold» er hentet fra folkehelselovens § 1 om folkehelsearbeid. Folkehelseloven (§ 3) definerer folkehelsearbeid som:

---

<sup>9</sup> Evje og Hornnes kommune, Handlingsplan mot barnefattigdom 2017, hentet fra: <https://www.e-h.kommune.no/planer-budsjett-og-regnskap.406398.no.html> (02.03.2023)

<sup>10</sup> Revisjonen er kjent med at denne handlingsplanen er under revidering. Ny plan er planlagt ferdig i løpet av våren 2023.

<sup>11</sup> FHI: Sosiale helseforskjeller i Norge, hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/samfunn/sosiale-helseforskjeller/?term=&h=1> (01.03.2023)

*Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.<sup>12</sup>*

Revisjonen vil dermed definere gode sosiale forhold ut fra faktorer som kan påvirke livene til barn og unge i lavinntektsfamilier. For eksempel faktorer som bidrar til å øke barn og unges deltakelse på ulike aktiviteter.

---

<sup>12</sup> Folkehelseloven § 3: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=Folkehelseloven>

## 2. METODE

---

I det følgende gjennomgår vi metoden vi har benyttet for å besvare problemstillingene. Revisjonen har i all hovedsak benyttet seg av kvalitative metoder for datainnsamling. For å besvare forvaltningsrevisjonsprosjektets første problemstilling har revisjonene i tillegg gjennomført en spørreundersøkelse.

### 2.1 Dokumentgjennomgang

I arbeidet med rapporten har vi gjennomgått ulike dokumenter:

- Aktuelt lovverk
- Nasjonale føringer, veiledere og strategier på barnefattigdomsfeltet
- Vi har satt oss inn i relevant forskning og gjennomgått tidligere undersøkelser / studier som er utarbeidet.
- Videre har kommunens egne planer, målsettinger, strategier, handlingsprogram mv. vært sentrale.

### 2.2 Statistikkgjennomgang

Revisjonen har hentet inn relevant statistikk. Dette er statistikk som er utarbeidet av SSB (Statistisk Sentralbyrå), BUFDIR (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet) og andre offentlige aktører, som for eksempel Ungdata.

### 2.3 Saksgjennomgang

For å besvare prosjektets andre problemstilling vedrørende behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp, har vi gjennomgått et utvalg saker. I alle sakene som er gjennomgått har søker hatt barn. Hensikten med gjennomgangen har ikke vært å overprøve NAVs vedtak i de konkrete enkeltsakene, men å undersøke hvorvidt barn og unges behov har blitt ivaretatt ved tildelingen av økonomisk sosialhjelp.

Revisjonen har gjennomgått til sammen 30 vedtak om økonomisk sosialhjelp fra perioden 2020-2022. Dette er saker hvor det både ble gitt økonomisk stønad og saker hvor det ble gitt avslag, og vi har sett på ordinære søknader og søknader om nødhjelp. Sakene vi har gjennomgått har vært ulike; i noen saker har det vært mye historikk og flere søknader, mens i andre saker har det kun vært den ene saken. I gjennomgangen har vi sett nærmere på søknad med vedlegg, journalnotater, postjournal og vedtak i saken. Vi har ikke sett nærmere på hvilken oppfølging som evt. er gitt av NAV i etterkant av vedtaket.

Det er viktig å huske at vi ved gjennomgangen av enkeltsakene ikke har sett nærmere på alle forhold ved behandlingen av saken. I gjennomgangen hatt vi hatt fokus på om kommunen sikrer forsvarlig kartlegging og at det gjøres individuelle vurderinger for å innvilge eller avslå økonomisk stønad. Det er barn og unges behov som har blitt undersøkt spesielt.

## 2.4 Intervjuer og spørreundersøkelse

Revisjonen avholdt oppstartsmøte med kommunedirektøren i september 2022. Her deltok også rådgiver oppvekst, enhetsleder helse, leder NAV og rådgiver helse.

For å besvare prosjektets første problemstilling har revisjonen gjennomført en spørreundersøkelse blant kommunens ansatte i helse og oppvekst sektoren. Revisjonen vurderer at de ansatte i helse og oppvekst som er i kontakt med familiene og barna vil kunne bidra med mest kunnskap om barn og unges levekår, jf. folkehelseloven § 3 (se denne rapportens kapittel 3). Spørreundersøkelsen er tatt med for å supplere det som eventuelt kommer frem i intervjuene.

Revisjonen har intervjuet forskjellige tjenester og personer i Evje og Hornnes kommune som revisjonene vurderer at har kunnskap om tema for forvaltningsrevisjonsprosjektet. Intervjuene er gjennomført individuelt, og et av intervjuene ble gjennomført skriftlig. I intervjuene har alle problemstillingene i prosjektet vært tema. Revisjonen intervjuet:

- Avdelingsleder NAV
- Fagansvarlig NAV
- Flyktningtjenesten NAV
- Avdelingsleder livsmestring
- Ledende helsesykepleier på helsestasjonen
- Jordmor på helsestasjonen

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til leder for NAV, enhetsleder for helse, enhetsleder for barnehage, rektor ved barneskolene og ungdomsskolen og fagleder for PPT. Disse ble bedt om å videresende undersøkelsen til sine ansatte, som vil si potensielt 217 respondenter. Undersøkelsen ble sendt ut 02.mai 2023. Revisjonen sendte ut påminnelse om å svare på undersøkelsen 11.mai 2023. Spørreundersøkelsen ble avsluttet 22.mai 2023. Da den ble avsluttet hadde revisjonen mottatt svar fra 50 respondenter, som gir en svarprosent på 23%. Respondentene representerer alle enhetene. Spørreundersøkelsen ble for øvrig distribuert gjennom Microsoft Forms, som revisjonen også anvendte i sin analyse av datagrunnlaget.

### 3. REVISJONSKRITERIER

---

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer eller standarder som er relevante for det aktuelle forvaltningsrevisjonsprosjektet. Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på området<sup>13</sup>. I dette kapitlet presenterer vi kriteriene som er aktuelle for forvaltningsrevisjonsprosjektet.

#### 3.1 Lovverk

##### 3.1.1 Overordnet; Barnekonvensjonen og Grunnloven

Barns rettigheter fremkommer av barnekonvensjonen, som er en del av norsk lov. Her fremgår det blant annet at barn har rett til god nok levestandard og til økonomisk hjelp hvis de trenger det. Videre har barns rettigheter fått en egen bestemmelse i Grunnloven, § 104. Her beskrives barns rett til å bli hørt og at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle saker som angår barn. I tillegg påpekes barns rett til økonomisk, sosial og helsemessig trygghet.

##### 3.1.2 Folkehelseloven

Folkehelseloven § 1 sier at:

*Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.*

*Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarelig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.*

Det fremgår videre av folkehelseloven § 4 at

*Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.*

#### Oversikt over levekår

Folkehelsearbeid handler blant annet om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge. Det fremgår av folkehelseloven § 5 at kommunen skal ha en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig, og kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale- eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

---

<sup>13</sup> NKRF, *Veileder i forvaltningsrevisjon*, s.49. Hentet fra [http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder\\_i\\_forvaltningsrevisjon\\_NKRF\\_2016\\_04\\_25.pdf](http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder_i_forvaltningsrevisjon_NKRF_2016_04_25.pdf)



I forskrift om oversikt over folkehelsen er det gitt nærmere bestemmelser om hva oversikten skal inneholde. I § 3 er det presisert at oversikten skal inneholde opplysninger om *oppvekst- og levekårsforhold*. Det fremgår av merknader til forskriften at med oppvekst og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med høy- og lavinntekt og inntektsforskjeller. Med arbeid menes blant annet tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygdede. Utdanningsforhold innebærer blant annet andel med høyere utdanning og frafall fra videregående opplæring.

Det fremgår videre av folkehelseloven § 7 at kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette er blant annet knyttet til oppvekst og levekårsforhold.

### 3.1.3 Sosialtjenesteloven

Kommunene har ansvar for å fremme sosial og økonomisk trygghet, bedre levekårene til vanskeligstilte, bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, bidra til likeverd og likestilling samt forebygge sosiale problemer, jf. sosialtjenesteloven § 1.

#### Oversikt over levekår

Det fremgår av sosialtjenesteloven § 12 at:

*Kommunen skal gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer.*

Kommunen har etter bestemmelsen et ansvar for å skaffe nødvendig kunnskap om samfunnsmessige og sosiale forhold i lokalsamfunnet. Denne kunnskapen skal danne grunnlag for det forebyggende arbeidet og hvordan kommunen prioriterer oppgaver og utarbeider planer. Videre fremgår det at det skal rettes spesiell oppmerksomhet mot forhold som er av betydning for de som er sosialt vanskeligstilte, personer utenfor arbeidslivet og oppvekstvilkårene til barn og unge<sup>14</sup>.

Revisjonen vil i denne rapporten undersøke om Evje og Hornnes kommune har tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge i kommunen.

#### Økonomisk stønad

Kommunen har ansvar for å yte økonomisk stønad til innbyggere som ikke kan sørge for eget livsopphold, jf. sosialtjenesteloven § 18. Den som ikke har tilstrekkelig med penger til å dekke levekostnader gjennom arbeid, egne midler eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad. Det fremgår videre av sosialtjenesteloven § 19 at kommunen i særlige tilfeller kan yte økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon, selv om vilkårene i § 18 ikke er til stede.

---

<sup>14</sup> Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-1311%C2%A712>

### Forsvarlig livsopphold

Økonomisk stønad skal sikre den enkelte tjenestemottaker et *forsvarlig livsopphold*. Det fremgår av rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, at hjelp til forsvarlig livsopphold skal gis etter en individuell behovsprøving. NAV-kontoret må foreta en vurdering av den enkelte søkers situasjon, der det tas hensyn til inntekter og inntektsmuligheter, nødvendige utgifter til livsopphold og personlige forhold. Hva som er et forsvarlig livsopphold, vil kunne variere ut ifra for eksempel familiesituasjon, husstandens størrelse, bosted, bosituasjon, alder og helse<sup>15</sup>.

I rundskrivet til loven beskrives det videre hvilke utgifter som er eller kan være nødvendige for sikre et forsvarlig livsopphold. Kjerneområde i livsoppholdsbegrepet omfatter grunnleggende behov som mat, klær, bolig og oppvarming, men det tas også hensyn til andre sider ved dagliglivet som fritid og sosiale behov.

### Særlig om barnefamilier

Dersom søker har barn, skal det tas særlig hensyn til deres behov i alle vurderinger som foretas. Barn og unge skal sikres en trygg oppvekst og kunne delta i alminnelig skole- og fritidsaktivitet, uavhengig av om foreldrene har økonomiske utfordringer. Dette innebærer at utgifter til barn og unge kan være en del av livsoppholdet, selv om tilsvarende utgifter for voksne ikke ville vært det.

Videre fremgår det at dersom søker ikke bor sammen med egne barn, skal utgifter til samvær inngå i livsoppholdet<sup>16</sup>.

### Behandling av søknad om stønad

Avgjørelser om økonomisk stønad er et enkeltvedtak, jf. sosialtjenesteloven § 41, og NAV-kontoret må følge forvaltningslovens bestemmelser om saksbehandling. Det fremgår blant annet av forvaltningsloven § 17 at forvaltningsorganet skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før det treffes vedtak i saken. Hvilke opplysninger som er nødvendige, vil avhenge av søkers situasjon og hva det søkes om. Hvis søker har barn, kan det være nødvendig å innhente nærmere opplysninger som har betydning for vurderingen av livsoppholdsbehovet. Dette kan for eksempel gjelde barnets behov i tilknytning til sosialt samvær eller fritidsaktiviteter<sup>17</sup>. I de tilfeller der søker befinner seg i en nødssituasjon, må vurderingen av hvilke opplysninger som er nødvendige tilpasses situasjonen. Opplysningene i saken skal være skriftlig, enten dette er i form av innhentede dokumenter eller nedtegnelser i søknad eller øvrige saksdokumenter.

Hovedprinsippet for behandling av søknad om økonomisk stønad er at det skal foretas *konkrete og individuelle vurderinger* av hjelpebehov, stønadsbeløp og stønadsform. Det fremgår av rundskrivet at NAV-kontoret både har rett og plikt til å foreta skjønnsmessige vurderinger i hver enkelt sak.

