



## MASTEROPPGAVE

«Kortslutningen»

Implementering av EØS-lowverk og organisatoriske forhold i Nav

Kandidat 107

MPABR4901 1 Masteroppgave offentlig ledelse og styring – erfaringsbasert master

## 0.0 Forord

Ja, da står jeg ved veis ende for denne masteroppgaven. Navnet på oppgaven «*Kortslutningen*» kom til meg nesten i siste liten, men stod klart for meg at den måtte ha det som overskrift, men jeg har ellers tenkt mye på innholdet og hva jeg skulle skrive om i nærmere to år, og nesten siden jeg startet dette studiet. Og stoffet har nok også ligget og modnet i bakhodet lenge. Prosessen har vært utrolig lærerik, men også utfordrende på samme tid, spesielt i kombinasjon med jobb i samme virksomhet som jeg skulle skrive om. Heldigvis er jeg ferdig og slipper å tenke på denne oppgaven lenger nå.

Jeg vil først om fremst rette en takk min arbeidsgiver for at de har tilrettelagt arbeidet slik at jeg har kunnet gjennomføre, det setter jeg veldig stor pris på. Spesielt vil jeg trekke frem min leder men også fine kolleger for innspill og oppmuntring underveis.

Så til mine respondenter. Denne oppgaven kunne ikke blitt til uten dere. Takk for at dere tok dere tid i en travel hverdag og satte av tid til meg. Dere har delt av deres erfaringer og bidratt til å tydeliggjøre hvordan Nav «*virker fra innsiden*» og jeg håper at denne oppgaven kan gi et lite bidrag til å bedre forstå organisasjonen Nav.

Takk til min veileder Marianne Riddervold for god hjelp og støtte underveis. Du fortjener en særskilt takk. Dine konstruktive innspill, faglige ekspertise og evne til å se sammenhenger og koblinger er enestående. Det har vært inspirerende og oppløftende å konsultere deg og motta veiledning, selv om det kun har vært på telefon i disse koronatider. Men også Høgskolen i Innlandet og de fabelaktige gode foreleserne der gjennom flere år fortjener stor takk, men ikke minst også gode medstudenter fortjener stor takk for inspirasjon, glede men også frustrasjon innimellom. Dere alle er verdsatt høyt!

Sist, men ikke minst vil jeg takke min kone, mine venner og min familie. Dere har vist interesse og vært en kilde til oppmuntring alle sammen. Spesielt må jeg få takke min kone, som har holdt ut med meg og støttet meg, laget god mat underveis til en litt fraværende mann som jeg har vært de siste månedene.

Tusen takk.

Minnesund 1.november 2021

«*Det er sannsynlig at noe usannsynlig vil skje*» (Aristoteles, 384–322 f.Kr.)

# Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Introduksjon til krisen i Nav</b> .....	<b>5</b>
1.1 Oppgavens oppbygging .....	6
1.2 Politisk orden, organisasjonskrise og risiko.....	7
1.3 Feiltolkninger av regelverk .....	7
1.4 Sammendrag.....	8
1.5 Problemstilling.....	9
1.6 Nav-krisen «en kortslutning?» .....	10
1.7 Formålet med å granske krisen i Nav .....	11
1.8 Avgrensninger.....	12
<b>2.0 Bakgrunn og forskning – Nav-krisen</b> .....	<b>12</b>
2.1 Bakgrunn - historikk.....	13
2.1 Interesse for saken .....	14
2.2 Handlingsmønstre .....	15
2.3 Forutsetninger og Nav-krisen i et forskningsperspektiv .....	15
2.4 Nav-krisen som delstudie .....	16
2.5 Juridisk kompetanse i Nav .....	16
2.6 Sammenfatning .....	17
<b>3.0 Forskningsdesign – teori - rammeverk</b> .....	<b>18</b>
3.1 Rammeverk brukt i denne studien .....	19
3.2 Nærmere om «Complexity theory» og Nav-krisen .....	19
3.3 Dokumentasjon og intervjuer.....	20
3.4 Kvalitativ vs. kvantitativ forskningsmetode.....	21
3.5 Kvalitet i studien og metodekritikk .....	23
3.6 Kvalitativ metode, validitet, reliabilitet og triangulering .....	24
3.7 Andre metoder .....	25
3.8 Generell avgrensning.....	26
3.9 Nav-krisen som case .....	26
3.10 Rammer og referater intervjuene .....	27
3.11 Orienteringssamtaler.....	29
3.12 Avgrensninger og feilkilder.....	29
3.13 Et eksempel: Skogbrann Västmanland i Sverige og rammeverket.....	30
3.14 Hvorfor bruke dette rammeverket til Nav-krisen?.....	31
3.15 Alternative teorier .....	32
<b>4.0 Analyse og fortolkninger av data</b> .....	<b>33</b>
4.1 Kategorier eller «fortolkningssiloer».....	34

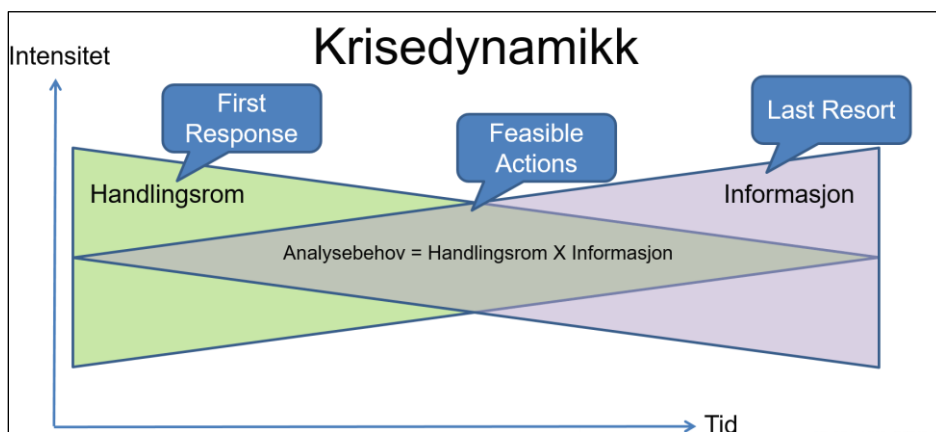
4.2 Sammen drag og kommentarer til kategoriene («fortolkningssiloene»).....	53
<b>5.0 Rapporter og konklusjoner .....</b>	<b>56</b>
5.1 Konklusjoner fra «Blindsonen» .....	58
5.2 Konklusjoner fra Internrevisjonen i Navs rapport.....	60
5.3 Konsekvenser for brukere av Nav .....	61
5.4 Kriser.....	61
<b>6.0 Sammenfatning av analysen Nav-krisen .....</b>	<b>63</b>
6.1 Aktører.....	64
6.3 Sammenfatning av kategoriene («tolkningssiloene»).....	64
6.4 Funn.....	65
6.5 Læringspunkter.....	69
6.6 EØS-forutsetninger .....	69
<b>7.0 Konklusjon .....</b>	<b>70</b>
<b>Vedlegg A - Litteraturliste .....</b>	<b>72</b>
<b>Vedlegg B – Informasjonsskriv - utkast.....</b>	<b>73</b>
<b>Vedlegg C – Intervjuguide .....</b>	<b>74</b>

*A crisis may be understood as «... a situation of unanticipated threat to important values and restricted decision time» (Holsti, 1972:9). Coombs definisjon: «En krise kan defineres som en hendelse, som utgjør en uforutsigbar større trussel, og som kan ha en negativ innvirkning på organisasjonen, bransjen, eller interessenter, hvis den håndteres på feil måte»*

## **1.0 Introduksjon til krisen i Nav**

Offentlige og private organisasjoner, politiske organer, som Storting og Regjering, presse og media (4.statsmakt), er komplekse lovgivende, produksjonsmessige, tjenesteytende og administrative virksomheter i storsamfunnet. Disse «*organismene*» virker i en symbiose, i et gjensidig forhold, hvor de er avhengige av hverandre symbiotisk, men også i forhold som kan være konfliktfylte. Og i disse tilknytningene ligger grunnlaget for styring, planlegging, politikkutforming og kontroll som essensielle delaktiviteter, men også som kunnskapsbaser og oversikt for politikere, ledere, medarbeidere, offentlige og private ansatte, i utviklingen av samfunnet (Olsen 2014). Johan P. Olsen kaller dette «*politisk orden*»: «*Et av de moderne demokratiens balanseproblemer er (derfor) hvordan legitim orden og dynamikk, kontinuitet og endring kan kombineres over tid i komplekse og dynamiske samfunn med flere styringsnivå og institusjonelle sfærer (Olsen 2014). Risikoanalyse og krisehåndtering, som del av dette komplekse samspillet, omfattes også som en integrert del av organisasjonsaktivitetene, og står derfor svært sentralt i virksomhetene. Det samme gjelder for annen kunnskapsinnhenting, analyse, erfaring og ferdigheter gjennom læring og resultater, som viktige brikker i dette samspillet, og for å kunne etablere trygge rammer, men også sikre at annet regelverk etterfølges. I en melding til Stortinget formuleres følgende: «Samfunnets evne til å verne seg mot og håndtere hendelser som truer grunnleggende verdier og funksjoner og setter liv og helse i fare. Slike hendelser kan være utløst av naturen, være et utslag av tekniske eller menneskelige feil eller bevisste handlinger» (Meld.St.10 (2016-17) s. 19/20). I en forebyggende risiko-vurdering er analyser et viktig premiss som danner grunnlaget for gunstig og etterrettelig informasjonsformidling til det offentlige. «Regler og prosedyrer er organisatoriske svar på kjente, stabile oppgaver i oversiktlige oppgaveomgivelser. Samtidig kan disse virkemidlene – i form av planverk, rollebeskrivelser, prosedyrer – også brukes med en intensjon om å bidra til kontroll og pålitelighet i nye, truende og uoversiktlige situasjoner, som kriser (Nesheim, T. 2016). Dette arbeidet er derfor essensielt for å sikre måloppnåelse, men også for å kunne formidle innsikt og kunnskap til allmenheten. Den såkalte Nav-krisen tilfredsstiller denne forståelsen av krise. Og essensen i Nav-krisen for å forstå det som har skjedd, er altså tolkningsfeilen(e) som Nav gjorde i mange enkeltsaker, feil som kan knyttes direkte til lovligheten av om mottakere av ytelsene sykepenger, pleiepenger og AAP kan motta disse ytelsene dersom de oppholder seg i utlandet, lokalisert til EØS-området. Det må derfor forskes*

videre på krisen for å lære og forebygge fremtidige kriser. Noen studier foreligger allerede, som vil diskuteres senere i oppgaven. Denne oppgaven vil bidra til ytterligere å studere hvordan denne krisen kunne oppstå, gjennom å granske de organisasjonsmessige sidene internt i Nav. Ikke forklare krisen som helhet, men å se om det er organisasjonsmessige sider / utfordringer som kan bidra til å kaste ytterligere lys/bedre forståelse for hva som skjedde slik at denne situasjonen oppsto. Vi vet jo fra kriselitteraturen at organisasjonsmessige forhold er viktige for å forstå om kriser forebygges og håndteres osv. Alle kriseutredningene og teoriene, er koblet til organisasjonsstrukturer, kommunikasjon, ideer osv. og det er ofte slike forhold som gjør at noe utvikler seg til en krise eller at den håndteres feil/-ikke oppfattes når den oppstår. Nedenfor en illustrasjon på kriedynamikk / utvikling *Lunde 2014: 156-7, Eriksen 2011: 83 Nesse i MAGMA*).



## 1.1 Oppgavens oppbygging

Nedenfor følger en oversikt over oppbyggingen av kapitlene som er gjort på følgende måte for å se om det er forhold internt i Nav som kan bidra til å forstå at denne krisen kunne utvikle seg: Kapittel 1.1 følger nærmere om «*Politisk orden*» sett i lys av Nav sitt samfunnsoppdrag og organisasjonskrisen. Kap.1.2 er sammendrag av Nav-krisen, og nærmere om viktigheten av å forstå krisen og lære av den for å kunne forebygge framtidige kriser. I kap 1.3 kommer den spesifikke problemstillingen og bakgrunnen for denne studien. I kap 1.4 følger «*Kortslutning*» og mer om hvordan en slik krise kunne oppstå i Nav. Til slutt i kap 1.5 følger nærmere om formålet med å studere denne krisen i Nav for hvordan oppgaven. Deretter kapittel 2 som omhandler bakgrunn og forskning om Nav-krisen, så følger kapittel 3 som handler om hvilket forskningsdesign, teori og rammeverk som er benyttet. Videre i kap 4 Analyse og fortolkning av data i fem ulike kategorier eller «*fortolkningssiloer*» basert på rammeverket: «*Complexity theory*» (*understanding*) og fortolkningene som er basert på tre systemaspekter (*aspects*) i et rammeverk (Bergstrøm et al 2019). I kapittel 5 Rapporter og konklusjoner følger en

gjennomgang av kriser, rapporter og konklusjoner sett i lys av Nav-krisen. Deretter følger kap. 6. Sammenfatning av analysen om Nav-krisen. I kap. 7. Konklusjoner.

## 1.2 Politisk orden, organisasjonskrise og risiko

De ovennevnte politiske og organisatoriske rammene som også Nav må forholde seg til, treffer midt i denne tradisjonen, og Nav kan derfor med god grunn knyttes til begrepet «*politisk orden*». I et overordnet perspektiv er betegnelsene «*Nav-krisen*», *Trygdeskandalen*, eller «*Nav-skandalen*», slik den ble fremstilt i det offentlige rom, egentlig en formidabel organisasjonskrise, som i sitt innhold bryter med denne tradisjonen og derfor også med Navs evne til å verne seg mot hendelser «*som truer grunnleggende verdier og funksjoner*» for befolkningen. Risikoanalyse og risikostyring, identifikasjon av risikoelementer, og håndtering av risikoer gjennom tiltak, er her sentralt, og burde vært et verktøy og en nøkkel for Nav til å forstå nok av sin egen interne organisering og bruken av regelverket på disse fagområdene, til å få avverget feiltolkningene av EØS-retten, og dermed utviklingen av denne krisen. Det kan argumenteres for at viktige risikoelementer kunne vært oppdaget og tatt ned, dersom Nav hadde benyttet sitt eget risikoverktøy i tråd med eget planverk, virksomhetsplaner og rutinemessige risikoanalyser. Spesielt for elementene organisering og gjennomføringen av regelverksarbeid og tilknyttede rutiner, som de aller viktigste. Krisen eller skandalen i sin fulle bredde, omfatter Regjering, Storting, domstolene, Høyesterett, Trygderetten og Nav, men også Akademia. Fokuset her vil likevel være på de interne organisasjonsmessige sidene ved Navs håndtering, da dette som jeg vil diskutere nedenfor ikke har blitt systematisk belyst.

## 1.3 Feiltolkninger av regelverk

En av grunnene til at Nav-krisen ofte omtales som en skandale eller krise er at den rent konkret rammet noen av de mest sårbare i samfunnet; brukere av ytelsene *sykepeng*, *pleiepeng* og *AAP* (*arbeidsavklaringspeng*), altså mennesker som sannsynligvis er helt avhengig av disse ytelsene for sitt livsopphold (*Blindsonen*).<sup>1</sup> (*Utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 8. november 2019*). Essensen for å forstå det som har skjedd, er altså tolkningsfeilen(e) som Nav gjorde i mange enkeltsaker, feil som kan knyttes direkte til lovligheten av om mottakere av ytelsene *sykepeng*, *pleiepeng* og *AAP* kan motta disse ytelsene dersom de oppholder seg i utlandet, lokalisert til EØS-området. Andre deler av verden er ikke omfattet av disse reglene, noe som betyr at mottakere av disse spesifikke ytelsene derfor ikke kan oppholde seg f.eks. i USA, fjerne Østen eller andre land utenfor EØS-området, uten etter søknad. EØS-

---

<sup>1</sup> Reglene om eksport av ytelser er forskjellig for dagens tre livsoppholdsytelser (*Blindsonen* kap. 6.2)

retten sikrer *fri bevegelse for personer, varer, tjenester og kapital, inkludert bestemte trygdeytelser, i EØS-området*. Men konsekvensene og tolkningene av trygdebestemmelsene i EØS-lovverket og trygdeloven, ble ikke overskuet eller fullt ut forstått av sentrale institusjoner i Norge. Men heller ikke fulgt opp av Nav i enkeltsaker, selv om Nav hadde fått et delegert ansvar for å tolke og saksbehandle disse spesifikke lovbestemmelsene (*Blindsonen*).<sup>2</sup>

## 1.4 Sammendrag

*Trygdeskandalen*, også kalt «*Nav-skandalen*», ble offentlig kjent 28. okt. 2019 gjennom en pressekonferanse med daværende arbeids- og sosialminister Anniken Hauglie, tidligere arbeids- og velferdsdirektør Sigrun Vågeng og tidligere riksadvokat Tor-Aksel Busch. Statsråd Hauglie varslet at hun ville iverksette en ekstern gjennomgang for å granske hvordan EØS-regler knyttet til trygdeytelser kan ha blitt praktisert feil siden 2012 (1994). Trygderetten kunngjorde at alle saker som kunne berøre artikkel 21 i trygdeforordningen (883/2004) ville bli gjennomgått. Forordningen har som generelt utgangspunkt at en person som har rett til trygdeytelser i en medlemsstat i EØS, ikke skal tape sin rett ved å flytte til en annen medlemsstat i EØS-området (*NOU 2012:2*). Dette i tråd med de fire friheter i EU.<sup>3</sup> Forordningen (*artikkel 21 i trygdeforordningen (883/2004)*) ble vedtatt innlemmet i EØS-avtalen ved beslutning av 1. juli 2011. Det viste seg imidlertid i ettertid at folketrygdlovens krav til opphold i Norge for mottakere av *sykepenger, pleiepenger og AAP* har vært praktisert i strid med trygdeforordningen og øvrig EØS-rett i perioden 2012-2019. Og kanskje så langt tilbake som 1994, året hvor Norge ble medlem av EØS - som granskingsutvalgets flertall (*Blindsonen*), EU-kommisjonen og kontrollorganet for EØS-avtalen mener. Regjeringen Solberg fastholder imidlertid at skillet går i 2012, da EUs nye trygdeforordning tok til å gjelde (*Dagsavisens leder 30.nov.2020*).<sup>4</sup> Det fastslås i «*Blindsonen*» at Nav hadde hovedansvaret for feilpraktiseringen. Men samtidig fastslår utvalget at ASD (Arbeids- og sosialdepartementet), Trygderetten, Påtalemyndigheten, advokater, domstolene og academia også hadde et betydelig ansvar for feiltolkningene. En fellesnevner er at ingen av disse instansene viet tilstrekkelig oppmerksomhet til konsekvensene av EØS-retten, særlig etter at innlemmelsen av den nye trygdeforordningen i EØS-avtalen i 2012 var gjennomført (*Blindsonen 2019 – Finn Arnesen*

---

<sup>2</sup> Ansvarsfordelingen mellom Nav-kontor og sentraliserte forvaltningsenheter er omdiskutert, i den forstand at det innad i Nav-systemet er ulike oppfatninger om hvorvidt vedtak bør fattes i sentrale enheter, eller om vedtakskompetansen bør ligge til det enkelte kontor. Et argument for sentralisering av vedtakskompetanse er å sikre likebehandling, mens det på den annen side kan argumenteres for at Nav-kontorene er nærmere de enkeltpersonene vedtaket berører (*Blindsonen* kap 8.3).