### Stønadsnivå

Økonomisk stønad er en skjønnsmessig ytelse. NAV-kontoret har både rett og plikt til å utøve skjønn ved utmåling av stønad. Dette innebærer ifølge rundskrivet at det skal

---

<sup>15</sup> Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra [https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL\\_5-2](https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL_5-2)

<sup>16</sup> Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra [https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL\\_5-2](https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL_5-2)

<sup>17</sup> Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-1311%20A743>

foretas en konkret og individuell vurdering av hvilke utgifter som er nødvendige for å sikre tjenestemottaker et forsvarlig livsopphold.

Statlige retningslinjer og kommunalt fastsatte normer for økonomisk stønad skal bidra til å redusere forskjeller i stønadsnivået mellom kommuner og innad i den enkelte kommune. Slike retningslinjer og normer er kun veiledende, og kan ikke erstatte den individuelle vurderingen<sup>18</sup>. Økonomisk stønad skal ytes og utmåles på bakgrunn av en konkret vurdering og den enkeltes helhetlige situasjon og faktiske behov.

### Forsvarlige tjenester

Det fremgår av sosialtjenesteloven § 4 at tjenester som ytes etter denne loven skal være forsvarlige. Forsvarlighetskravet er en rettslig standard, og hva som regnes som forsvarlig kan endre seg over tid. Hva som er forsvarlige tjenester må vurderes med utgangspunkt i anerkjent faglig praksis, fagkunnskap fra utdannings- og forskningsinstitusjoner, faglige retningslinjer samt generelle samfunnsetiske normer. I rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, er det under § 4 *krav til forsvarlighet* presisert at «Hvis tjenestemottaker har barn, skal barnas behov vurderes og ivaretas særskilt»<sup>19</sup>

### Internkontroll

Ifølge sosialtjenesteloven § 5 skal kommunen skal ha en internkontroll etter reglene i kommuneloven § 25-1. Det følger av kommuneloven § 25-1 at:

*Kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen er ansvarlig for internkontrollen.*

Dette innebærer blant annet at kommunen skal ha nødvendige rutiner og prosedyrer samt avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

Revisjonen vil i denne rapporten undersøke hvorvidt barn og unges behov blir tilstrekkelig ivaretatt i behandlingen av søknader om økonomisk stønad.

### **3.1.4 Helse- og omsorgstjenesteloven**

Det fremgår av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-3 om helsefremmende og forebyggende arbeid:

*Kommunen skal ved ytelse av helse og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning.*

*Helse- og omsorgstjenestene skal bidra i kommunens folkehelsearbeid, herunder til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseoven § 5.*

---

<sup>18</sup> Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-131/%C2%A718>

<sup>19</sup> Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra [https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL\\_3-2](https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#KAPITTEL_3-2)

*Helse- og omsorgstjenesten skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det.*

Videre står det i lovens § 3-4 om kommunens plikt til samarbeid og samordning:

*De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal samarbeide med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi pasienten eller brukeren et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.*

*Kommunen skal samordne tjenestetilbudet etter første ledd. [...]*

Det fremgår av forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjeneste § 1<sup>20</sup> at formålet med tjenesten blant annet er å fremme gode sosiale forhold og utjevne sosiale helseforskjeller. Det står videre i § 3 at kommunen er ansvarlig for tjenestene og at tjenestene skal ha et tverrfaglig tilbud. I § 4 kommer det frem at helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal legge til rette for å ha nødvendige rutiner for samarbeid med relevante kommunale tjenester.

Helsestasjonstjenesten skal etter forskriften drive opplysningsvirksomhet, ekstra oppfølging og kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker / problemer, jf. forskriftens § 5.

Skolehelsetjenesten skal inneholde kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker / problemer, ha oppmerksomhet på forebygging, sørge for nødvendig oppfølging og hjelp og drive oppsøkende virksomhet ved behov, jf. forskriftens § 6.

Videre i forskriften kommer det frem at helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra til kommunens tverrsektorielle folkehelsearbeid, herunder bidra med oversikt over helsetilstanden og de faktorer som kan virke inn på helsen til gravide, nyfødte, barselkvinner og deres partnere og barn og ungdom 0-20 år.

Revisjonen vil i denne rapporten undersøke om helsestasjonen og skolehelsetjenesten bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremmer gode sosiale forhold.

---

<sup>20</sup> Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjeneste, hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584?q=forskrift%20om%20kommunens%20helsefremmende>

### 3.3 Kommunale planer og styringsdokumenter

Kommunens egne planer og styringsdokumenter legger føringer for hvordan både NAV, helsestasjonen og skolehelsetjenesten skal jobbe innenfor tema barnefattigdom. Dermed er også kommunale planer og styringsdokumenter sentrale i dette prosjektet.

#### 3.3.1 Handlingsplan mot barnefattigdom 2017<sup>21</sup>

Evje og Hornnes kommune har over flere år hatt fokus på å forebygge og bekjempe barnefattigdom. I 2017 vedtok kommunestyret en handlingsplan mot barnefattigdom der målet var å *forebygge og redusere fattigdom og sosial ekskludering blant barn, unge og barnefamilier*. Målgruppen var barn og unge i familier med vedvarende lavinntekt, og unge voksne mellom 18-25 år som ikke er i opplæring eller arbeid.

I handlingsplanen er det utarbeidet ulike strategier og tiltak for arbeidet med barnefattigdom i perioden.

Den første strategien sier at kommunen skal ha fokus på barn og unges situasjon i familier med vedvarende lavinntekt. Det er til denne strategien knyttet to tiltak. Kommunen skal sørge for å ha et felles langsiktig barneperspektiv og kommunen skal etablerer et familiesenter.

Den andre strategien vil styrke og utvikle kunnskap og kompetanse blant kommunalt ansatte, frivillige aktører og i lokalsamfunnet. Det første tiltaket er her kompetanseheving. Det andre tiltaket er å gjøre informasjon om nasjonale tilskuddsordninger lett tilgjengelige.

Den tredje strategien er: «arbeidsrettede tiltak og aktiv deltakelse i samfunnet». Tiltakene her er:

- Fra leie til eie egen bolig
- Utstyrssentral for utlån av utstyr, ski, skøyter, diske utstyr mv.
- Sommerjobb til ungdom
- Oppløvelekort – fri adgang til kultur og fritidsaktiviteter
- Arbeid og utdanning

I den fjerde strategien vil kommunen samordne de lokale tiltakene mot barnefattigdom. Tiltakene er å opprette et samarbeidsforum for å styrke innsatsen mot barnefattigdom, mer boligsosialt arbeid og redusert foreldrebetaling i skolefritidsordning og kulturskole.

Under hvert tiltak er det gitt en beskrivelse av hvem tiltaket er rettet mot, hva som er målet med tiltaket, hvem som er ansvarlig for tiltaket etc. Revisjonen vil i dette forvaltningsrevisjonsprosjektet se nærmere på kunnskapsgrunnlaget om barnefattigdom i Evje og Hornnes. Revisjonen har også sett på det tiltaket som omhandler helsestasjon og skolehelsetjenesten.

---

<sup>21</sup> Evje og Hornnes kommune, Handlingsplan mot barnefattigdom 2017, hentet fra: <https://www.e-h.kommune.no/planer-budsjett-og-regnskap.406398.no.html> (02.03.2023)

Denne handlingsplanen er under revidering, samtidig som revisjonen arbeider med dette forvaltningsrevisjonsprosjektet. Den nye planen skal ifølge kommunens arbeidsgruppe være klar til å legges frem for politisk behandling i løpet av våren 2023.

### 3.3.2 Handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026<sup>22</sup>

I juni 2023 vedtok Evje og Hornnes kommune Handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026. Denne planen er en rullering av handlingsplan mot barnefattigdom 2017. Det fremgår av handlingsplanen at formålet med rulleringen er evaluering av eksisterende plan og tiltak. Målgruppen er barn og unge i familier med vedvarende lavinntekt og unge voksne mellom 18-25 år som ikke er i opplæring eller arbeid.

Handlingsplanen gir en oversikt over eksisterende tiltak i kommunen. Dette er både tiltak i regi av kommunen og i regi av frivillige.

Den nye planen har fire strategier med tilhørende tiltak.

Den første strategien er fokus på barn og unges situasjon i familier med vedvarende lavinntekt. Her beskrives tiltak knyttet til kompetanseheving og tverrfaglige workshops, familiesenter som omdefineres til familieteam og rutiner og kompetanse i barnehage og skole om opplysningsplikten til sosialtjenesten.

Den andre strategien er inkludering av barn og unge i fritidsaktiviteter. Utstyrssentralen er planlagt å bli en del av BUA-ordningen og det skal utvikles modeller for å gi barn og unge tilbud om deltakelse i en organisert kultur- og fritidsaktivitet før fylte 10 år.

Den tredje strategien er arbeidsrettede tiltak og aktiv deltakelse i samfunnet. Tiltaket er en modell for støtte og motivasjon for ungdom 15-24 år for økt gjennomføring av utdanning og kvalifisering for arbeidslivet.

Den fjerde strategien er samarbeid for et helhetlig tjenestetilbud. Tiltakene er her å implementere og etablere modellen Nye mønstre – trygg oppvekst<sup>23</sup>, en familiekoordinator i NAV som en del av modellen og en samordnet boligadministrativ tjeneste.

Denne handlingsplanen ble først vedtatt av kommunestyret i kommunestyresaknr. 41/2023 15.juni 2023. Dermed har den ikke vært tema under revisjonens datainnsamling.

---

<sup>22</sup> Evje og Hornnes kommune, Handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026, hentet fra: <https://www.e-h.kommune.no/planer-budsjett-og-regnskap.406398.no.html>

<sup>23</sup> Statsforvalteren, Nye mønstre – trygg oppvekst, hentet fra: <https://www.statsforvalteren.no/siteassets/fm-agder/dokument-agder/barnehage-og-opplaring/2019/grunnskole/presentasjon-av-kristine-lokas-vigsnes.pdf> (23.08.2023)

## 3.2 Nasjonale føringer, veiledere og retningslinjer

Det er generelt sett bred politisk enighet om at det er viktig å jobbe aktivt for å redusere barnefattigdom i samfunnet. I tillegg til kommunens mål og strategier, vil det også være relevant å se nærmere på nasjonale strategier og veiledere for arbeidet med å redusere og forebygge barnefattigdom.

### 3.2.1 Like muligheter i oppveksten

I 2020 ble strategien «like muligheter i oppveksten» lansert. Denne strategien er en videreføring av strategien «Barn som lever i fattigdom (2015-2017)». Av forordet fremgår det at:

*Alle barn og unge i Norge skal ha de samme mulighetene og den samme friheten til å skape sin egen fremtid. De skal få god omsorg, bo trygt, kunne delta i sosiale fellesskap, etablere sosiale vennskap i oppveksten og føle seg verdifulle.<sup>24</sup>*

Videre i denne strategien er det et mål at vi skal redusere sosial ulikhet i barn og unges helse. Et av tiltakene er da å jobbe med helsefremmende og forebyggende arbeid mot barn og unge, med fokus på helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Disse tjenestene blir trukket frem som de viktigste lavterskeltjenestene i kommunene.

### 3.2.2 Bufdir - Veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom<sup>25</sup>

Bufdir har utarbeidet en veileder for hvordan man kan arbeide for å bekjempe barnefattigdom i kommunene. Det presiseres at det ikke finnes én type tiltak eller et virkemiddel som kan løse problemene med fattigdom. Fattigdom og levekårsutfordringer er sammensatte og komplekse, og det er nødvendig å ha en *helhetlig tilnærming* til problematikken.

Videre fremgår det at for å lykkes med tiltak rettet mot barn i økonomisk utsatte familier, bør tiltakene omfatte:

- *Relevante tilbud og ta utgangspunkt i kjente arenaer*
- *Samarbeid og nettverk mellom kommunale tjenester og frivilligheten*
- *Åpent, tilgjengelig og attraktivt*
- *Tilgang til utstyr*
- *Mobilisering av foreldre*
- *Ikke-stigmatiserende tiltak*

I veilederen blir det videre gitt en rekke eksempler og praktiske forslag til hvordan kommunene kan arbeide for å forbygge og bekjempe barnefattigdom. Dette vil være sentralt i arbeidet med denne forvaltningsrevisjonen.

---

<sup>24</sup> Regjeringen, *Like muligheter i oppveksten, regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom_web.pdf)

<sup>25</sup> Bufdir, *Fattigdom – veiler for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom*, hentet fra [https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/](https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/)

### 3.2.3 Helsedirektoratet

#### **Nasjonal veileder - Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier<sup>26</sup>**

I veilederen pekes det på flere lovendringer som forplikter tjenester til å samarbeide, f.eks. barnevernloven, sosialtjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og barnehageloven. Det pekes på at mange barn, ungdom og familier strever med komplekse utfordringer som ofte er sektorovergripende.

I veilederen legges det opp til at tjenestene kan ha samordning på systemnivå og på individnivå. Samarbeid på systemnivå vil si et samarbeid som ikke er knyttet til enkelt saker, slik som samarbeid på individnivå er. Det presiseres i veilederen at samarbeid på individnivå skal foregå i de enkeltsakene hvor det er nødvendig.

Kommunen har en samordningsplikt mellom tjenestene. Det er opp til kommunen selv hvordan de ønsker å ivareta samordningsplikten og hvilke tjenester som skal samordnes.

#### **Nasjonal faglig retningslinje – Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge<sup>27</sup>**

I retningslinjen kommer det frem at kommunens ledelse bør sikre at ansatte som arbeider med barn og unge har kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer og tegn og signaler som kan gi grunnlag for å oppdage utsatte barn.

Det pekes på kunnskap som nøkkel til tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. Veilederen presiserer at denne kunnskapen bør særlig finnes hos ansatte i barnehage og skole og ansatte i helse- og omsorgstjenester som har regelmessig oppfølging av barn og unge, som helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Et av punktene som trekkes frem som relevant i de ansattes kunnskapsgrunnlag er relasjoner / samspill mellom foreldre og barn eller trekk ved foreldrene. Et av trekkene som er av relevans for dette forvaltningsrevisjonsprosjektet er da foreldrenes gjentatte økonomiske disponeringsproblemer.

Videre trekker retningslinjen frem at kunnskapen kan være hensiktsmessig å ha i andre tjenester som av ulike årsaker har ansvar for oppfølging av foreldre, herunder NAV-kontoret.

#### **Nasjonal faglig retningslinje – Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom<sup>28</sup>**

Retningslinjen trekker frem at tjenestene bør ha et tilbud som er tilpasset brukernes forutsetninger og behov. Herunder at tjenesten tar høyde for sosiale helseforskjeller og ivaretar brukernes behov uavhengig av utdanningsnivå, økonomi og klassetilhørighet.

---

<sup>26</sup> Helsedirektoratet: Nasjonal veileder – samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier, hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

<sup>27</sup> Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje – Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge, hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge/fra-kunnskap-til-handling-hos-ansatte-som-arbeider-med-barn-og-unge>

<sup>28</sup> Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje – Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>



Det fremgår videre av retningslinjen at helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom skal ha et systemrettet samarbeid med den som er ansvarlig for kommunens folkehelsearbeid, for å bidra til den oversikten som kommunen skal ha etter folkehelseloven § 5.

I retningslinjene står det også at tjenestene bør etablere rutiner på systemnivå for samarbeid med NAV i kommunen. Målet med dette samarbeidet bør være å sikre at barn og ungdom fanges opp tidlig og får nødvendig oppfølging. Det står også i retningslinjene at tjenesten kan samarbeide med NAV på individnivå om barn med behov for ekstra oppfølging. Det er opp til den enkelte kommune og vurdere behovet for samarbeid på individnivå.

### **3.3 Revisjonskriteriene oppsummert**

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer eller standarder som er relevante for det aktuelle forvaltningsrevisjonsprosjektet. Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på området. Oppsummert så vil revisjonen se til lovverk, kommunale planer og styringsdokumenter og nasjonale føringer, veiledere og retningslinjer.

Lovverket som er sentralt for å vurdere Evje og Hornnes kommunes arbeid med å forebygge og bekjempe barnefattigdom, med underliggende problemstillinger, jf. kapittel 1.3, er folkehelseloven, sosialtjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven.

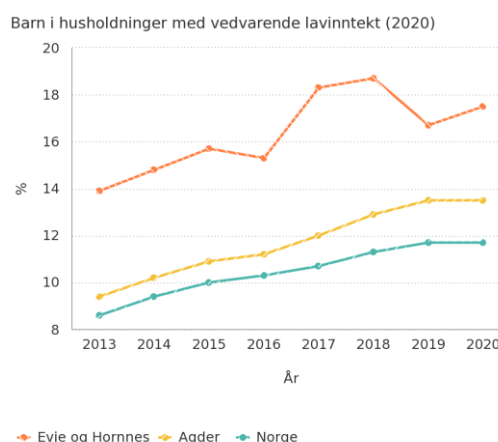
Kommunens handlingsplan mot barnefattigdom 2017, regjeringens strategi «like muligheter i oppveksten» og Bufdirs veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom vil være styringsdokumentene som brukes i dette forvaltningsrevisjonsprosjektet. Sammen med helsedirektoratets veiledere, samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier og helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinje, tidlig oppdagelse av utsatte barn og helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Kommunens handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026 har ikke vært tema under revisjonens datainnsamling. Revisjonens datainnsamling foregikk i tidsrommet mars-mai 2023, mens handlingsplanen ble vedtatt i juni 2023.

## 4. BARNEFATTIGDOM I NORGE, AGDER OG EVJE OG HORNNES

I dette kapitlet presenterer vi noen overordnede tall for å vise utbredelsen av barnefattigdom på landsbasis, fylkesnivå og i Evje og Hornnes kommune. Statistikken er hentet fra Bufdir/SSB<sup>29</sup>.

Barnefattigdommen har vært økende på landsbasis siden begynnelsen av 2000-tallet. Tabellen under viser andelen barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt de senere årene. Den viser at Evje og Hornnes kommune har en høy andel barn i familier med vedvarende lavinntekt, og kommunen har over tid ligget høyere enn både landsgjennomsnittet og snittet i fylket.



### Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>14,8%</b>	<b>15,7%</b>	<b>15,3%</b>	<b>18,3%</b>	<b>18,7%</b>	<b>16,7%</b>	<b>17,5%</b>	<b>17,3%</b>
Agder	10,2%	10,9%	11,2%	12%	12,9%	13,5%	13,5%	13,3%
Norge	9,4%	10%	10,3%	10,7%	11,3%	11,7%	11,7%	11,4%

Tallene over tar utgangspunkt i inntekten i kommunen sett i forhold til inntektene på landsbasis. En slik tilnærming innebærer at man forutsetter at like husholdninger med samme inntekt opplever den økonomiske situasjonen likt uavhengig av hvor de bor i landet. Dette stemmer ikke alltid, for eksempel kan det være høyere bokostnader i de store byene sammenlignet med mindre kommuner. Videre kan det å være fattig i en kommune der inntektene generelt sett er høye, oppleves som mer ekskluderende enn hvis man bor i en kommune med mer moderate inntekter. Det er derfor mulig å ta hensyn til lokale forhold ved at man regner lavinntekt ut ifra medianinntekten i den valgte kommunen og fylket. Dersom man justerer for dette, ser situasjonen slik ut:

### Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt justert etter lokale lavinntektsgrenser

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>10,9%</b>	<b>11,9%</b>	<b>11,9%</b>	<b>14,6%</b>	<b>14,9%</b>	<b>13,7%</b>	<b>14,2%</b>	<b>12,4%</b>
Agder	8,8%	9,3%	9,5%	10,1%	10,8%	11,5%	11,5%	11,2%
Norge	9,7%	10,3%	10,7%	11,1%	11,6%	11,9%	11,9%	11,6%

Ved å bruke lokal medianinntekt, ser vi at Evje og Hornnes ikke skiller seg like mye fra landsgjennomsnittet som ved forrige tabell. Bufdir skriver på sine sider at noe av fordelene ved en slik tilnærming er at man tar hensyn til lokale forhold, mens ulempen er at man kan undervurdere betydningen av at en kommune generelt har mange fattige

<sup>29</sup> Bufdir, *Barnefattigdom*, hentet fra [https://bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Barnefattigdom/#/](https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnefattigdom/#/)

barn og at dette kan være et problem i seg selv. Selv om man har justert for lokale lavinntetsgrenser, er det likevel over 1 av 10 barn som lever i vedvarende lavinntekt i kommunen.

Som beskrevet innledningsvis i rapporten, er det noen grupper som rammes mer av barnefattigdom enn andre. Revisjonen gir en oversikt over noen av disse:

#### 4.1 Barn i husholdninger uten yrkestilknytning

At foreldrene er i arbeid er det som beskytter best mot lavinntekt. Barnefamilier med lav eller ingen yrkestilknytning har høyest risiko for lavinntekt. Tabellen viser at for 2020 ligger andel husholdninger med vedvarende lavinntekt uten yrkestilknytning noe lavere enn i fylket og cirka likt med landet for øvrig.

<b>Husholdninger med vedvarende lavinntekt uten yrkestilknyttede personer</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>47,5 %</b>	<b>46,3 %</b>	<b>48,4 %</b>	<b>38,4 %</b>
Agder	53 %	53,5 %	52,7 %	52,2 %
Norge	48,6 %	48,3 %	48,2 %	46,8 %

#### 4.2 Barn i husholdninger hvor hovedinntektstaker har lav utdanning

Lav utdanning har sammenheng med risiko for vedvarende lavinntekt. Personer med lav utdanning har opplevd økende sosiale forskjeller siden 2000-tallet. Personer med lavt utdanningsnivå har lavere yrkesdeltagelse enn personer med høyere utdanning. Lav utdanning regnes i denne sammenheng som ikke fullført mer enn grunnskolen, eller har uoppgitt utdanning.

<b>Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt der hovedforsørger har lav utdanning</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>52,5 %</b>	<b>52,8 %</b>	<b>47,7 %</b>	<b>47,2 %</b>
Agder	57,2%	57,2 %	59 %	48,8 %
Norge	51 %	51,2 %	55,1 %	52,3 %

#### 4.3 Barn med enslige forsørgere

Barn i familier med enslige forsørgere har større risiko for å vokse opp med lavinntekt.

<b>Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt med enslig forsørger</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>36 %</b>	<b>39 %</b>	<b>72,4 %</b>	<b>27,2 %</b>
Agder	36,9 %	37,1 %	36,4 %	37,5 %
Norge	36,2 %	36,3 %	36,1 %	38,1 %

#### 4.4 Barn i husholdninger som mottar over halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer

Barn som bor i familier hvor offentlige overføringer (stønad) utgjør minst halvparten av husholdningens samlede inntekt før skatt, har økt risiko for å vokse opp i lavinntekt. Dersom over halvparten av husholdningens samlede inntekt kommer fra offentlig overføringer, anses familien å være avhengig av offentlige stønader.

<b>Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>52,5 %</b>	<b>52,8 %</b>	<b>47,7 %</b>	<b>46,4 %</b>
Agder	57,2 %	57,2 %	59 %	58 %
Norge	51 %	51,2 %	55,1 %	54 %

Evje og Hornnes kommune har en høyere andel uføre enn fylket og landet for øvrig. Statistikk fra nav.no viser at 16 % av befolkningen (18-67 år) var ufør pr. mai 22. For Agder var andelen 14,3 %, mens landsgjennomsnittet var 10,5 %.

#### 4.5 Barn med innvandrerbakgrunn

Barnefattigdom rammer særlig barn med innvandrerbakgrunn. Å vokse opp med lav inntekt kan gjøre det enda vanskeligere for barn med innvandrerbakgrunn å bli integrert. utfordringer knyttet til språk og kjennskap til formelle og uformelle systemer i samfunnet kan øke når man ikke har tilgang til viktige sosiale arenaer. På landsbasis utgjør barn med innvandrerbakgrunnen en økende andel av barn i lavinntektsfamilier.

#### **Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt, fra Afrika, Asia, Latin Amerika, Europa utenom EU/EFTA og Oseania utenom Australia og New Zeland**

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>65,6 %</b>	<b>56,8 %</b>	<b>56,9 %</b>	<b>51,4 %</b>
Agder	51 %	53,7 %	52,5 %	49,9 %
Norge	43,6 %	44,4 %	43,5 %	40,5 %

#### **Barn (0-17år) i husholdninger med vedvarende lavinntekt, fra EU, EFTA, USA, Canada, Australia, og New Zeland**

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Evje og Hornnes</b>	<b>32,6 %</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>30 %</b>
Agder	19,9 %	19,4 %	19 %	18 %
Norge	16,3 %	15,6 %	14,8 %	13,5 %

## 5. DATA / UNDERSØKELSE

---

I dette kapitlet ser vi nærmere på rapportens tre problemstillinger. Problemstillingene har blitt besvart ved gjennomgang av dokumenter, statistikk, saksgjennomgang, spørreundersøkelse og intervjuer med personer som arbeider innenfor tjenester som er sentrale for å kunne forebygge og bekjempe barnefattigdom i kommunen.