<sup>3</sup> Det indre marked omfatter medlemsstatene i EU, og i tillegg Norge, Island og Liechtenstein (de tre landene danner EØS), og Sveits. Medlemskap i det indre marked forutsetter gjennomføringen av de fire friheter, slik de ble forutsatt i Romatraktaten, nemlig den frie bevegelse av varer, tjenester, kapital og personer (*NOU 2012:2*)

<sup>4</sup> Feiltolkningen av EØS-regelverket gjelder også før 1.6.2012. Det konkluderte Høyesterett den 2. juli 2021. Regjeringen har derfor besluttet at personer som mener de kan være berørt av feiltolkningen skal ta kontakt med NAV for å få saken sin vurdert på nytt (NAV.no)



(leder) et al). Videre var en viktig årsak til at oppholdskravet ble praktisert feil, manglende tilpasning av folketrygdlovens bestemmelser til de regler som følger av EØS-retten. Det må også bemerkes at skiftende norske regjeringers interesse på trygdeområdet i hovedsak ble rettet mot effektiv trygdeforvaltning, bekjempelse av trygdemisbruk, og reduksjon av trygdeeksport («Blindsonen»). Som følge av denne prioriteringen kan det derfor stilles spørsmål ved om det rent faktisk ble rettet mindre oppmerksomhet mot hensynet til å sikre enkeltpersoners rettigheter. Det er gjort flere studier men få som går i dybden på organisasjonsmessige forhold i Nav. Og det er her denne studien kommer inn.

## 1.5 Problemstilling

For denne forskningsoppgaven / studien er følgende problemstilling formulert:

*«Om, og hvordan organisatoriske forhold i Nav påvirket Navs manglende implementering av EØS-regelverket i forvaltningen av trygdelovgivningen*

Utgangspunktet for å studere de organisatoriske sammenhengene i Nav spesielt, er et forsøk på å forstå samspillet mellom noen sentrale aktører og faggrupper i Nav, og deres daglige arbeid med regelverksutvikling, noe som igjen førte til den manglende implementeringen av EØS-regelverket. Aktørene i denne sammenheng kan være ansatte, men også enheter og faggrupper på flere nivåer, som kan bidra med sine erfaringer og kunnskaper for en bedre forståelse og innsikt i hvordan denne krisen kunne oppstå. Først og fremst internt i Nav, men også i samspillet med andre sentrale institusjoner. Undersøkelsen dreier seg nærmere om: *hvorfor og hvordan kunne feiltolkningene og resultatene av disse vedvare over flere år, både i offentligheten som sådan, men også i tunge institusjoner, uten å bli oppdaget? Alt skal altså ikke forklares om denne krisen, men det skal ses på noen sannsynlige viktige forhold, nemlig hva som skjedde internt mellom noen aktører i Nav. Fra kriselitteraturen vet vi at det er mange organisasjonsmessige forhold som er viktig for å forstå om organisasjoner klarer å forebygge og event håndtere kriser (Nesheim, T. - 2016). I rammeverket for denne studien, nærmere gjennomgått nedenfor, vil materialet og funn systematiseres og analyseres nærmere. Med dette forsøkes det heller ikke å gi en full forklaring på Nav-krisen, men snarere prøve å bidra med ytterligere kunnskap utover det som allerede finnes av forskning fra før. Ut fra organisasjonsteori og organisasjonsforskning er det sannsynlig å tro at slike forhold kan ha vært en medvirkende årsak til denne krisen. I denne sammenheng kan det blant annet henvises til organisasjonsteori for offentlig sektor (Christensen et al 2015) som inneholder flere perspektiver og tilnæringsmåter til hvordan offentlig organisasjoner kan tolkes.*

## 1.6 Nav-krisen «en kortslutning?»

Som nevnt over er *Trygdeskandalen* omfattende når vi ser på hele bildet og alle involverte aktører, men det betyr ikke at den interne Nav-krise er mindre, i den forstand at det var Nav i siste instans som fattet de gale vedtakene, og som resulterte i at mange trygdemottakere fikk fengselsstraff og krav om tilbakebetaling, og at andre måtte betale tilbake utbetalte ytelser på uriktig grunnlag («*Blindsonen*»). Derfor må også alle deler av denne krisen studeres nøye, inkludert Nav. Og det er derfor interessant og viktig å prøve å finne ut hvordan den kunne oppstå, blant annet ved å se på forholdene internt i Nav for å se om dette kan bidra til bedre å forstå hvorfor dette skjedde og hvorfor den fikk slike dimensjoner. Jeg har i min oppgave valgt å kalle krisen en «*kortslutning*», fordi det kan virke som om ikke alle «*ressursene fant hverandre*» - og at mye av lovfortolkningsarbeidet ble utarbeidet i et vakuum, både av enkeltpersoner, av og mellom faggrupper, men også på ulike nivåer i Nav, uten at arbeidet ble koordinert eller tilstrekkelig fulgt opp. Og det til tross for at slikt arbeid vanligvis utføres av meget kompetente og juridisk faglige ansatte og i sterke fagmiljøer i Nav. Og relevant i den forstand er også at jus-medarbeidere på flere nivåer i Nav hadde nøkkelstillinger, som eksperter på å forstå og tolke regelverk og utarbeide Navs rundskriv og retningslinjer. Dette gjaldt også eget regelverk og regelverksendringer med føringer og dokumenter som kom fra departementet. Ekspertene i Nav hadde også makt og myndighet til å påvirke ulike utfall i forhold til dette (*Blindsonen*). Studiens undertekst «*kortslutning*» - er også valgt fordi dette ordet beskriver litt om hva studien min indikerer kan ha skjedd mellom hovedaktørene, selv om benevnelsen kanskje kan oppfattes som en forenkling av problemstillingen. Et viktig tankekors er likevel at flere sentrale aktører og ledere med autoritativ og faglig innflytelse i Nav, kunne misoppfatte eller misforstå EØS-regelverket og trygdeloven på den måten som er avdekket. Dette kan oppfattes som overraskende når vi leser utredningene om Nav-krise. Og at også departementet (ASD), den lovgivende og dømmende makt, Storting, Regjering og domstoler og saksordførere heller ikke forstod EØS-regelverket fullt ut, er også overraskende ifølge utredningen, all den tid disse institusjonenes viktigste oppgaver nettopp er å utarbeide, fortolke og fase inn lover hele tiden i det norske samfunnet. Men heller ikke disse institusjonene forstod rekkevidden og omfanget av EØS-regelverkets innvirkning på det norske regelverket. Og det viktigste: de dypt tragiske konsekvensene feiltolkningene fikk for mange enkeltmennesker og familier. Det kan tilføyes at selv etter at skandalen var et faktum, så sent som i 2019, ble folk anklaget og dømt til både fengselsstraff og fikk krav om tilbakebetaling av store beløp. Men her er fokus på organisasjonen Nav fordi det er utredet en

del allerede, men dette har vært lite studert. Denne studien bidrar dermed til mer utfyllende kunnskap ved å se på et spesifikt område hvor det kan ha skjedd forhold som kan bidra til å belyse at det gikk så galt/ikke klarte å forebygge denne krisen.

## 1.7 Formålet med å granske krisen i Nav

Hovedformålet med denne studien er å gjennomføre en gransking, analyse og sammenfatning med konklusjon av *enkelte* funn knyttet til Navs organisasjonsmessige arbeidsmetoder og interne kommunikasjon på bestemte ytelsesområder (fagområder), koblet sammen med EØS-reglene og trygdeloven. Dette for å oppnå innsikt og kunnskap gjennom svar og begrunnelser på konkrete spørsmål, jf. Intervjuguide (*vedlegg C*) og sammenholdt med eksisterende dokumentasjon oppnå mer «*total kunnskap*» om krisen, men også gjennom ny kunnskap bidra til mer innsikt internt i Nav. Blant annet gjelder dette å forsøke å avdekke flere mulige årsaker eller medvirkende årsaker i organisasjonens interne aktiviteter, som ikke allerede er beskrevet i eksisterende dokumenter. Et viktig utgangspunkt her er, som nevnt, folketrygdlovens sentrale tilknytning til de konkrete EØS-reglene, og spørsmålet om hvordan det var mulig for en kunnskapsorganisasjon som Nav ikke å ha god nok oversikt og relevant kunnskap om disse sentrale lovverkene. Hvordan fungerte egentlig samarbeidet mellom ulike faggrupper i Nav? Å kunne koble disse reglene sammen er essensielt fordi de påvirker direkte saksbehandlingen av livsoppholdsytelser, og krever derfor at reglene må ses i sammenheng. Som også sett i henhold til Navs egne rutiner er det essensielt å kunne koble arbeidsmetoder osv til slike forhold (*navet / intranett*). Derfor blir det viktig å granske de interne arbeidsmetodene og de ulike organisatoriske sammenhengene i Nav for nettopp å bidra til en bedre forståelse av hvordan denne «*kortslutningen*» mellom overordnet regelverk (EØS) og det norske regelverket (trygdeloven) kunne få de utslagene det fikk i Nav. Og slik informasjon er vesentlig for å synliggjøre hvordan arbeidsmetoder og samarbeidet mellom aktører foregikk. Var det her også oppstått en *kortslutning*? Videre er slike opplysninger viktige for å få oversikt over samspillet mellom saksbehandlere oa. sett i sammenheng med forklaringer om selve saksbehandlingen. Og intervjuene og dokumentasjonen som foreligger, er altså nøkkeltkilder for å få fram data om slike sammenhenger. Å innhente opplysninger fra de som besitter innsikt, forståelse og kunnskap om regelverkene blir derfor en inngangsdør til slik informasjon, i tillegg til allerede foreliggende dokumenter om saken. Ved å holde fokus på spesifikk informasjon og opplysninger, vil funnene forhåpentligvis være med på å kaste nytt lys over flere sider av saken, alternative forklaringer og årsaker til feiltolkningene. Denne studiens viktigste formål er som nevnt å prøve å forstå *Nav-krisen* bedre, men også krisen betraktet fra Navs eget ståsted, nærmere bestemt gjennom de interne undersøkelsene og disse intervjuene fra bestemte aktører

i Nav, samt de offentliggjorte rapportene og annen dokumentasjon. På den måten blir denne studien et forsøk på å se krisen med flere øyne og perspektiver, men også fra andre «*ståsteder*» enn de som allerede er tilgjengelig i rapporter, analyser og konklusjoner. Dersom denne undersøkelsen kan bidra til å nyansere og komplettere bildet av *Nav-krisen*, vil studien som sådan ha gitt et lite bidrag til forskningen, og også til litteratur om kriser og annen organisasjonslitteratur.

## 1.8 Avgrensninger

I denne studien vil det kreve for omfattende plass å studere alle sider ved denne krisen, noe som ikke er mulig. Men en utvidet studie kunne kanskje være en oppgave for en doktorgradsstipendiat? Meningen her er i alle fall å bidra til å belyse noen årsaker ytterligere til at krisen oppstod ved å sette søkelys på *interne organisasjonsmessige* forhold i Nav. Som er spesielt interessant siden vi jo vanligvis tenker på forvaltningen som regjeringens forlengede arm og forvalter av regelverket. I dette tilfellet gjorde ikke Nav det, noe som er overraskende gitt at regelverket var klart, både i trygdeforordning og EØS-forordningen (*Blindsonen*). Finnes det noen organisasjonsmessige forhold i Nav som kan bidra til å forklare dette? Nedenfor vil vi komme tilbake til rapporter og intervjuer hvor har vi sett konklusjoner som peker på flere svakheter og de samme områdene denne krisen omfatter, blant annet forkortet til «*de 4'er.*» - *svikt i kompetanse, kapasitetsunderskudd, kommunikasjonssvikt og mangel på kritisk tenkning (Blindsonen)*. Intensjonen med denne studien er å gå dypere inn i problemstillingen for nettopp å undersøke nærmere hva som ligger bak denne svikten.

## 2.0 Bakgrunn og forskning – Nav-krisen

Altså, hvilke organisatoriske forhold i Nav gjorde det mulig ikke fullt ut forstå eller ta til etterretning EØS-reglene? Og som følge av det heller ikke gjennomføre regelverket fra forordning 883/2004 artikkel 21 i Navs interne styringsdokumenter? Arbeid som vanligvis er rent rutinemessig knyttet til regelverksutvikling og de konkrete ytelsene. Som konsekvens av feiltolkningene og mangel på implementering: hvorfor ble det heller ikke tatt hensyn til de prinsipielle kravene om å utarbeide og tilpasse rundskriv, forskrifter, interne retningslinjer, regelverksforklaringer samt rutiner i samsvar med EØS-regelverket og folketrygden? (*Blindsonen & Internrevisjonen i Navs rapport*). Dette vet vi, men hvordan kan det ha skjedd? Er det noe i Nav som bidrar til å forstå er noen av spørsmålene som må besvares for å få mer kjennskap om hva som førte til krisen i Nav og Trygdeskandalen. I tillegg til de rent organisatoriske forholdene kan også en nøkkel til mer innsikt kanskje knyttes til saks-

behandlingens og juristenes grunnleggende kunnskap og forståelse om fagfeltene gjennom opplæringen de har fått i Nav. Å granske intern regelverksopplæring og organiseringen av den, men også undersøke hvorfor Nav tilsynelatende ikke har (hadde) god nok og/eller relevant intern opplæring på de spesifikke fagområdene, er viktig. Nærmere bestemt betyr dette å studere hvordan opplæringen tilrettelegges og gjennomføres, men også hvordan rutiner, interne retningslinjer, rundskriv og eventuelle «hjelpenotater» for saksbehandlerne innholdsmessig vurderes, utarbeides og følges opp. Interessant blir det også å finne ut hvilke tanker og holdninger som påvirker arbeidsprosessene i Nav. Vi vet fra organisasjonslitteraturen at det er en rekke organisasjonsmessige forhold som kan påvirke kriseberedskap og forebygging (jf. ovenfor). Kan det være en rekke forhold som har påvirket denne situasjonen? Dette beskrives nærmere nedenfor og skal studeres systematisk i analysen og rammeverket. Men også se nærmere på hvilken rolle interne kanaler/fora og andre møtearenaer har på samarbeidet, samt hvilke datasystemer som generelt brukes i arbeidet. Og til slutt, på hvilken måte blir arenaene brukt i et slikt kontinuerlige regelverksarbeid?

## 2.1 Bakgrunn - historikk

Når vi ser litt nærmere på årsakene til at *Trygdeskandalen* kunne oppstå, er det i virkeligheten en lengre tidslinje og tilknytning til EØS-lovverket som strekker seg tilbake allerede så tidlig som i 1994. Regjeringen Solberg mente imidlertid at feilene ikke strakk seg lenger tilbake i tid enn til 2012. Men de grunnleggende EØS-reglene burde altså vært iverksatt i det norske lovverket og trygdlovgivningen allerede i 1994 ifølge Høyesterett.<sup>5</sup> Men det ble de ikke, og er heller ikke pr i dag iverksatt på en dekkende måte i norsk trygdlov. Vi snakker her spesifikt om EØS-regelverket vs. trygdlovgivningen på ytelsene: *sykepeng*, *pleiepeng* og *AAP*.<sup>6</sup> Disse ytelsene hadde riktignok andre navn tidligere; *arbeidsledighetstrygd*, *yrkesrettet attføring*, *rehabiliteringspeng* og *tidsbegrenset uførestøn*. Men prinsipielt er det det samme EØS-lovverket som gjelder i dag som tidligere, og med basis i «*de fire friheter*» og dermed EØS-retten for alle borgere til å motta ytelsene selv om man oppholder seg i et annet EØS-land. Avtalen som altså skal sikre fri flyt av *varer*, *personer*, *tjenester* og *kapital* mellom alle de 31 EØS-statene. Norsk forvaltning og lovmakerne bommet altså på forståelsen av hvordan EØS-regelverket ville påvirke norsk lov, men også på hvordan dette lovarbeidet burde vært saksbehandlet og forstått i Stortinget, av komitéer, Regjeringen oa. med det resultat at ASD og Nav, Trygderetten oa. feiltolket regelverket. Med det resultatet at noen av samfunnets mest

---

<sup>5</sup> Enstemmig storkammer: NAV-feil siden 1994 (Rettt24) pilotsak av 2.juli 2021.

<sup>6</sup> AAP = «en slags mellomstasjon mellom sykepeng/ledighetstrygd/sosialhjelp på den ene siden og uførepensjon på den andre siden» Wikipedia

sårbare mennesker ble rammet. Men det viktigste at sammenkoblingen med regelverkene ikke ble *skriftliggjort* i selve trygdeloven i henhold til EØS-avtalen, er en stor svakhet. Spesielt kritikkverdig er at selve trygdeloven ikke inneholder direkte henvisninger til EØS-retten og hvordan reglene skal praktiseres. Normalt er «*Norges lover*» og spesifikke lover full av henvisninger til andre lover som har påvirkning på tolkning og forståelse av gjeldene lov, noe som pr i dag ikke gjelder for trygdelov vs. EØS-reglene. Forvalterne av og institusjonene som forvalter trygdelovgivning forstod heller ikke fullt ut hvilke regler som gjaldt. Og de fikk med det ikke den tilsiktede virkningen i Norge. Noe som betyr at ved innføring av nye EU-forordninger og direktiver som regulerer det indre markedet, også automatisk ville bli tatt inn i EØS-avtalen, og dermed inn i norsk lovgivning (*regjeringen.no*). Lovdata oppdaterer for øvrig suksessivt bl.a. alle nye vedtak om lover i Norge.<sup>7</sup>

## 2.1 Interesse for saken

Med bakgrunn i min egen jobbsituasjon som Nav-ansatt på økonomiområdet, altså stort sett på et annet fagområde enn det som berøres direkte i denne studien, har jeg likevel stor interesse av å undersøke hvordan denne krisen kunne oppstå, men også forsøke å finne ut hvorfor den «*levde*» så lenge som den gjorde i organisasjonen. Jeg har gjennom mange år, i tillegg til å jobbe med økonomifaget, erfaring fra statlig sikkerhets-, krisehåndterings-, risiko- og beredskapsarbeid, men også mange år som leder i andre virksomheter enn Nav. Til sammen utgjør mine kunnskaper og erfaringer på ulike fagfelt spiren til at jeg fattet interesse for å skrive denne studien. Men også fordi Nav er «*min*» arbeidsplass, hvor jeg opplever og opplevde at noen berørte ansatte på nært hold ble sterkt påvirket av *Nav-krisen*. Generelt er dette også en interessant sak først og fremst fordi Nav er en enormt stor organisasjon, med om lag 19 000 ansatte, som utøver stor makt og innflytelse på så og si alle nordmenn, men også på andre staters borgere på ulike vis. Man kan derfor betrakte denne studien som et slags samfunnsoppdrag, som i likhet med andre oppdrag om *Nav-krisen*, kan være et supplement, men også en vurdering med alternative innfallsvinkler av denne komplekse saken, sammenlignet med andre studier. Som tillegg til flere andre konkrete bidrag om denne saken, allerede offentliggjort i omfattende materiale, hovedsakelig rapporter, som vi kommer nærmere tilbake til. At jeg dermed kan få muligheten til å kaste lys over andre, men relevante organisatoriske problemstillinger, ser jeg på som fruktbart, også for fremtidige litteratur på området. I tillegg er denne krisen interessant fordi vi som samfunn også kan lære noe om hvordan organisasjoner

---

<sup>7</sup> Norsk Lovdata: Stortinget vedtar, endrer og opphever Norges lover. Lovdata innarbeider alle endringer i den opprinnelig loven samme dag som de trer i kraft, slik at lovens tekst til enhver tid er oppdatert og riktig. Dersom du ønsker å se lovene slik de lød da de ble vedtatt og uten senere endringer, kan du lese dem

fungerer og hvordan ulike organisasjonsmønstre kan gi ulike tilsiktede og utilsiktede virkninger. Ved å analysere denne krisen og forstå dens bakgrunn, kan vi som samfunn kanskje også lære noe av bredere relevans for organisasjon- og kriselitteratur, f.eks. (*Bakken, B. T. & Haerem, T. (2011). Intuition in Crisis Management: The Secret Weapon of Successful Decision Makers. In Sinclair, M. (Ed.): Handbook of Intuition Research, 122-132. Cheltenham: Edward Elgar*) med flere.