### 5.1 Oversikt over barn og unges levekår

Det fremgår både av folkehelseloven og sosialtjenesteloven at kommunen skal ha oversikt over barn og unges levekår, og være særlige oppmerksomme på trekk som kan skape eller opprettholde sosiale problemer. I den første problemstilling ser vi nærmere på følgende:

#### ***Har Evje og Hornnes kommune tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge?***

I Bufdir sin veileder for hvordan kommunene kan jobbe mot fattigdom blant barn, fremgår det at det kan være hensiktsmessig å kartlegge status i egen kommune. For å danne seg et bilde av situasjonen for barn og unge som vokser opp i familier med levekårsutfordringer, kan det brukes flere metoder; det kan innhentes statistisk tallmateriale, det kan gjennomføres undersøkelser blant kommunens ansatte og det kan legges til rette for innspill fra barn, unge og deres foreldre<sup>30</sup>.

I denne delen av rapporten har revisjonen undersøkt hva slags informasjon Evje og Hornnes kommune har over levekårene til barn og unge som er bosatt i kommunen. Vi har sett nærmere på hvilken skriftlig informasjon kommunen har i eget planverk og eventuelt i interne dokumenter, gjennomført en spørreundersøkelse og intervjuet ansatte som jobber innenfor ulike tjenester i kommunen.

#### 5.1.1 Offentlig statistikk og informasjon i kommunale planer

Informasjon om levekårssituasjonen i kommunen fremkommer i flere av kommunens styringsdokumenter. Revisjonen har sett nærmere på planprogram for kommuneplanens samfunnsdel 2018-2029<sup>31</sup>, planstrategi 2020-2023<sup>32</sup>, kommunedelplanen «Handlingsplan mot barnefattigdom» og folkehelseoversikten fra oktober 2021<sup>33</sup> og november 2022<sup>34</sup>.

I kommuneplanens samfunnsdel 2018-2029 finner revisjonene at kommunen viser til statistikk fra SSB, om befolkningssammensetning og hvilke levekårsutfordringer kommunen strever med. I planstrategi 2020-2023 er det et delkapittel om utfordringsbildet

---

<sup>30</sup> Bufdir, *Fattigdom – Veileder for tverrsektorielt arbeid for bar som lever i fattigdom*, hentet fra [https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/?\\_gl=1\\*10kpzjo\\*\\_ga\\*MzQ5NzI5ODk4LjE2NTI5NDA5NTE.\\*\\_ga\\_E0HBE1SMJD\\*MTY2Mzk0MjY2Ny40NC4xLjE2NjM5NDI2NzEuMC4wLjA](https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/?_gl=1*10kpzjo*_ga*MzQ5NzI5ODk4LjE2NTI5NDA5NTE.*_ga_E0HBE1SMJD*MTY2Mzk0MjY2Ny40NC4xLjE2NjM5NDI2NzEuMC4wLjA).

<sup>31</sup> Kommuneplan – samfunnsdel 2018-2029, hentet fra [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/180621-vedtatt-samfunnsdel-publisert%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/180621-vedtatt-samfunnsdel-publisert%20(3).pdf)

<sup>32</sup> Planstrategi 2020-2023, hentet fra [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/200924-planstrategi-2020-2023-f%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/200924-planstrategi-2020-2023-f%20(3).pdf)

<sup>33</sup> Folkehelseoversikten fra oktober 2021, hentet fra [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+2021%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+2021%20(1).pdf)

<sup>34</sup> Folkehelseoversikten fra november 2022, hentet fra: [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+-+november+2022%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+-+november+2022%20(1).pdf)

i Evje og Hornnes kommune knyttet til befolknings sammensetning og oppvekst- og levekårsutfordringer. Det samme kommer frem i folkehelseoversikten fra oktober 2021 og november 2022. I folkehelseoversikten står det tydelig at kommunen ikke har gjennomført noen egne undersøkelser, men at kommunen har vært med i Folkehelseinstituttets folkehelseundersøkelse på Agder. Det trekkes frem at denne undersøkelsen har bidratt til mer kunnskap om levevaner hos voksne på Agder og i Evje og Hornnes kommune. Handlingsplan mot barnefattigdom 2017-2020 viser til folkehelseprofilen i fremstillingen av levekårsutfordringene i kommunen. Handlingsplan mot barnefattigdom 2017-2020 viser til mye fakta om barnefattigdom og konsekvensene av barnefattigdom.

Revisjonene vil ikke gjenta alt som kommer frem i disse dokumentene, men vil trekke frem det som er mest relevant for dette forvaltningsrevisjonsprosjektet:

- Evje og Hornnes kommune har i aldersgruppen 18 til 67 år en høyere andel uføretrygdede enn landsgjennomsnittet. Henholdsvis 16% for Evje og Hornnes og 10,5% for landet.
- Evje og Hornnes kommune har en høyere andel barn av enslige forsørgere. Her er tallene for Evje og Hornnes 17,5% mot landet på 14,8%.
- Andelen barn som bor i lavinntektsfamilier er for Evje og Hornnes kommune på 17,3%, mens det på landsbasis er 11,4%.
- Andel barn med melding til barnevernet i forhold til innbyggere er noe høyere for Evje og Hornnes kommune, enn for landet.
- Andel barn med barnevern tiltak er noe høyere enn landet for øvrig, henholdsvis 6,4% i forhold til innbyggertall i Evje og Hornnes og 5% for landet utenom Oslo.
- I aldersgruppen 20-24 år har 15% i Evje og Hornnes kommune mottatt stønad til livsopphold, mot landet 10%.

### 5.1.2 Spørreundersøkelse

Revisjonen har gjennomført en spørreundersøkelse blant kommunens ansatte i oppvekst- og helsesektoren. Revisjonen har sett på de ansattes kjennskap til barnefattigdom i kommunen og på sin egen arbeidsplass. Spørreundersøkelsen er vedlagt denne rapporten<sup>35</sup>.

Revisjonen vil oppsummere resultatene fra spørreundersøkelsen i følgende punkter:

- 60% av respondentene kjenner til at andelen barn (0-17år) som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt er høyere i Evje og Hornnes kommune enn på landsbasis.
- 56% vet **ikke** hvor de kan finne informasjon om levekårene til barn og unge i kommunen.
- 44% opplever at barnefattigdom i kommunen er synlig.
- 48% opplever at barnefattigdom er synlig på sin arbeidsplass.
- 74% møter barn og unge som lever i husholdninger med vedvarende lavinntekt på arbeidsplassen sin.
- 60% opplyser at de har tiltak rettet mot å forebygge, redusere og / eller bekjempe barnefattigdom på arbeidsplassen.

---

<sup>35</sup> Se denne rapportens vedlegg 2.

- 78% kjenner til tiltak i kommunen som er rettet mot forebygging og bekjempelse av barnefattigdom.

I tillegg spurte revisjonen om respondentene kunne gradere kommunens fokus på å forebygge, redusere og bekjempe barnefattigdom. Respondentene graderer kommunens fokus på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er i liten grad og 5 er i stor grad, til 3,04.

Revisjonen spurte også om respondentene kunne gradere om kommunens tilbud bidro til å dempe konsekvensen av, redusere og / eller bekjempe barnefattigdom. På samme skala som skissert i avsnittet over skårer kommunen 2,78.

Spørreundersøkelsen viser en svak tendens til at informasjonen om kommunens tilbud og tiltak rettet mot barnefattigdom ikke er kjent for alle ansatte i kommunen.

### 5.1.3 Samtale med ansatte i kommunen

Revisjonen har snakket med ansatte i NAV og på helsestasjonen / skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune. Vi har blant annet stilt spørsmål om hvilken kjennskap de har til barn og unges levekår i kommunen. Tjenestene forteller at de er kjent med levekårsutfordringene som Evje og Hornnes kommune står ovenfor, og utfordringene knyttet til barnefattigdom. Hvor detaljert informasjon den enkelte tjeneste / ansatte har om barn og unges levekår, avhenger litt av hvilken tjeneste de jobber i og hvem de hovedsakelig jobber mot, om det er de voksne eller barna. De som jobber tettest opp mot barna, skolehelsetjenesten som treffer barna i det daglige, har et større innblikk i denne tematikken og i det enkelte barns situasjon, enn for eksempel de tjenestene som kun jobber med de voksne. NAV, som jobber mot de voksne, forteller revisjonen at barnefattigdom også rammer familier som på papiret er ressurssterke. Disse familiene strever gjerne med gjeldsproblemer og / eller disponeringsproblemer.

De ansatte i NAV referer til folkehelseprofilen som produseres hvert år. De kjenner godt til at folkehelseprofilen for 2023<sup>36</sup> og foregående år som forteller at andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt i kommunen, er høyere enn i landet som helhet.

Helsestasjonen forteller også om folkehelseprofilen og er godt kjent med at kommunen har en høyere andel barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier enn i landet for øvrig. Helsestasjonene har god innsikt i hvordan barna opplever dette. Helsestasjonen beskriver disse barna som stille, og de oppfatter at det er fordi de mangler ferie- og fritidsopplevelser som de kan snakke med jevnaldrende om. Helsestasjonen videreformidler derfor Røde Kors sitt tilbud «ferie for alle» til aktuelle familier for å sikre at barna i lavinntektsfamiliene får ferieopplevelser<sup>37</sup>.

Evje og Hornnes kommune er en relativt liten kommune og administrasjonen i kommunen er heller ikke så stor. Dette bidrar til at informasjon enkelt kan deles på tvers av tjenestene og revisjonens inntrykk er at barnefattigdom er et tema som det generelt sett er et høyt fokus på i kommunens administrasjon. Det er for eksempel et tverrfaglig samarbeid i forbindelse med arbeidet med å revidere handlingsplan mot barnefattigdom. Flere ansatte i NAV har deltatt på fagsamlinger om tematikken og leder i NAV

---

<sup>36</sup> Folkehelseprofilen 2023, Evje og Hornnes kommune, hentet fra: <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/> (04.04.2023)

<sup>37</sup> Se kapittel 5.6.2 for mer om helsestasjonens arbeid rettet mot barnefattigdom.

deltar i arbeidsutvalget som skal lage ny handlingsplan, som er planlagt å være ferdig våren 2023.

## 5.2 Oppsummering og vurdering

Det fremgår både av folkehelseloven og sosialtjenesteloven at kommunene skal ha oversikt over barn og unges levekår, og være særlig oppmerksomme på trekk som kan skape eller opprettholde sosiale problemer. Denne kunnskapen skal benyttes som grunnlag for det forebyggende arbeidet i kommunen og de tiltak og planer som iverksettes for å forsøke å møte kommunes folkehelseutfordringer, jf. folkehelseloven § 7.

I denne problemstillingen har vi undersøkt om Evje og Hornnes kommune har tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge, og vi har sett nærmere på hva slags informasjon kommunen har i eget planverk, i interne dokumenter, vi har gjennomført en spørreundersøkelse og vi har snakket med ansatte som jobber i kommunen.

Samtalen med NAV og helsestasjonen / skolehelsetjenesten viser at tjenestene er godt kjent med levekårsutfordringene som Evje og Hornnes kommune står ovenfor. Spørreundersøkelsen viser også at flertallet kjenner til utfordringene i kommunen. Revisjonen vurderer at det utover i tjenestene virker til å være noe manglende kunnskap knyttet til tiltak og tilbud, både sentralt i kommunen og utover i tjenestene, til barn og unge i lavinntektsfamilie.

Revisjonens undersøkelser viser at Evje og Hornnes kommune har kjennskap til relevant informasjon om barn og unges oppvekst- og levekårsforhold. Med oppvekst og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold, jf. forskrift om oversikt over folkehelsen.

Revisjonen vurderer at kunnskapen om barn og unges oppvekst- og levekårsforhold, sammen med kommunens tilbud og tiltak, med fordel kan kommuniseres tydeligere utover i organisasjonen.



### 5.3 Barn og unges behov ved søknad om økonomisk stønad

Kommunen er ansvarlig for å yte økonomisk stønad til personer som ikke kan sørge for eget livsopphold, jf. sosialtjenesteloven §§ 18 og 19. Det er presisert i rundskrivet til loven at det særlig skal tas hensyn til barn og unges behov. Barn og unge skal sikres en trygg oppvekst og kunne delta i alminnelige skole- og fritidsaktiviteter, uavhengig av om foreldrene har en vanskelig økonomisk situasjon. Revisjonen vil se nærmere på følgende:

#### **I hvilken grad hensyntas barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp?**

Forskningen på barnefattigdom i Norge viser blant annet til at barn og unge selv uttaler at det verste med å være fattig, er at man ikke kan delta på det andre kan<sup>38</sup>. Det vil derfor være relevant å undersøke hvorvidt NAV ivaretar barn og unges behov i behandlingen av søknad om økonomisk stønad.