## **2.2 Handlingsmønstre**

I rammeverket som det forklares nærmere om nedenfor, er det også vanlig å studere grundigere kommunikasjon og handlingsmønstre mellom ledere, faggrupper og saksbehandlere på ulike nivåer i organisasjoner. Men også spesielt interessant i denne studien er hvordan organisering, arbeidsdeling og faglig tilrettelegging i enheter og i faggrupper på tvers i Nav, gir føringer og kan gi svar på ulike måter de involverte bidro inn i beslutningsprosessene og som lederstøtte. I tillegg er en aktuell innfallsvinkel hvordan føringer i politiske vedtak, strukturelle og administrative direktiver og samarbeid fra departementet (ASD), kan kaste lys over årsaksforhold og samarbeidsforhold i Nav. I dette bildet hører også informasjon og forklaringer fra det viktige samspillet mellom resultatområdene i Nav: NAV Arbeid og Ytelser (NAY), NAV Klageinstans, NAV Familie- og pensjonsytelser (NFP) og direktoratet, men også flere andre resultatområder og enheter er involvert i disse arbeidsformene. Relevant kan det også være å undersøke hvilke støttedokumenter saksbehandlerne benytter, og hvordan disse innvirket på utfallet av enkeltvedtak. Dette siste i forhold til påvirkning og bidrag fra ulike faggrupper i egen enhet, på tvers i Nav, men også i linjen, altså ledere i egen enhet, men også ledere i andre enheter og i direktoratet.

## **2.3 Forutsetninger og Nav-krisen i et forskningsperspektiv**

Før ferdigstilling av denne studien er det viktig å undersøke hva som foreligger av tidligere publisert informasjon, rapporter mv. om *Nav-krisen* som supplement til denne forskningen. For at denne studien skal bli unik, og unik i den forstand at funnene vil dekke andre områder eller gir andre svar og forklaringer enn det som det allerede er redegjort for andre steder, vil overlappende, men relevant data fases inn på aktuelle steder, data som forklarer, forsterker, svekker eller på annen måte bygger opp under denne studiens problemstilling og intensjon. Nedenfor er det redegjort nærmere for noen aktuelle rapporter og forskning på området oa. Som nevnt over, skal det undersøkes deler av denne komplekse krisen, men med søkelys på *Navs interne arbeidsformer, lovfortolkningsrutiner og organisering*, og som antagelig vil

kjennetegnes av noe mer detaljer på de områdene som skal dekkes opp enn det som er kjent fra tidligere. Utvalgene med tilknyttede arbeidsgrupper, sekretariat oa. for de viktigste rapportene og undersøkelsene som er offentliggjort, i tillegg til en høring i Stortinget og presentasjon av saken ved statsråd Henrik Asheim i Stortinget, har hatt stor tilgang på ressurser, både materielle og menneskelige, inkludert intervjupersoner og mange utvalgsmedlemmer. Og de har derfor kunnet frembringe mye fakta og informasjon både i bredde og dybde, mer enn det er mulig eller kan kreves for å utarbeide denne studien, som kun skrives av en masterstudent. En utfordring blir derfor å komplettere den omfattende informasjonen og funnene i disse rapportene, med nye unike funn gjennom denne undersøkelsen. Og det vil også nødvendigvis medføre overlappinger av data og informasjon fra noen av disse rapportene. Intensjonen og utfordringen er imidlertid, som nevnt, å benytte denne muligheten til å gå mer i dybden på noen områder i Nav, men innenfor rammene av denne studien.

## **2.4 Nav-krisen som delstudie**

Studien kan også betraktes som en delstudie av «den norske stats» feiltolkning av EØS-regelverket og trygdellovgivningen, men med *Nav-krisen* som omdreiningspunkt. Siden tolkningsfeilene for disse regelverkene er gjennomgående for hele det norske statsapparatet med tilknytning til denne saken, vil det være for omfattende å gå i detalj i en masteroppgave. Muligens vil det likevel være noen sammenfallende mønstre med *Nav-krisen* som gjør seg gjeldene uavhengig av hvilken «*ekstern*» institusjon vi snakker om. Det vil si at feilene i Nav er åpenbare, men noen av de samme feilene er også begått av andre institusjoner, som å «*ignorere*» eller feiltolke og utelate koblingene med en spesifikk EØS-forordning til bestemte paragrafer i trygdelloven. I denne studien er imidlertid forskningen begrenset til Navs spesielle handlemåte på området. Nedenfor vil det følge en nærmere oversikt over noen sentrale rapporter og masteroppgaver som er offentlig tilgjengelig om *Trygdeskandalen* og annen informasjon som benyttes for å komplettere eksisterende informasjon og data med denne studien om *Nav-krisen*.

## **2.5 Juridisk kompetanse i Nav**

Nav-ansatte, som ledelse, fagspecialister, fagnettverk og saksbehandlere oa. er i utgangspunktet meget godt skolert og organisert, dvs. faglig «*drillet*» og «*jus-skolert*», og har derfor god bakgrunn for å løse krevende faglig juridiske spørsmål og utfordringer på alle fag- og ytelsesområder i Nav, men også etter forskjellige regelverk. Folketrygdloven vs. EØS-lovverket og de ytelsene vi diskuterer her, er kun ett jus-område, men et viktig et, og særlig aktuelt etter det



som har skjedd i denne saken. Og noe av kompleksiteten og utfordringene for regelverkene med såkalt «*utlandstilsnitt*», kan kanskje knyttes til at Nav tidligere fant det nødvendig å organisere et eget resultatområde, NAV Internasjonalt, som var viet utenlandssaker, og et komplisert lovverk på utenlandsområdet. NAV Internasjonalt ble imidlertid lagt ned og omorganisert i forbindelse med en stor omorganisering i Nav 2016<sup>8</sup>. «*En dør-prinsippet*» var også noe av bakgrunnen for å opprette Nav som sådan, noe som betydde at organisasjonen skulle innrettes på en slik måte at brukerne ikke behøvde å henvende seg til flere kontorer for å få tjenester fra Nav. Brukerne skulle altså forholde seg kun til ett «*kontaktpunkt*» for å få hjelp til å dekke sine behov hos Nav. Omorganiseringen resulterte i at ytelsene Nav Internasjonalt tidligere hadde ansvar for, inkluderte blant annet *dagpenger, pleiepenger og AAP*, men også andre ytelser med «*utlandstilsnitt*» etter omorganiseringen fordelt til øvrige resultatområder (*ROer*) i Nav, eksempelvis til NAV Arbeid og Ytelser (NAY) oa. Noen saksbehandlere fulgte med til nye «*ROer*», med sin kompetanse, men opplæring ble også organisert for nye medarbeidere på disse ytelsene i de nye enhetene. NAV Internasjonal stod for mye av denne kompetanseoverføringen i overgangsfasen og siden (*fra intervju 4*). Men også andre sørget for opplæringen. Jurister og saksbehandlere i Nav besitter generelt gode forvaltningsmessige kunnskaper og etter prinsippene om «*Rett lovforståelse og rett saksbehandling*» (*Internt foredrag i Nav v/Erik Magnus Boe 2020*). Men til tross for den enorme kompetansen, kunnskapene og generelt god regelverkforståelse som ligger i Nav-systemet, gikk det likevel galt på disse spesielle fagområdene. Hvorfor?

## 2.6 Sammenfatning

Omfattende informasjon og kunnskap er altså innhentet, samlet, delt, analysert og forklart om *Trygdeskandalen*. Det som blir interessant i det videre arbeidet med denne studien blir da, som nevnt tidligere, å utforske grundigere de *interne organisatoriske forholdene på noen områder i Nav*. For å finne mulige alternative, og / eller andre forklaringer og begrunnelser som kan komplettere det store bildet, eventuelt styrke eksisterende årsaksforhold til krisen. Med denne undersøkelsen forsøkes ikke å gi en full forklaring av *Nav-krisen*, men snarere et forsøk på å bidra med ytterligere kunnskaper utover det som allerede finnes av forskning, rapporter og utredninger pr i dag. Basert på organisasjonsteori og organisasjonsforskning er det sannsynlig å tro at slike interne forhold kan ha vært en medvirkende årsak til feiltolkningene. Gjennom offentlig dokumentasjon og tilgang til dybdeintervjuer av noen aktører i Nav, blir dette en inngang til å forstå krisen bedre. Og ved å analysere unik informasjon og nye funn, ligger det

---

<sup>8</sup> NAV Internasjonalt - kritiske utfordringer, tiltak og plan (regjeringen.no)

også en mulighet til å kaste ytterligere lys over krisen, og et forsøk på å trekke ut noen flere faktorer som kan ha gjort at resultatet ble som det ble. For eksempel hvordan krisen kunne oppstå til tross for et tilsynelatende gjennomregulert lovverk, god kompetanse og solide institusjoner. Og det kan også virke som om til tross for at lovverket og institusjonene er solide, at likevel organiseringen og menneskelige feil kan være hovedårsaken til at det kunne gå så galt. Informasjonsinnhenting og offentlig tilgjengelig dokumentasjon, sentrale rapporter, media og lignende samt dybdeintervjuer fra noen sentrale aktører i Nav, vil kunne frembringe noen unike funn og flere detaljer om slike forhold. Ved hjelp av systematisk granskning, analyse og fortolkning av dataene, vitenskapelig teori og tidligere brukte verktøy, analysemetoder og faste rammer, vil det være mulig å se det større bildet, og også muligheter for fortolkninger på flere plan. Dette er også spesielt interessant siden vi jo tenker på forvaltningen som regjeringens forlengede arm, som skal forvalte regelverket. I dette tilfellet gjorde ikke Nav det, noe som er merkelig gitt at det var klare regelverk, både i trygdloven og EØS-forordningen. Er det noen organisasjonsmessige forhold i Nav som kan bidra til å forklare dette?

### **3.0 Forskningsdesign – teori - rammeverk**

I dette kapittelet vil teori og rammeverk beskrives nærmere for å etablere forskningsdesignet som benyttes i denne studien, men tilpasset «caset» Nav-krisen. *Det vil si en overordnet plan for studiene som forteller hvordan problemstillingen skal belyses og besvares (estudie.no).* Altså en tilpasning til Nav-krisens substans, *som innholdsmessig tyngde eller betydning* for å forklare noen av årsakene til hvorfor krisen ble til. Siden dette er et *enkeltcase*, basert på å frembringe *unike funn*, er det passende å henvise til Svein S. Andersens bok «Casestudier», hvor han kaller denne tilnærmingen for et «ateoretisk» case: «*Studier av enkeltcase rommer imidlertid mange muligheter der bidrag kan variere fra beskrivelse av det unike til utvikling og prøving av begreper og teorier*» og «*Det gjelder også casestudier som er opptatt av å fange inn det unike, styrt av en interesse av å forstå og forklare det spesielle case man står overfor*» (Svein S. Andersen, *Casestudier 2018*). Dette innebærer også muligheter og kan bidra til å klarlegge «*i lys av helhet*» og «*forklare i lys av helhetsforståelse*» (Svein S. Andersen, *Casestudier 2018*). Altså et forsøk på å opplyse om Nav-krisen som «overordnet» men også «generisk» i den forstand at krisen er gjennomgripende og rammet som kjent ikke bare NAV, men også det politiske miljøet, forvaltningen og byråkratiet i Norge. Forskningen i denne studien er her altså spesifikt rettet mot noen organisatoriske forhold i Nav, som vi skal se nærmere på.

### 3.1 Rammeverk brukt i denne studien

Det teoretiske utgangspunktet for studien er altså rammeverket: «*A complexity Framework for studying Disaster Response Management*» (Bergstrøm et al 2016), hvor ulike aktører, som ansatte eller enheter i Nav vil danne utgangspunktet for en analytisk tilnærming tilpasset rammeverket slik Bergstrøm, Uhr og Frykmer benytter det i et spesielt case, som presenteres nærmere nedenfor. Selve rammeverket kan beskrives som ledet av en «*complexity theory*», altså mange (*multiple*) aktører, men også dokumentasjon, som viser ulike innfallsvinkler, innsikt og erfaringer (om Nav), og det oppnås med det forskjellige «*klare*» og «*beskjedne*» (*modest*) fortolkninger av spesifikke hendelser, eksempelvis en krise, eller en brann, som Bergstrøm, Uhr og Frykmer benyttet dette rammeverket til for å få en samlet innsikt, og også verdifull data og informasjon til bruk på et senere tidspunkt: *The ultimate aim of this study was to achieve what we call a complex understanding of any disaster management operation* (Bergstrøm, et al 2016). Grunnlagsmateriale som settes inn i rammeverket bidrar altså til flere variabler og mulighet for flere fortolkninger og dermed innhenting av kunnskaper og innsikt om en spesifikk hendelse. Og fordi mange aktører er involvert, fører dette til at flere synspunkter også eksponeres i «*casest*».

### 3.2 Nærmere om «Complexity theory» og Nav-krisen

«Complexity theory» (*understanding*) og fortolkningene som vi går nærmere inn på her, er basert på tre systemaspekter (*aspects*) i et rammeverk med begreper (Johan Bergstrøm, Christian Uhr og Tove Frykmer 2016). Nedenfor er disse aspektene satt inn i en kontekst til Nav-krisen:

- I) *System dimension (dimensjon)* – dvs et teoretisk perspektiv som bygger på analyse av relasjoner og samspill mellom aktører i Nav-systemet og faktorer (*elements*). Det kan være både formelle, men også uformelle nettverk og strukturer mellom aktørene, basert på tillit, byråkratiske roller og / eller maktstrukturer, som samhandler gjennom funksjoner. Her er det organisasjonen Nav som danner utgangspunktet for definisjonen, men også ledere, faggrupper, enheter og saksbehandlere som del av definisjonen. Aktører kan være mennesker, men også resultatområder, avdelinger, enheter, faggrupper, nettverk osv.

- II) *System scope (omfang)* – dvs en analytisk grense rundt aktører og forholdet mellom dem og hvilke forhold som skal innbefattes i fortolkningene. Omfanget må være relevant i relasjon til hvilke konkrete strukturer som er involvert. Kan også defineres ut fra romlige avgrensninger, for eksempel ved at det kun er byråkratiske aktører med sine roller og formelle strukturer på ulike fagområder, for eksempel i NAVs ulike seksjoner, nivåer eller at omfanget gjelder et geografisk område eller spesifikke organisasjonsenheter. Det er veldig mange resultatområder med underliggende enheter og i organisasjonen Nav, f.eks. direktoratet (*overordnet*), NAV Arbeid og Ytelser (NAY) NAV Klageinstans, NAV Kontroll, NAV Familie- og pensjonsytelser (NFP) med flere.
- III) *System resolution (detaljeringsgrad)* – kan forstås som detaljnivå, dvs jo større omfang desto færre detaljer er det mulig å holde fokus på. Det kan derfor være nødvendig å forenkle elementene eller samle dem i grupper (*cluster*) – ved for eksempel å gruppere roller etter de ulike fagområdene. I denne studien er detaljeringsgraden knyttet til grunnlagsdata som er offentliggjort men også selve intervjuene som er gjennomført. Her kan det være data som er sammenfallende, men som likevel deles i ulike grupper for å oppnå bedre oversikt over dataene.

I analysen og fortolkninger av kategoriene som følger nedenfor i kap 4 er det tatt utgangspunkt i ovennevnte teori, med fem spesifikke kategorier (*perspektiver*) eller «*tolkningssiloer*» som utdypes gjennom dette rammeverket.

### **3.3 Dokumentasjon og intervjuer**

Analysen i denne studien bygger på informasjon fra ulike dokumenter og rapporter, som nevnt ovenfor, men også på 5 kvalifiserte intervjuer (forskningsintervju), basert på «Intervjuundersøkelsens syv stadier» (Kvale og Brinkmann «*Det kvalitative Forskningsintervju*» 2015 s. 137): 1) *Tematisering (formålet med undersøkelsen)* 2) *Planlegging (med tanke på å innhente relevant kunnskap)* 3) *Intervjuing (basert på intervjuguide)* 4) *Transkribering (klar-gjøre intervjumaterialet for analyse)* 5) *Analysering (bestemme hvilken analysemetode som egner seg)* 6) *Verifisering (Undersøk funnenes generaliserbarhet, pålitelighet og validitet, dvs. om intervjustudie undersøker det som er ment å undersøke)* 7) *Rapportering (Funn og metode formidles i en form som overholder vitenskapelige kriterier. Herunder ligger oppfølgings-spørsmål, forklaringer, begrunnelser og utsagn, sporbarheter og / eller andre elementer, som*

belyser noen årsaker og sammenhenger. Eksempelvis på manglende implementering og behandling av regelverket i Nav. Som igjen førte til feilpraktiseringen av rutiner og retningslinjer, feiltolkning av folketrygdloven og EØS-regelverkets<sup>9</sup> bestemmelser. Ytelser som er koblet opp til brukernes utenlandsopphold i EØS-området, samtidig som de mottok *sykepenger, pleiepenger eller AAP*. Etter folketrygdloven kan som nevnt disse korttidsytelsene normalt ikke utbetales til personer som oppholder seg utenfor Norge. Nav la i sin praksis imidlertid til grunn at bestemmelsene om krav til opphold i Norge i folketrygdlovens kapitler 8, 9 og 11 gjelder for personer bosatt i Norge også ved midlertidige opphold i annet EØS-land («Blindsonen» 2020). Det følger imidlertid av EØS-avtalens bestemmelser og rettspraksis i tilknytning til disse, at man ikke kan stanse utbetalinger av slike kontantytelser bare med den begrunnelse at mottakeren bor eller oppholder seg i et annet EØS-land enn det landet som utbetaler ytelsen («Blindsonen» 2019). Fakta i saken knyttet direkte til feilutbetalingene er godt dokumentert, det som er viktig å få frem i intervjuene i denne studien er imidlertid deres syn på administrative og bakenforliggende forhold som kan ha bidratt til den interne manglende oppfølgingen av regelverket og regelverksutviklingen. Nedenfor i kap 3.10 følger en nærmere redegjørelse for hvordan intervjuene er gjennomført og forutsetningene for disse. Selve analysen og vurderingen av Nav-krisen følger i kapittel 6.