#### 5.3.1 Om NAV Evje og Hornnes og økonomisk sosialhjelp

NAV Evje og Hornnes har pr. januar 2023 14 ansatte. NAV Evje og Hornnes har ansvar for flyktningtjenesten, og fra januar 2022 ble miljøvaktmester lagt til NAV. NAV Evje og Hornnes har siden januar 2022 kjøpt tjenester fra Setpro AS<sup>39</sup> for å kunne oppfylle aktivitetsplikten etter sosialtjenesteloven § 20 a. NAV har åpent for drop-in med betjent skranke to dager i uken, de har en vakttelefon som er betjent hver dag og det er mulig å ringe på hos NAV utenom drop-in. NAV-kontoret er åpent for bruk av pc og skriver hver dag kl. 9-15.

Kommunen har ansvar for å yte økonomisk stønad til innbyggere som ikke kan sørge for eget livsopphold, jf. sosialtjenesteloven § 18. Den som ikke har tilstrekkelig med penger til å dekke levekostnader gjennom arbeid, egne midler eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad. Det fremgår videre av sosialtjenesteloven § 19 at kommunen i særlige tilfeller kan yte økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon, selv om vilkårene i § 18 ikke er til stede. Dersom søker har forsørgeransvar, skal det tas særlig hensyn til barn og unges behov.

Økonomisk sosialhjelp skal sikre at alle har tilstrekkelig midler til livsopphold. Retten til sosialhjelp utløses først når alle andre muligheter til forsørgelse er vurdert, for eksempel gjennom arbeid, andre økonomiske rettigheter eller egne midler. Stønadene er i utgangspunktet midlertidig, og bør ta sikte på å gjøre mottaker selvhjulpent. Det fremgår av rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV at stønadsmottaker skal sikres et forsvarlig livsopphold, samtidig som stønadsnivået skal motivere til å skaffe inntektsgivende arbeid, delta i kvalifiseringsprogram, arbeidsmarkedstiltak eller andre aktiviteter som kan fremme overgang til arbeid<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Bufdir, *Barn i lavinntektsfamilier*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny\\_Barnefattigdom\\_i\\_Norge/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/)

<sup>39</sup> Setpro er eid av kommunene Iveland, Evje og Hornnes, Bygland, Valle og Bykle. Setpro leverer arbeids- og inkluderings-tjenester i hele Setesdal. I samarbeid med NAV leverer Setpro tiltakene varig tilrettelagt arbeid, arbeidsforberedende trening og aktiv. Se mer: <https://www.setpro.no/>

<sup>40</sup> Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-131%C2%A718>

**OVERSIKT OVER UTBETALINGER NAV EVJE OG HORNNES - ÅRSRAPPORT**

ÅR	Utgifter til sosialhjelp	Utgifter til introduksjonsstønad
2020	Kr 2.196.670	Kr 2.842.888
2021	Kr 2.925.000	Kr 2.351.665
2022	Kr 2.224.000	Kr 2.656.370

**5.3.2 Gjennomgang av enkeltsaker**

Revisjonen har gjennomgått enkeltsaker for å se på i hvilken grad barn og unges behov blir ivaretatt i behandlingen av søknad om økonomisk stønad. Vi har sett på til sammen 30 vedtak om økonomisk sosialhjelp fra perioden 2020-2022. Dette er saker hvor det ble gitt økonomisk stønad og saker hvor det ble gitt avslag. Vi har både sett på ordinære søknader og søknader om nødhjelp. Hensikten med gjennomgangen har ikke vært å overprøve NAVs vedtak i de konkrete enkeltsakene, men å undersøke hvorvidt barn og unges behov har blitt ivaretatt i behandlingen.

Det er viktig å huske at vi ved gjennomgangen av enkeltsakene ikke har sett nærmere på alle forhold som knytter seg til saksbehandlingen. I gjennomgangen har vi hatt fokus på om kommunen sikrer en forsvarlig kartlegging og om det gjøres individuelle vurderinger for å innvilge eller avslå søknad om økonomisk stønad. Det er barn og unges behov som har blitt undersøkt spesielt.

**5.3.3 Kartlegging og vurdering av barn og unges behov**

Avgjørelser om økonomisk stønad regnes som et enkeltvedtak, jf. sosialtjenesteloven § 41. Ved saksbehandling av søknader står derfor forvaltningslovens bestemmelser sentralt. Her fremgår det blant annet at en sak skal være tilstrekkelig opplyst før det tas en beslutning jf. forvaltningsloven § 17. Dette innebærer at NAV må hente inn nødvendig informasjon før det treffes et vedtak i saken. Hvilke opplysninger som er nødvendige, vil avhenge av søkeres situasjon og hva det søkes om. Av rundskriv til lov om sosiale tjenester fremgår det at hvis søker har barn, kan det for eksempel være nødvendig å innhente nærmere opplysninger om barnets behov i tilknytning til sosialt samvær eller fritidsaktiviteter<sup>41</sup>.

Statens helsetilsyn har besluttet at det skal gjennomføres et landsomfattende tilsyn med NAV-kontorenes ansvar for å ivareta barns behov når familien søker økonomisk stønad. Helsetilsynet har i denne forbindelse utarbeidet en veileder for tilsynet hvor det er gitt en rekke eksempler på hva som bør kartlegges<sup>42</sup>.

<sup>41</sup> Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-131/%C2%A743>

<sup>42</sup> Statens helsetilsyn, *Veileder for landsomfattende tilsyn 2022 -2023*, s. 14. Hentet fra [https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/2022/veileder\\_landsomfattende\\_tilsyn\\_sosiale\\_tjenester\\_internserien\\_4\\_2022.pdf](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/2022/veileder_landsomfattende_tilsyn_sosiale_tjenester_internserien_4_2022.pdf)

**Barnas særskilte behov og situasjon som må kartlegges (listen er ikke uttømmende):**

- Antall barn og alder
- Sosial- og helsesituasjon – psykisk og fysisk
- Bosituasjon (eie/leie, antall rom, standard, beliggenhet og andre relevante forhold)
- Overgangs- og etableringsfase
- Omsorgssituasjon – samvær
- Familiens nettverk
- Kontakt med andre deler av kommunen/andre sektorer
- SFO/AKS/barnehage/annen barnepass
- Barnas skolesituasjon
- Fritidsaktiviteter
- Behov for utstyr (eks. PC og mobiltelefon) og klær
- Internettilgang og mobilabonnement
- Andre særlige behov (eks. bil)

Revisjonen har i sin gjennomgang av enkeltsaker sett nærmere på hvilken informasjon NAV har om barn og unges situasjon.

I sakene vi har gjennomgått, fremgår informasjonen om barn og unge i all hovedsak av selve søknadsskjemaet. I søknadsskjemaet skal søkeren oppgi hva det søkes om samt gi en kort begrunnelse for dette. Videre skal det legges inn informasjon om antall barn, alder og kjønn, bo-situasjon, omsorgssituasjon og eventuelle utgifter til barna. I de fleste sakene revisjonen har gått gjennom, er det fra søker side gitt relativt lite informasjon om barnas særskilte behov / situasjon. Punktet «utgifter til barn», blir oftest besvart ved å vise til kostnader til barnehage eller SFO. I et par saker er det imidlertid gitt ytterligere opplysninger som knytter seg til barnas behov, for eksempel ved at det ble opplyst om at barna hadde behov for spesifikt utstyr knyttet til en fritidsaktivitet.

Det er opp til NAV å vurdere om saken er tilstrekkelig opplyst, jf. forvaltningsloven § 17. Dersom det ikke fremkommer tilstrekkelig informasjon av søknadsskjemaet til å fatte et vedtak i saken, må NAV hente inn ytterligere informasjon. I de sakene revisjonen har gjennomgått, kan vi ikke se at NAV har hentet inn ytterligere opplysninger om barnas behov / situasjon. I de gjennomgåtte sakene finnes det derfor ikke informasjon om barnas behov for klær, sko og utstyr, om de har spesielle behov knyttet til sosiale aktiviteter eller om de deltar på fritidsaktiviteter. Unntaket er i to saker der søker selv har gitt spesifikk informasjon om at det er behov for nye vinterklær og utstyr i forbindelse med fritidsaktivitet.

NAV sine egne sjekklister har ikke noe punkt knyttet til barn og unges behov som saksbehandler må «sjekke ut» ved saksbehandlingen.

### **5.3.4 Samtale med NAV om barn i lavinntektsfamilier**

NAV forteller i samtale med revisjonen at de har noe blandet erfaring med bruk av sjekklister ifm. behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp. NAV forteller at mange av de ansatte har lang erfaring og har dermed ikke hatt behov for slike sjekk-

lister. Men samtidig forteller NAV at det kunne vært ønskelig med noen rutiner for hvordan de skal gå frem for å hente inn flere opplysninger om barn og unge. En ansatt savner også et litt mer omfattende kartleggings skjema.

NAV forteller at de bruker nasjonale veiledende satser for å behandle søknader om økonomisk sosialhjelp. Disse satsene blir justert hvert år. De ansatte forteller at det ofte ikke er tid til å gjøre tilstrekkelig gode konkrete og individuelle vurderinger og at det ofte blir gjort vedtak på bakgrunn av de veiledende satsene. De forteller også at det hender at det ikke er tid til å lage gode journalnotater etter samtaler med søkerne. NAV legger til at fordi de er et lite kontor i en relativt liten kommune kjenner de mange av søkerne godt og over lenger tid. Det gjør at kontoret ofte er løpende orientert om søkers situasjon uten at dette kommer frem av selve vedtaket eller journalnotater, unn-taket er her nye søkere. Ny søkere, som søker online, skal som hovedregel alltid kontaktes for utfyllende informasjon. NAV forteller at det da er viktig å finne ut om de har henvendt seg til riktig NAV kontor og at de faktisk oppholder seg i kommunen.

NAV Evje og Hornnes har selv ansvar for utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Kontoret logger selv inn i sin nettbank og betaler ut beløp til søkerne, dette gjøres hver dag og gjerne flere ganger om dagen. NAV forteller at de tenker at de er et kontor med mindre byråkrati enn det større NAV kontor har. NAV Evje og Hornnes forteller at de opplever å være svært fleksible med tanke på å møte søkerens behov, og ofte svært raskt.

NAV Evje og Hornnes disponere et «Kiwi-kort» som gjør at de ansatte kan handle mat og andre nødvendige dagligvarer til nødhjelpssøkere. En ansatt forteller at de gjør dette så diskret som mulig. De ansatte går da inn og handler, for så å møte brukeren en annen plass med varene. Brukeren unngår dermed stigmatiseringen som dette kan medføre. NAV henviser også til kommunens utstyrssentral dersom noen av brukerne mangler noe. En ansatt forteller også at vedkommende har brukt sin private bil for å hente og lever utstyr for brukere som har hatt behov. NAV kunne ønske seg at kommunen flyttet utstyrssentralen fra Evjemoen, da man er så å si avhengig av bil for å få hentet og levert utstyr der<sup>43</sup>.

De ansatte i NAV som revisjonen var i kontakt med fortalte at dersom de fanger opp noe i tilknytning til barna så blir det alltid prioritert. En ansatt har for eksempel vært med på å betale ut penger til en søker, slik at vedkommende hadde midler til å feire barnets bursdag.

NAV forteller samtidig at de drøfter mange saker seg imellom før de fatter endelige vedtak, uten at dette nødvendigvis kommer frem av vedtaket eller journalnotater. NAV forteller også om at det har over noe tid vært et gradvis økende fokus på barneperspektivet ved behandling av søknader. Det er for eksempel relativt nytt at NAV nå tar hensyn til om søker har mobiltelefon og internett når de behandler søknader om økonomisk sosialhjelp. Dette har tidligere vært en del av beregningen «livsopphold», men en vurdering av at det er helt nødvendig for alle å ha mobiltelefon og internett gjør at dette er trukket ut som egne poster i søknadene. NAV presiserer for eksempel at mye

---

<sup>43</sup> Kommunen flyttet Utstyrssentralen etter revisjonens samtale med NAV. Fra 17.april 2023 er Utstyrssentralen lokalisert nærmere sentrum, nærmere bestemt Verksvegen 4A. Hentet fra Evje og Hornnes kommunes hjemmeside <https://www.e-h.kommune.no/utstyrssentralen.499584.no.html> (02.05.2023).

av kommunikasjonen mellom søker og NAV er digital og at søkerne derfor må ha tilgang til en mobiltelefon og internett. Dette vil også gjelde for barn og unge og for eksempel deres kommunikasjon med skolen.