### **3.4 Kvalitativ vs. kvantitativ forskningsmetode**

I samfunnsvitenskapen er det særlig to tilnæringsmåter til forskningsmetode som er fremtredende. Den ene tar utgangspunkt i talldata og kalles kvantitativ. Den andre tar utgangspunkt i tekstdata (og muntlig data) og kalles kvalitativ. Med andre ord fremstiller den kvantitative metoden forskningen gjennom bruk av tall og tabeller, mens den kvalitative metoden forsøker å beskrive forskningen gjennom tekstformidling (Ringdal, 2013, s. 24). Det er derfor viktig å legge et godt grunnlag for dybdeintervjuene som skal gjennomføres i denne Nav-studien. For å gjøre det må det tas stilling til flere forhold som vil prege og forme fremstillingen. Og det er gjennom dette arbeidet som vil bidra til å etablere studiens forskningsdesign (Skog, 2013). Metoden blir derfor *kvalitativ* og med utgangspunkt i en teoretisk fundert empirisk studie. Årsakene til det er flere. For det første er forskningsproblemet knyttet til flere sett av regelverk (EØS / trygdelovgivningen / direktiver / Nav-loven oa.) som kan forstås på flere måter, dvs av fagpersoner og fagmiljøer samt i et samspill mellom disse fagpersonene. Og dette gjelder også

---

<sup>9</sup> Artikkel 21 i Europaparlamentets og Rådets forordning (EF) 883/2004 (trygdeforordningen). Denne forordningen erstattet Råds-forordning (EØF) nr. 1408/71 og trådte i kraft for Norge 1. juni 2012.

mellom direktoratet og departementet dvs. persepsjon<sup>10</sup> og ulik tilnærming og / eller forståelse av regelverket mellom ulike nivåer i Nav og eksternt, men hvor utgangspunktet er at subjektiv forståelse av og forberedelse av meningsskapelse hos den enkelte deltager/respondent er av betydning for forskningen. Derfor argumenteres det her for at samtaler og intervjuer er viktige for å få frem et forskningsgrunnlag og nyanser man ikke får gjennom statistisk dataanalyse og kvantitativ metode alene. Populasjon er betegnelsen på summen av alle enhetene som forskningsproblemet omfatter (*Johannessen et al., 2011, s. 258*). For det andre vil de utvalgte intervjupersonene blant annet utgjøre enhetene i forskningen. Dette blir et mindre antall og ikke et stort datagrunnlag som primært vil kunne dekkes av kvantitativ forskningsmetode. En enhet i samfunnsvitenskapelig metode defineres som det undersøkelsen omhandler, altså de utvalgte fagpersonene / rollene (intervjupersonene) (*Esaiasson et al., 2007, s. 48-54*). Variablene gir grunnlag for å si noe om egenskaper ved de enhetene som undersøkes. Altså i hvilken grad organisasjonen (Nav) har trekk som kan påvises, eller i hvilken grad de har evne til å møte faglige utfordringer / spørsmål, vil kunne utgjøre en verdifaktor i datavurderingen og tolkningen av funnene i intervjuene og undersøkelsene av dokumenter i studien. Verdier beskriver hvordan egenskapene ved organisasjoner og mennesker ser ut og hvordan de kan måles vitenskapelig. Altså hvor kompetente eller i hvilken grad de er forberedt på de juridiske utfordringene / spørsmålene som skal løses. Det tas utgangspunkt i en forklarende undersøkelse (*Esaiasson et al., 2007, s. 37*) som tar siktemål på å belyse hvorfor hendelser finner sted og med hvilken sammenheng de oppstår forankret i et kvalitativt metodestudium. I forlengelsen av dette vil det redegjøres for aktuelle teorier (jf. *Esaiasson et al., 2007*). Det vil blant annet undersøkes hvordan teorien om faktor X påvirker faktor Y i kombinasjon med hvorfor faktor X påvirker faktor Y (*Esaiasson et al., 2007, s. 38-39*). Altså studere om det er en kausal sammenheng mellom X og Y og de kausale mekanismer som bidrar til at X påvirker eller frembringer faktor Y (*Esaiasson et al., 2007, s. 39; Skog, 2013, s. 23-28*). Kausal som begrep kan defineres som en årsakssammenheng mellom faktor X (årsak) og faktor Y (en virkning av årsaken). Faktor X fører til eller produserer med andre ord faktor Y: en årsaksrelasjon. Skog trekker frem David Humes tre primære kjennetegn på årsaksrelasjon; (1) *årsak kommer før virkning i tid*, (2) *virkning finner sted i nær tilknytning til årsak både i tid og rom*, og (3) *årsak og virkning er konstante faktorer, altså hver gang årsaken inntreffer, vil også virkningen oppstå* (*Skog, 2013, s. 23-24*). Likevel fremføres det også frem kritikk av dette, spesielt i forhold til at virkningen oppstår i nær tid og rom av årsaken og at X alltid leder til Y. Et

---

<sup>10</sup> Persepsjon er sanseinntrykk eller sanseoppfatninger og den påfølgende tolkningen av disse. Persepsjon innebærer to trinn: at ett eller flere sanseorgan stimuleres, og at denne stimuleringen tolkes og resulterer i en opplevelse. Dette siste trinnet avhenger av våre egne forutsetninger og forventninger (Store norske leksikon).

eksempel på slike sammenhenger kan være at røyking er en årsak som kan fremprovosere lungekreft (virkning) hos et menneske, men for det første så får man ikke lungekreft i det sekundet man tar det første draget av røyken og heller ikke alle som røyker får lungekreft (Skog, 2013, s. 29). Som nevnt tidligere har ikke denne studien som mål «å forklare alt», men noen gjennom en eksplorerende case study å trekke ut noen mulige medvirkende årsaker til at Nav-krisen oppstod. Altså noen tilstrekkelige årsaker, og noen som er sannsynlige og nødvendige. Med andre ord, hadde ikke det som kartlegges i denne studien funnet sted ville det ikke skjedd. Man kan altså ikke være hundre prosent sikker på årsakssammenhengene bidrar til å forklare alt, men går utover en enkelt kausal årsakssammenheng. Eksempelvis kan dette forklares ved å peke på at når flere spesifikke faktorer opptrer og henger sammen vil en kausal mekanisme oppstå. Skog viser spesielt til et skille mellom en villet handling med en ønsket effekt og en ubevisst kausal mekanisme som oppstår som en følge av en årsakssammenheng (Skog, 2013, s. 32-34 og 46-49). Det er imidlertid ganske strenge krav for å kunne si at noe om kausalsammenhenger og om noe er en nødvendig årsak. Men vil i denne studien likevel prøve å lete etter medvirkende årsaker og diskutere nærmere i analysen om det er trolig at noen av disse var nødvendige årsaker, dvs hadde ikke skjedd ellers? Uansett vil det være usikkerhet forbundet med påstander om kausale sammenhenger da man må være ganske sikker på det, og også ha kontrollert for/diskutert andre mulige, alternativ forklaringer.

### **3.5 Kvalitet i studien og metodekritikk**

Valget av kvalitativ metode er utført gjennom semistrukturerte dybdeintervjuer med et utvalg av respondenter som er fagpersoner, ledere og tidligere leder i Nav hvor noen av intervju-personene hadde nær tilknytning til fagområdene, andre noe mer perifert. Men også dataanalyse av primær og sekundærdata (*dokumentasjon*), gjør studien mottagelig for forskningskritikk. For det første bidrar dette metodevalget til at det blir et mindre datagrunnlag å arbeide med, for denne studien altså et begrenset antall intervjupersoner, men likevel tilgang til all offentlig dokumentasjon om Nav-krisen. Metodevalget kan også medføre at det ikke blir et fullstendig representativt utvalg eller at alle variabler som kan påvirke forskningsspørsmålet vurderes, slik det er ved en statistisk tilnærming og gjennom kvantitativ metode. Men hovedpoenget med kvalitative studier er å bidra til bedre forstå/forklare krisen og da er kvalitative casestudier spesielt godt egnet, noe man ikke i samme grad kan si om med kvantitative studier. Dette er en eksplorerende case studie hvor man går inn og systematiserer et datamateriale for å trekke ut nye funn og systematiserer et datamateriale for å trekke ut andre funn/ ting som ikke er passer (Andersen 2018). En hovedinnvending kan også være at jeg arbeider i Nav og derfor har «*innsideinformasjon*». Men jeg har håndtert dette ved å skille profesjonelt mellom det å være

ansatt med fulle tilganger («*mine vanlige tilganger som ansatt*») og tilganger enhver ekstern forsker ville fått. Det er derfor viktig å skille roller og tilganger til informasjon, dokumenter og opplysninger i rollen som masterstudent, og ikke som ansatt i Nav: «*Han kan, som alle andre som ønsker det, få utlevert dokumenter som ikke inneholder taushetsbelagte opplysninger eller som av ulike grunner er unntatt fra offentligheten, jf. offentleglova § 3. Dersom det er usikkerhet om ulike dokumenter, f.eks. styringsdokumenter og korrespondanse med departementet kan gis innsyn i, kan dokumenteieren be Juridisk seksjon om veiledning*» (fra e-postkorrespondanse med Juridisk seksjon i direktoratet i Nav). Dersom dokumentet det er bedt om innsyn i, inneholder taushetsbelagte opplysninger som ikke kan fjernes fullstendig uten at dokumentet mister verdi for forskningsoppgaven, kan det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten til forskning etter forvaltningsloven § 13: nav.no. Det er også slik at Nav-ansatte og ledere, som frivillig deltar i intervjuer, fortsatt har taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13. første ledd og Nav-loven § 7. første ledd. Og de skal derfor ikke avsløre opplysninger om brukere eller om for eksempel Navs sikkerhetssystemer. Dette kan tilrettelegges med gjennomgang av spørsmålskatalogen eller intervjuguiden før intervjuene gjennomføres for å unngå spørsmål som for eksempel oppfordrer til å nevne konkrete brukerhistorier. Noen intervjupersoner til denne studien har mottatt intervjuguiden på forhånd. Dersom det er nødvendig at ansatte skal kunne svare på slike (*sensitive*) opplysninger kan dispensasjon fra taushetsplikten etter forvaltningsloven § 13 d vurderes. Forskeren (masterstudenten) har ansvar for behandlingen av personopplysninger til intervjukandidatene i det omfanget det er nødvendig for prosjektet. Dette har *Norsk senter for forskningsdata (NSD)* vært behjelpelig med, slik at personvern hensyn ivaretas på en god måte.