#### 5.4 Vurdering

Det fremgår videre av lovverket at hovedprinsippet for behandling av søknad om økonomisk stønad, er at det skal foretas *konkrete og individuelle vurderinger* av hjelpebehov, stønadsbeløp og stønadsform. NAV-kontoret har både rett og plikt til å foreta skjønnsmessige vurderinger i den enkelte sak. Det er utarbeidet statlig veiledende normer for økonomisk stønad, disse kan være et hjelpemiddel - men skal ikke erstatte den individuelle vurderingen<sup>44</sup>.

Revisjonen finner i flertallet av søknadene at vurderingen av søkerens behov og stønadsbeløpets størrelse var basert på standardiserte beløp og søkers økonomiske situasjon. Det er vanskelig å gjøre en konkret og individuell vurdering når kartleggingsprosessen er mangelfull. Det virker for revisjonen som om NAV er noe passiv når det kommer til å spørre søker om barna i kartleggingsprosessen og at de dermed mangler informasjon til å foreta en konkret og individuell vurdering knyttet til barn og unges situasjon. I mange tilfeller fremgår det ikke av vedtaket eller andre journalnotater at barn og unges behov er blitt vurdert, ut over det som fremkommer av søknadskjema.

Revisjonen ønsker å trekke frem at NAV Evje og Hornnes er et lite kontor som virker til å kjenne sine søkere godt. De ansatte virker for revisjonen til å være løpende orientert om familienes situasjon. At dokumentasjon uteblir betyr ikke at NAV ikke tar hensyn til barn og unge i familiene som søker om økonomisk sosialhjelp. Flere av de ansatte forteller om gode tiltak som gjør at familiene blir ivaretatt på en annen måte enn det revisjonen kjenner til ved et større NAV-kontor. Revisjonen vurderer at mer må dokumenteres i behandlingen av søknader om økonomisk stønad.

##### 5.4.1 Internkontroll

Det fremgår av sosialtjenesteloven § 5 at kommunen skal ha en internkontroll, jf. kommunelovens § 25-1. Dette innebærer at kommunen skal ha nødvendige rutiner og prosedyrer samt avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

NAV Evje og Hornnes har rutiner for internkontroll som ble utarbeidet 24.03.17. Rutinen beskriver hvordan tjenesten er organisert, hva som skal kontrolleres og når og hvordan kontroll skal gjennomføres. Rutinen har også instruks om hvordan avvik skal håndteres. Det fremgår av dette dokumentet at det skal gjennomføres internkontroll fire ganger i året, henholdsvis i februar, mai, august og november. Internkontrollen skal dokumenteres. Leder har ansvar for å gjennomføre kontrollen sammen med en medarbeider som leder utpeker. Revisjonen får opplyst fra NAV at disse rutinene er under revidering jevnlig. Rutinene ble evaluert og revidert i august 2020 og på nytt i januar 2023.

---

<sup>44</sup> Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-131/%C2%A718>

#### 5.4.2 Samtale med NAV om internkontroll

Leder forteller om store ambisjoner på området, men at det er utfordringer knyttet til ressurser og tidsbruk. Ved revidering av rutinen har fokuset vært på å forenkle, slik at NAV sikrer gjennomføring. NAV forteller at rutinene da må være av overkommelig art og ikke for tidkrevende. NAV forteller at målet er å gjennomføre en internkontroll fire ganger i året. Dokumentasjon på internkontrollen blir ført manuelt på papir og oppbevares i perm. Noen ansatte i NAV forteller om at de har deltatt på internkontroll, mens noen ikke har vært med på det.

De ansatte som revisjonen var i kontakt med kjente alle til dokumentasjonen på internkontroll og hvor disse permene med dokumentasjonen var.

#### 5.5 Oppsummering og vurdering

Revisjonen har i denne delen av rapporten sett nærmere på saksbehandlingen av søknader om økonomisk stønad for personer med forsørgeransvar. Kommunen (NAV) er ansvarlig for å yte økonomisk stønad til personer som ikke kan sørge for eget livsopphold, jf. sosialtjenesteloven §§ 18 og 19. Det er presisert i rundskrivet til loven at det særlig skal tas hensyn til barn og unges behov. Barn og unge skal sikres en trygg oppvekst og kunne delta i alminnelige skole- og fritidsaktiviteter, uavhengig av om foreldrene har en vanskelig økonomisk situasjon. Revisjonen har undersøkt hvordan dette har blitt ivaretatt av NAV ved å gå gjennom utvalgte enkeltsaker.

Revisjonen finner at det er mangler knyttet til å dokumentere at det foretas konkrete og individuelle vurderinger. Revisjonen finner også at det i liten grad er notert noe om barn og unges situasjon i sakspapirene, utover det som fremkommer av selve søknadsskjema. Som nevnt i avsnitt 5.4 betyr ikke manglende dokumentasjon at NAV ikke tar hensyn til barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp. Gjennom samtale med NAV er revisjonen av den oppfattelsen at barn og unges behov blir langt på vei hensyntatt, men at dokumentasjonen på dette er mangelfull.

Revisjonen vurderer at NAV bør se på en måte å bedre få til å dokumentere opplysninger de får muntlig av sine søkere. NAV forteller selv at dette kan gjøres gjennom et grundigere kartleggingsskjema. NAV forteller også at det kan være behov for en rutine som tydeliggjør hvordan saksbehandler skal gå frem for å få tak i mer informasjon om barn og unges behov.

## 5.6 Helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune.

I regjeringens strategi, «like muligheter i oppveksten» (2020), er helsestasjonen og skolehelsetjenesten trukket frem som sentrale i arbeidet med helsefremmende og forebyggende arbeid mot barn og unge. Tjenestene er trukket frem som de viktigste lavterskeltjenestene i kommunen. I Evje og Hornnes kommunes handlingsplan mot barnefattigdom (2017)<sup>45</sup> kommer det frem at helsestasjonen er en del av strategien for å motvirke barnefattigdom. Helsestasjonens rolle er knyttet mest opp mot forebygging og tidlig innsats knyttet til problematikken barnefattigdom. Skolehelsetjenesten er også trukket frem som et bidrag. Revisjonen finner det dermed relevant å se på hvordan helsestasjonen og skolehelsetjenesten jobber opp mot barn og unge i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune og har undersøkt følgende problemstilling:

### **Bidrar helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold?**

Helsestasjonen i Evje og Hornnes kommune er åpen hver dag og har sju ansatte. De ansatte er jordmor, lege, helsesykepleier og helsesekretær. De samme ansatte på helsestasjonen står også for skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Skolehelsetjenesten er ukentlig til stede på skolene i kommunen, både grunnskolene og Setesdal VGS, avd. Hornnes. Helsestasjon for ungdom er åpen hver tirsdag og tar imot ungdom i alderen 13-20 år. På helsestasjon for ungdom er det lege og helsesykepleier som er til stede. Informasjonen om tilbudene er tilgjengelig for innbyggerne via kommunens hjemmeside<sup>46</sup>.

Ungdata gjennomførte undersøkelser på ungdomsskolen og den videregående skolen i Evje og Hornnes kommune i 2022<sup>47</sup>. Et av temaene for undersøkelsen er ungdommenes helse. Det kommer frem i denne rapporten at tjenesten brukes av ungdom i kommunen.

---

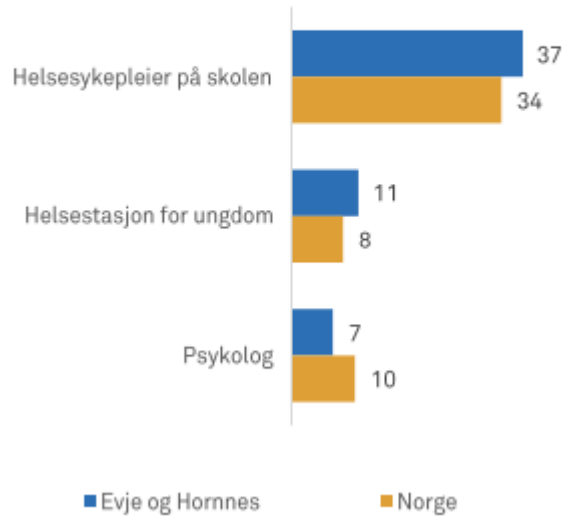
<sup>45</sup> Evje og Hornnes kommune, Handlingsplan mot barnefattigdom 2017, hentet fra: <https://www.e-h.kommune.no/planer-budsjett-og-regnskap.406398.no.html> (02.03.2023)

<sup>46</sup> Evje og Hornnes kommune, Helsestasjon, hentet fra: <https://www.e-h.kommune.no/helsestasjon.499498.no.html> (02.03.2023)

<sup>47</sup> Ungdata rapporter, hentet fra: <https://www.ungdata.no/rapporter/> (02.03.2023)

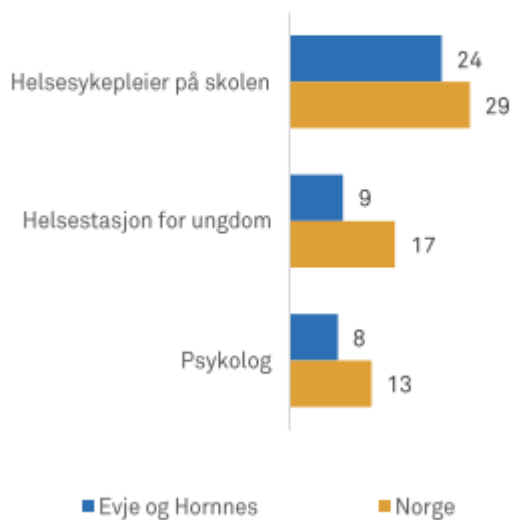
Elevene på ungdomsskolen bruker helsesykepleier på skolen og helsestasjon for ungdom noe hyppigere enn på landsbasis:

**Prosentandel som har brukt følgende helsetjenester i løpet av det siste året. Evje og Hornnes kommune og nasjonalt**



Blant elever på videregående skole ser vi at elever i Evje og Hornnes benytter tjenestene noe mindre enn på landsbasis:

**Prosentandel som har brukt følgende helsetjenester i løpet av det siste året. Evje og Hornnes kommune og nasjonalt**





### **5.6.1 Rutiner på helsestasjonen / skolehelsetjenesten**

Helsestasjonens rutiner for oppfølging av barn og familier er tilgjengelig via kommunens kvalitetssikringssystem Compilo. Alle ansatte kan finne de rutinene som er gjeldende her. Revisjonen har fått tilgang til disse rutinene og finner at alle rutinene har et familieperspektiv som ligger til grunn for oppfølging av barnefamilier. Revisjonen finner at foreldre alltid skal bli spurt om det er tema de selv ønsker å ta opp og at den som gjennomfører undersøkelsen / hjemmebesøket skal ta utgangspunkt i barnets og families behov, helse, utvikling og livsvilkår. Det kommer frem av rutinene i Compilo at helsestasjonen / skolehelsetjenesten skal drive dialogbasert hjelp ut fra et familieperspektiv.

I samtale med revisjonen forteller helsestasjonen at kartlegging av familiens situasjon er en del av utdanningen til helsesykepleier. Helsestasjonen har også egne rutiner for når barnevernet skal kontaktes, dette gjelder spesielt for familier hvor rus og / eller vold er en del av bildet. Men helsestasjonen forteller at det har hendt at de har kontaktet barnevernet ang omsorgssvikt som skyldes familiens økonomiske situasjon, men dette skjer unntaksvis.

Helsestasjonen forteller at de gir informasjon om NAV til familier som trenger det. Helsestasjonen kan også med samtykke fra familien hjelpe familien i å komme i kontakt med NAV. Helsestasjonen forteller at de gir familier informasjon om engangsstønad og / eller foreldrepenger alt etter det som er aktuelt for familien.

Helsestasjonen forteller at de opplever at familiene de kommer i kontakt med som strever med økonomi allerede er i et eller annet form for tiltak. Altså at familien allerede mottar økonomisk sosialhjelp fra NAV eller lignende.

### **5.6.2 Tilbud / tiltak på helsestasjonen / skolehelsetjenesten**

I samtale med revisjonen forteller helsestasjonen om flere tilbud rettet mot barnefamilier. De forteller at familier som er svakere stilt, får det samme tilbudet som andre familier, men at helsestasjonen kan henvise disse til andre etter behov (f.eks. til NAV eller psykisk helse). Helsestasjonen forteller at alt som er knyttet til svangerskap og spedbarn på dagtid er gratis. Helsestasjonene har også tilbud om prevensjon og livmorhalsprøver som er gratis frem til fylte 23 år.

Helsestasjonen arrangerer svangerskapskurs på kveldstid, det koster 500 kroner per par å delta. På disse kursene blir det delt ut lister med nødvendig utstyr man trenger i hjemmet og liste over hva man trenger å ha med på sykehuset (disse listene deles også ut til de som ikke deltar på svangerskapskurset). Helsestasjonen har ingen rutine eller ordning på å skaffe utstyr, men det er fokus på svangerskapskurset at mye av det nødvendige utstyres kan kjøpes brukt.

Helsestasjonen arrangerer også «Åpen Helsestasjon». Disse arrangementene inneholder ofte forskjellige tema, alt fra trafiksikkerhet til kosthold. Helsestasjonene forteller at det da ofte er fokus på hvor de kan få kjøpt brukte bilseter eller hvordan man kan spise sunt og næringsrikt på budsjett. Helsestasjonen informerer også familiene om kommunens utstyrssentral, hvor familiene kan låne utstyr gratis.

Helsestasjonen forteller at de nylig snakket om Røde Kors sitt tilbud «Ferie for alle» og om de kjente noen familier som var aktuelle kandidater til å søke. «Ferie for alle»

er et gratis ferietilbud til familier uten egne midler til å dra på ferie. Helsestasjonen forteller at barn i lavinntektsfamilier ofte mangler opplevelser på fritiden og i feriene. De forteller at de ofte opplever disse barna som stillere enn andre barn. Helsestasjonen trekker i den forbindelse frem at det hadde kunnet hjulpet mange barn og unge i lavinntektsfamilier om kommunen hadde hatt et «fritids-kort» som sikret barn og unge fritidsopplevelser uavhengig av familienes økonomi.

Alle familier får tilbud om hjemmebesøk, først av jordmor rett etter fødsel og senere av helsesykepleier. Hjemmebesøk er frivillig å ta imot, men er et tilbud som de aller fleste takker ja til. Helsestasjonen forteller at de da får et godt innblikk i familienes situasjon og dersom det er noe å bemerke noteres dette i journalen. De kan dermed følge utviklingen til familien over tid. Helsestasjonen opplever å bli godt kjent med familiene ofte gjennom flere svangerskap.

Jordmor forteller at hun informerer om Stine Sofie Foreldrepakke<sup>48</sup> til familiene. Hun viser også Stine Sofie Stiftelsens nettsider som de kan lese på og få mye nyttig informasjon om f.eks. parforhold, gråt, trøst m.m. Her får familiene også informasjon om foreldretelefonen. Foreldrepakken er et universelt informasjonsprogram for alle blivende og nybakte foreldre. Det er et program som skal styrke foreldrerollen, gi støtte og verktøy til å håndtere det som er krevende. Foreldrepakken er ikke bare for familier i lavinntekt.

Helsestasjonen forteller at de har opplevd at foreldre forteller om økonomiske vanskeligheter og gråter på helsestasjonen på grunn av bekymringer rundt dette. Helsestasjonen opplever at det som oftest er enslige forsørgere og flyktning som strever mest med økonomi.

Avslutningsvis forteller helsestasjonen om Amatheia<sup>49</sup>, som var et tilbud for gravide uten nære pårørende, som ikke lenger finnes i nærheten av kommunen (hadde tidligere et kontor i Kristiansand). Jordmor forteller at dette tilbudet eller noe tilsvarende er savnet i kommunen eller i nærheten av kommunen. Det er også et ønske fra helsestasjonen og skolehelsetjenesten at skolemat eller frukt / grønt på skolen for å bedre barn og unges kosthold ble prioritert av kommunen<sup>50</sup>. Det vil spesielt hjelpe barn og unge i lavinntektsfamilier til å ha et bedre kosthold, og dermed kunne hjelpe å utjevne sosiale helseforskjeller.

### 5.6.3 Samarbeid med andre tjenesteytere i kommunen

Helsestasjonen forteller at det er god dialog mellom jordmor og helsesykepleierne om familiene. Jordmor har etter behov kommunikasjon og samarbeid med flyktningtjenesten, psykisk helse, legetjenesten og fengselshelsetjenesten. Helsestasjonen henviser også familier etter behov til familiesenteret.

Skolehelsetjenesten har et tett samarbeid med skolen. Dette samarbeidet er systemrettet. Skolehelsetjenesten deltar på foreldremøter og har undervisning på skolen om

---

<sup>48</sup> Les mer om foreldrepakken her: <https://www.stinesofiesstiftelse.no/hva-vi-gjor/stine-sofie-foreldrepakke>

<sup>49</sup> Les mer om Amatheia her: <https://amathea.no/>

<sup>50</sup> FHI: Effekten av et gratis skolemåltid – en kunnskapsoppsummering, hentet fra: <https://www.fhi.no/publ/2023/effekten-av-et-gratis-skolemaltid/> (23.06.2023)

kropp og helse. Helsestasjonen forteller også om god dialog mellom skolehelsetjenesten og kontaktlærerne på skolen, spesielt når det oppstår bekymring rundt barn. Helsestasjonen forteller for eksempel at dersom et barn kommer på skolen uten niste gjentatte ganger, tar skolehelsetjenesten kontakt med foreldrene for å finne ut av årsaken og hjelper familien deretter. Skolehelsetjenesten driver som helsestasjonen dialogbasert hjelp ut fra et familieperspektiv.

Både helsestasjonen og skolehelsetjenesten gir mye informasjon om kommunens ulike tilbud til familiene og kjenner dermed godt til det tilbudet som er i kommunen.

### 5.7 Oppsummering og vurdering

Revisjonen har i denne delen av rapporten sett på hvordan helsestasjonen og skolehelsetjenesten jobber for å bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold.

Oppsummert så finner revisjonen at helsestasjonen og skolehelsetjenesten har gode rutiner for å bli kjent med familiene og deres situasjon. Tjenesten forteller om god kunnskap om situasjonen i kommunen og familiene som sliter. Tjenesten vet hvilke andre tilbud kommunen har for å hjelpe familiene og styrke deres inntektssituasjon. Familieperspektivet står sentralt i arbeidet til helsestasjonen og skolehelsetjenesten. Familiens unike behov danner grunnlaget for den hjelpen helsestasjonen yter, utover normal oppfølging.

Revisjonen vil trekke frem at helsestasjonen og skolehelsetjenesten er et tilbud til alle i kommunen, uavhengig av økonomi og bakgrunn. Store deler av tjenesten er gratis<sup>51</sup>. Svangerskapskurs på kveldstid er her et unntak, men jordmor forteller at informasjonen herfra blir delt med de som ikke har anledning til å betale de 500 kronene det koster for par å delta. Dette kan forstås som et bidrag i å jevne ut sosiale helseforskjeller i samfunnet. Videre ser revisjonen at helsestasjonens arbeid etter familieperspektivet, hvor de tar hensyn til den enkelte familiens utfordringer, kan forstås som et bidrag i å fremme gode sosiale forhold. Revisjonen leser også ut av rutiner at familiesituasjon og nettverk skal kartlegges. Dette gir helsestasjonen mulighet til å fange opp familier med ekstra utfordringer knyttet til lavinntekt.

Skolehelsetjenesten forteller om oppfølging av barn og kontakt med barna og tenåringene om forhold i familien som påvirker deres hverdag. De trekker frem et ønske om frukt og grønt eller mat på skolen som et tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller knyttet til kosthold. FHI sin kunnskapsoppsummering viser at fra internasjonale studier kan et gratis skolemåltid ha positive effekter på kosthold, læring, fravær og vektutvikling. Samme kunnskapsoppsummering, «effekten av et gratis skolemåltid»<sup>52</sup>, konkluderer med å vise til internasjonale studier, men at det er usikkert om dette direkte kan overføres til norske forhold. Samme rapport sier også at et universelt gratis skolemåltid vil kunne bidra til å redusere sosiale forskjeller i kostholdet, avhengig av skolemåltidets kvalitet, innhold og elevenes deltakelse.<sup>53</sup> Revisjonen vurderer forslaget som et bidrag til å utjevne sosiale helseforskjeller for barn og unge i kommunen.

---

<sup>51</sup> Svangerskapskurs på kveldstid koster 500 kroner pr. par, resten av tjenestene er gratis.

<sup>52</sup> FHI: «Effekten av et gratis skolemåltid – en kunnskapsoppsummering» publisert 23.01.2023, hentet fra: <https://www.fhi.no/publ/2023/effekten-av-et-gratis-skolemaltid/> (23.06.2023)

<sup>53</sup> Kommunal rapport 15.juni 2023: Vinje kommune har 14 års erfaring med gratis mat til alle grunnskoleelever, hentet fra: <https://www.kommunal-rapport.no/oppvekst/kommunen-har-hatt-gratis-skolemat-i-14-ar-dette-rader-de-andre-til/152200/> (23.06.2023)

Helsestasjonen / skolehelsetjenesten trekker også frem ønsket om «fritidskortet»<sup>54</sup> eller lignende for å sikre barn og unge i lavinntektsfamilier gode opplevelser på fritiden. Revisjonen vurderer forslaget som en positiv måte for kommunen å bidra mer til å fremme gode sosiale forhold for barn og unge i lavinntektsfamilier, men dette har også en økonomisk side.

Tall fra Ung Data undersøkelsen viser at unge i kommunen bruker tjenesten hyppigere enn i landet for øvrig. Revisjonen vurderer det som positivt, og at tjenesten dermed har stor mulighet til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold gjennom denne kontakten.

Revisjonen vurderer at helsestasjonen og skolehelsetjenesten bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold.

---

<sup>54</sup> KS: «Fritidskortet for alle», publisert 20.07.2020, hentet fra: <https://www.ks.no/kommunespeilet/kultur-idrett-og-frivillighet/fritidskortet-for-alle/> (28.06.2023). Gjennom *fritidskortet* kan barn og unge kan få dekket et fast beløp hvert halvår til kontingent(er) for faste organiserte fritidsaktiviteter.

## 6. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

---

### 6.1 Problemstilling 1: Har Evje og Hornnes kommune tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge?

For å svare ut denne problemstillingen har revisjonen sett på kommunens egne dokumenter, gjennomført en spørreundersøkelse og hatt samtale med NAV og helsestasjonene / skolehelsetjenesten i kommunen.

Kommunens egen dokumenter (planer, årsmeldinger, økonomiplaner og budsjetter) viser alle en god oversikt over levekårene til barn og unge. Folkehelseprofilen (FHI) er lett tilgjengelig for alle via kommunens hjemmeside.

Spørreundersøkelsen viser at de fleste er godt kjent med at andelen barn som lever i familier med vedvarende lavinntekt er noe høyere i kommunen enn ellers i landet. Undersøkelsen viser at noen opplever at barnefattigdommen er synlig, mens andre ikke. Undersøkelsen viser også at det er noe variabelt hvor mye kunnskap den enkelte ansatte har om kommunens tilbud og tiltak rettet mot barnefattigdom.

Samtalene revisjonen hadde med ansatte i NAV og på helsestasjonen og skolehelsetjenesten viste at de har god kunnskap om problematikken i kommunen. De ansatte kjente godt til folkehelseprofilen og hva den beskrev. Det hadde også god oversikt over tilbud og tiltak i kommunen rettet mot barnefattigdom.

Revisjonen konkluderer med at Evje og Hornnes kommune har tilstrekkelig oversikt over levekårene til barn og unge. Revisjonen vil likevel komme med en anbefaling:

1. Kommunen bør tydeligere fremheve tilbudene til barn og unge i vedvarende lavinntekt til sine ansatte for å sikre at alle ansatte kan bidra i å dempe konsekvensene, redusere og / eller bekjempe barnefattigdom.

### 6.2 Problemstilling 2: I hvilken grad hensyntas barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp?

For å svare ut denne problemstillingen har revisjonen gått igjennom 30 vedtak om økonomisk sosialhjelp. Det har vært ordinære søknader og søknader om nødhjelp. Felles for søknadene var at søker har barn. Revisjonen har ikke hatt til hensikt å overprøve NAVs vedtak, men har sett på informasjon som er hentet inn om barn og unges situasjon og om det er blitt vurdert i vedtakene.

Revisjonen finner i flertallet av søknadene at vurderingen av søkerens behov og stønadsbeløpets størrelse var basert på standardiserte beløp og søkers økonomiske situasjon. Det virker for revisjonen som om NAV er noe passiv når det kommer til å spørre søker om barna i kartleggingsprosessen og at de dermed mangler informasjon til å foreta en konkret og individuell vurdering knyttet til barn og unges situasjon.

Revisjonen finner at det i liten grad er notert noe om barn og unges situasjon i saks-papirene, utover det som fremkommer av selve søknadsskjema. Som nevnt i avsnitt 5.4 betyr ikke manglende dokumentasjon at NAV ikke tar hensyn til barn og unges

behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp. Gjennom samtale med NAV er revisjonen av den oppfattelsen at barn og unges behov blir langt på vei hensyntatt, men at dokumentasjonen på dette er mangelfull.

Revisjonen konkluderer med at barn og unges behov ved behandling av søknad om økonomisk sosialhjelp blir hensyntatt i middels grad. På bakgrunn av dette anbefaler revisjonen:

2. Kommunen (NAV) bør lage en rutine, i form av for eksempel et kartleggings-skjema eller en sjekklister, for å bedre få til å dokumentere opplysninger de får muntlig av sine søkere.
3. Kommunen (NAV) bør lage en rutine som tydeliggjør hvordan saksbehandlere skal gå frem for å få tak i supplerende informasjon om barn og unges behov fra søker.

### **6.3 Problemstilling 3: Bidrar helsestasjonen og skolehelsetjenesten i Evje og Hornnes kommune til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold?**

Denne problemstillingen er blitt besvart gjennom samtale med helsestasjonen og skolehelsetjenesten og ved en gjennomgang av tjenestenes egne dokumenter i kommunens kvalitetssikringssystem Compilo.

Oppsummert så finner revisjonen at helsestasjonen og skolehelsetjenesten har gode rutiner for å bli kjent med familiene og deres situasjon. Tjenestene forteller om god kjennskap til situasjonen i kommunen og familiene som sliter. Tjenesten vet hvilke andre tilbud kommunen har for å hjelpe familiene og styrke deres inntektssituasjon. Familieperspektivet står sentralt i arbeidet til helsestasjonen og skolehelsetjenesten.

Revisjonen vil trekke frem at helsestasjonen og skolehelsetjenesten er et tilbud til alle i kommunen, uavhengig av økonomi og bakgrunn. Store deler av tjenesten er gratis.

Skolehelsetjenesten forteller om oppfølging av barn og kontakt med barna og tenåringene om forhold i familien som påvirker deres hverdag. De trekker også frem et ønske om frukt og grønt eller mat på skolen som et tiltak for å utjevne sosiale helseforskjeller knyttet til kosthold. De trekker også frem et ønske om et «fritidskort» eller lignende for å sikre barn og unge gode opplevelser på fritiden, men dette har også en økonomisk side.

Revisjonen konkluderer med at helsestasjonen og skolehelsetjenesten bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller og fremme gode sosiale forhold. For å styrke tjenestenes bidrag videre ønsker revisjonen å komme med følgende anbefalinger:

4. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å jevne ut sosiale helseforskjeller blant barn og unge.
5. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å sikre deltagelse i fritidsaktiviteter.

## 7. REVISJONENS ANBEFALINGER OPPSUMMERT

---

1. Kommunen bør tydeligere fremheve tilbudene til barn og unge i vedvarende lavinntekt til sine ansatte for å sikre at alle ansatte kan bidra i å dempe konsekvensene, redusere og / eller bekjempe barnefattigdom.
2. Kommunen (NAV) bør lage en rutine, i form av for eksempel et kartleggings-skjema eller en sjekkliste, for å bedre få til å dokumentere opplysninger de får muntlig av sine søkere.
3. Kommunen (NAV) bør lage en rutine som tydeliggjør hvordan saksbehandler skal gå frem for å få tak i supplerende informasjon om barn og unges behov fra søker.
4. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å jevne ut sosiale helseforskjeller blant barn og unge.
5. Kommunen bør vurdere om det er behov for ytterligere tiltak for å sikre deltakelse i fritidsaktiviteter.

## **8. HØRINGSUTTAELSE**

---

Rapporten har blitt sendt på høring til Evje og Hornnes kommune. Revisjonen mottok høringssvar fra kommunen 15.09.2023. Vedlagt følger kommunens høringsuttalelse:





AGDER KOMMUNEREVISJON IKS  
Postboks 4  
4685 NODELAND

Att. Tor Ole Holbek

Vår ref.: .2022/352-7

Saksbehandler: Frantz.Are.Nilsen  
Frantz.Are.Nilsen@e-h.kommune.no

Dato  
15.09.2023

## Tilbakemelding vedrørende foreløpig rapport forvaltningsrevisjon barn i lavinntektsfamilier

Viser til høringsutkast forvaltningsrevisjon barn i lavinntektsfamilier, mottatt 28.08.2023, med frist for å komme med innspill innen 15.09.2023.

Kommunedirektøren har følgende innspill til høringsutkastet:

Kommunedirektøren har hatt dialog og møter med revisjonen underveis for oppfølging rullering handlingsplan mot barnefattigdom, som kommunen har arbeidet med, parallelt med gjennomføring av forvaltningsrevisjonen.

Som en del av dette har det blant annet vært et møte med revisjonen 10.05.2023 for informasjon og dialog om utkast til handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026, før den ble lagt fram for politisk behandling. Revisjonen kom da med innspill til planen, som ble innarbeidet i kommunedirektørens forslag til plan. Kommunestyret vedtok handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026 i møtet 15.juni 2023. Revisjonen fikk vedtatt handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026 tilsendt i juni 2023.

Kommunedirektøren mener at anbefalingene i rapporten pkt. 1,4 og 5 ivaretas i vedtatt handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026. Anbefalingene i pkt. 1 og 4 anses som å bli fulgt opp i vedtatt handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026. I arbeid med rullering av planen er det gjennomført tverrfaglige kompetanseheving. Dette videreføres under strategi 1 og tiltaket tverrfaglige workshop og kompetanseheving. Oppfølging av anbefaling 1 og 4 sees også i sammenheng med kommunens forebyggende plan med hjemmel i barnevernloven § 15-1.

Revisjonens anbefaling nummer fem blir fulgt opp i vedtatt handlingsplan mot barnefattigdom 2023-2026 strategi 2 Inkludering av barn og unge i fritidsaktiviteter, og tiltakene Utstyrssentralen som en del av BUA-ordningen og Utvikle modeller for å gi barn og unge tilbud om deltakelse i en organisert kultur- og fritidsaktivitet før fylte 10 år.

Kommunedirektøren har ikke ytterligere innspill til anbefalingene pkt.2 og 3. Disse vil ivaretatt i arbeid med oppfølging av forvaltningsrevisjonens rapport.

Vedrørende referanser, ser kommunedirektøren at det er folkehelseoversikten fra 2021 som det refereres til. Kommunen har oppdatert folkehelseoversikt fra 2022 på kommunens hjemmesider.

Med hilsen  
Evje og Hornnes kommune

Frantz Are Nilsen  
Kommunedirektør

Brevet er elektronisk godkjent og sendes uten underskrift.

## 9. LITTERATURLISTE

---

Bufdir, *Fattigdom – Veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom*, hentet fra [https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom\\_veileder\\_for\\_tverrsektorielt\\_arbeid\\_for\\_barn\\_som\\_lever\\_i\\_fattigdom/](https://bufdir.no/fagstotte/produkter/fattigdom_veileder_for_tverrsektorielt_arbeid_for_barn_som_lever_i_fattigdom/)

Bufdir, *Hva er fattigdom*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Om\\_fattigdom1/Hva\\_er\\_fattigdom/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Om_fattigdom1/Hva_er_fattigdom/)

Bufdir, *Barn i lavinntektsfamilier*, hentet fra [https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny\\_Barnefattigdom\\_i\\_Norge/](https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/)

Bufdir, *Barnefattigdom*, hentet fra [https://bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Barnefattigdom/#/](https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnefattigdom/#/)

Forskrift om oversikt over folkehelsen, hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692>

*Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)*, hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>

*Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven)*, hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

*Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)*, hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-22-83>

*Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)*, hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>

Norges Kommunerevisorforbund (NKRF) (2016). *Veileder i forvaltningsrevisjon*. Hentet fra [http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder\\_i\\_forvaltningsrevisjon\\_NKRF\\_2016\\_04\\_25.pdf](http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder_i_forvaltningsrevisjon_NKRF_2016_04_25.pdf)

NKRF, *Veileder i forvaltningsrevisjon*, s.49. Hentet fra [http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder\\_i\\_forvaltningsrevisjon\\_NKRF\\_2016\\_04\\_25.pdf](http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder_i_forvaltningsrevisjon_NKRF_2016_04_25.pdf)

Regjeringen, *Like muligheter i oppveksten, regjeringens samarbeidsstrategi for barn og ungdom i lavinntektsfamilier (2020-2023)*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/bb45eed3479549719fb14c78eba35bd4/strategi-mot-barnefattigdom_web.pdf)

Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i NAV, hentet fra <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00>

Statens helsetilsyn. *Veileder for landsomfattende tilsyn 2022 -2023*. Hentet fra [https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/2022/veileder\\_landsomfattende\\_tilsyn\\_sosiale\\_tjenester\\_internserien\\_4\\_2022.pdf](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/2022/veileder_landsomfattende_tilsyn_sosiale_tjenester_internserien_4_2022.pdf)

Handlingsplan mot barnefattigdom, sak 48/2017, hentet fra <file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Handlingsplan+mot+barnefattigdom+2017+-+Vedtatt+K-styresak+48+17.pdf>

Folkehelseoversikt oktober 2021, hentet fra [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+2021%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+2021%20(1).pdf)

Folkehelseoversikt november 2022, hentet fra [file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+-+november+2022%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/AKO-an1207/Downloads/Folkehelseoversikt+Evje+og+Hornnes+kommune+-+november+2022%20(3).pdf)

## 10. VEDLEGG

### Vedlegg 1:

Tabellen viser lavinntektsgrenser (årsinntekt etter skatt, EU-definisjon) i 2019 etter husholdningstype:

	EU-skala, 60 prosent (kr)
	2019
Enslig	237 600
Enslig forsørger med ett barn	308 800
Enslig forsørger med to barn	380 100
Enslig forsørger med tre barn	451 400
Par uten barn	356 400
Par med ett barn	427 600
Par med to barn	498 900
Par med tre barn	570 200
Par med fire barn	641 500

Kilde: SSB – inntekts – og formuesstatistikk for husholdninger

## Vedlegg 2:

### Spørsmål om barn i lavinntektsfamilier i Evje og Hornnes kommune

Kontrollutvalget i Evje og Hornnes kommune har bestilt forvaltningsrevisjon om barn i lavinntektsfamilier, sak 07/22.

Forvaltningsrevisjonsprosjektets overordnede mål er å undersøke hvordan Evje og Hornnes kommune arbeider for å forebygge og bekjempe barnefattigdom. For å kunne arbeide med å forebygge og bekjempe barnefattigdom og iverksette hensiktsmessige tiltak, er det nødvendig å ha god oversikt over barn og unges levekår.

Revisjonen vil med denne undersøkelsen kartlegge kommunene oversikt over levekårene til barn og unge.

1. Hvilken avdeling i kommunen jobber du?
2. Er andelen barn (0-17år) som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt høyere i Evje og Hornnes kommune enn på landsbasis?
  - Ja
  - Nei
  - Vet ikke
3. Vet du hvor du kan finne informasjon om levekårene til barn og unge i kommunen?
  - Ja
  - Nei
4. Opplever du at barnefattigdom i kommunen er synlig?
  - Ja
  - Nei
5. Opplever du at barnefattigdom er synlig på din arbeidsplass?
  - Ja
  - Nei
6. Møter du barn og unge på arbeidsplassen din som du vet lever i en husholdning med vedvarende lavinntekt?
  - Ja
  - Nei
  - Vet ikke
7. Har dere tiltak på din arbeidsplass som er rettet mot å forebygge, redusere og/eller bekjempe barnefattigdom?
  - Ja
  - Nei
  - Vet ikke
8. I hvilken grad opplever du at kommunen har fokus på tiltak rettet mot forebygging, reduisering og bekjempelse av barnefattigdom? 1 er i liten grad og 5 er i stor grad.
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5

9. Kjenner du til noen tiltak i kommunen som er rettet mot forebygging og bekjempelse av barnefattigdom?
- Ja
  - Nei
10. Kjenner du til kommunens Handlingsplan mot barnefattigdom?
- Ja
  - Nei
11. Hvor ofte benytter du deg av kommunens hjemmeside for å finne informasjon om tilbud i kommunen?
- Aldri
  - En sjelden gang
  - En gang i måneden
  - Flere ganger i måneden
  - Ukentlig
  - Daglig
12. I hvilken grad opplever du at kommunens tilbud bidrar til å dempe konsekvensene av, redusere og/eller bekjempe barnefattigdom? 1 er i liten grad og 5 er i stor grad.
- 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5