### **3.6 Kvalitativ metode, validitet, reliabilitet og triangulering**

To andre stikkord som også er viktig å fremheve for forskningsstudier generelt er *validitet* og *reliabilitet*, som Svein A. Andersen knyttet til en god case, altså *kvalitet* og *troverdighet*. «*Indre validitet dreier seg om kvalitet og troverdighet og framheves ofte som casestudiers styrke. Fortrolighet med mange ulike typer data gir detaljert innsikt om de enkelte tilfellene. Ytre validitet er et spørsmål om hvor representativt slike funn er for en større populasjon*» (Gerring 2007:43). I denne studien er det som nevnt få intervjupersoner (5) sammenlignet med en «*fullskala*» populasjon, men i tillegg kommer selvsagt den skriftlige dokumentasjonen fra utredninger og rapporter mv. Med en større populasjon ville det vært et bredere analysegrunnlag og et større utvalg å arbeide med. I teorien kunne for eksempel hele populasjonen vært inkludert, dvs alle faggrupper i Nav, ledere på forskjellig nivåer mv. Det ville gitt muligheter



til å si noe mer om både variablene og tilstanden i Nav som helhet, og ikke kun et begrenset utvalg av etatenes fagmiljøer. Med en kvantitativ metode kunne det altså vært grunnlag for å vurdere hele populasjonen. Og det er også en utfordring generelt at casestudier går i dybden på noen få enheter i forhold til empirisk representativitet (Andersen 2013). Men samtidig gir dette en mulighet til nettopp å gå i dybden og få med mange detaljer fra intervjuene på spesifikke temaer, noe som igjen gir en unik innsikt i det innholdet som det forskes på. Og som likevel kan gi indikasjoner på representativitet. Dessuten er dette intervjupersoner som var sentrale aktører. Så det er sannsynlig at funnene i det minste gir en indikasjon på noe årsaker til hvorfor det gikk som det gikk. Dette gir oss også et utgangspunkt for å sette søkelys på bestemte sammenhenger og prosesser, og på de variasjonene som forekommer i materialet. Når det gjelder «*reliabilitet*» etableres det gjennom overbevisende dokumentasjon av framgangsmåter, datagenerering og analyse (Andersen 2013). I denne studien er et viktig moment at det etableres en analytisk kontekst sett i lys av de hendelsene som knyttes til *Trygdeskandalen* i stort, men kontekstualisert konkret til Nav-krisen. En sammenligning som Svein. A. Andersen gjør i sin bok «*Casestudier*» er om en analyse av terrorangrepet på World Trade Center, og hvor denne hendelsen kan «*posisjoneres*» som en case i lys av en analytisk kontekst. En annen viktig metode som benyttes i denne studien er *triangulering*, en metode som «*brukes innen samfunnsvitenskapene om det å referere til observasjoner ved å bruke minst to ulike perspektiver. Ved å kombinere forskjellige perspektiver kan man avdekke svakheter ved perspektivene hver for seg. Om de ulike perspektivene peker i ulik retning så indikerer det at perspektivene har skjevhet, mens om perspektivene peker i samme retning kan det indikere at resultatene har høy validitet*» (Wikipedia). Gjennom datainnsamlingen i stort, både skriftlig dokumentasjon, men også i intervjuene, fremkommer flere perspektiver, synspunkter med basis i ulik kunnskap, men også forskjellige ståsteder i organisasjonen. I dette metodevalget har jeg selv en rolle som forsker og observatør og ikke som ansatt, og skal med det tilstrebe å være nøytral, spesielt i intervjusammenheng (jf. også ovenfor).

### **3.7 Andre metoder**

Denne studien bygger på ovennevnte rammeverk, men også på anerkjente samfunnsvitenskapelige metoder, med grunnlag i blant annet «*Samfunnsvitenskapenes forutsetninger*» (Gilje og Grimen 2018), og som tidligere nevnt, «*Casestudier*» (Svein S. Andersen 2013) samt «*Det kvalitative forskningsintervjuet*» (Kvale og Brinkmann 2015). Disse samfunnsvitenskapelige metodene er benyttet med tanke på å bygge et sterkt fundament, etterrettelighet og sporbarhet i denne forskningen, og for å kunne utnytte kildene optimalt. Metodene som benyttes er dessuten solid forankret til de faktiske dataene som behandles her, hver på sin måte og etter

type data, problemstillinger og etter de fortolkningene som drøftes. I tillegg kommer ulike teoretiske og metodiske byggesteiner hentet fra anerkjent faglitteratur, forelesninger, diskusjoner med forelesere og annen dokumentasjon formålstjenlige for spesifikke forklaringer (modeller) og/eller hypoteser. Teorier og metoder legger et grunnlag for å plassere problemstillinger, funn, gransking og sporbarhet inn i en vitenskapelig, forsvarlig og etterrettelig ramme. Konkret betyr dette f.eks. å synliggjøre hvordan implementeringen og «*politikk-utformingen*» foregikk, så å si i Nav, samt kunne vurdere hvordan de interne arbeidsmetodene knyttet til EØS-reglene og folketrygdloven samspilte i Nav i perioden 2012-2019. Håpet med slike utlegninger er å bidra til å kaste lys over mulige (del)forklaring(er) på hvorfor krisen kunne skje og hvorfor utfallet ble som det ble.

### **3.8 Generell avgrensning**

Likevel er det slik at alle valg også har en konsekvens og en bakside. For å inkludere noe i denne studien må det samtidig utelukkes noe annet. Det er altså slik at for å velge noen variabler må det også velges bort noen andre. Eksempelvis ville det å gjennomføre en like omfattende undersøkelse i hele populasjonen langt oversteget den tid som står til disposisjon. Det er heller ikke sikkert, eller på langt nær sannsynlig, at hele populasjonen verken hadde hatt tid, interesse eller mulighet til å delta i studien, eller sågar gitt så mye mer innsikt enn det man får ut ved å snakke med de sentrale aktørene. Da hadde man blitt stående igjen med det samme utgangspunktet som allerede ligger i en kvalitativ studie, og således svekker det argumentet for en kvantitativ studie. Med de tilgjengelige ressursene og analysekapasitet, som danner utgangspunktet for denne studien ville det ikke vært hensiktsmessig å dekke den samlede populasjonen.

### **3.9 Nav-krisen som case**

Denne studien bygger altså på en kvalitativ eksplorerende casestudie begrenset til organisatoriske forhold i Nav. Det vil si at forutsetningene for å gjennomføre forskningen ligger i ulike former for datainnsamling og analyse av dokumenter, rapporter, utredninger, og intervjuer med ansatte i Nav. Tilnærmingen har en spesifikk teoretisk forankring i: «*Forskningsdesign, utvelging av undersøkelsesenheter, tolkning og analyser basert på analytiske resonnementer og ulik tilleggs kunnskap om empiri og teori snarere enn statistiske prosedyrer* (Svein S. Andersen Casestudier 2018 s. 14). Som del av forskningsdesignet kommer rammeverket: «*A complexity Framework for studying Disaster Response Management*» (Bergstrøm et al 2019), som det er redegjort for ovenfor. Basert på denne teoretiske tilnærmingen, hvor all relevant informasjon settes inn i rammeverket (*kontekstueres*), vil dette gi et godt utgangspunkt for

fortolkninger, vurderinger, refleksjoner og mulige konklusjoner i kap 4. Datagrunnlaget er som nevnt hentet fra intervjupersoner ansatt i Nav, dog fra personer med ulik innsikt, kunnskap og kjennskap om de ytelsene som var utslagsgivende for denne krisen, men innsikt i organisatoriske samarbeidsforhold, rutiner, og noen har også juridisk kompetanse og ledererfaring fra tidligere i Nav, altså før krisen oppstod. Og dette gjelder også ansatte som har lederroller i dag. I tillegg kommer noen innspill fra og samarbeid med Sikkerhetsseksjonen i Nav, som har tilført verdifull kunnskap om kriseforståelse i organisasjonen. Det benyttes uvurderlig og tilgjengelig skriftlig dokumentasjon fra Nav og annen relevant offentlig dokumentasjon. Og som tidligere nevnt internrevisjonen i Navs rapport «*Kartlegging av fakta i EØS-saken*» (Spesialoppdrag-D2019-10) og «*Blindsonen*» (Utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 8. november 2019) om mulige årsaksforhold. I tillegg kommer annen relevant offentlig dokumentasjon og rapporter, noen masteroppgaver m.m. Studien er begrenset til interne organisatoriske forhold i Nav, men vil også kunne omfatte data, informasjon, faktamateriale og tilknytninger til eksterne aktører og organisasjoner i den grad det er relevant for denne studien. Nedenfor følger en nærmere gjennomgang av rammene for intervjuene.

### **3.10 Rammer og referater intervjuene**

De formelle intervjuene er gjennomført med i alt fem personer som alle i dag er ansatt i Nav, men hvor noen nå hører til i andre Nav-enheter enn de var ansatt i før. Dette har likevel relevans, siden det gjelder noen personer som tidligere hadde mer sentrale oppgaver direkte tilknyttet problemstillingen enn det de har i pr. i dag i deres nåværende stillinger. Det er også slik at utgangspunktet og ønsket var å få med flere intervjupersoner, om lag 12 - hvor noen intervjuer særlig skulle baseres på ansatte i sentrale posisjoner i direktoratet. Men det lot seg ikke gjøre på grunn av kapasitetsbegrensninger. Til tross for flere henvendelser og e-post-korrespondanse med direktoratet men også en avlysning av et intervju i siste liten. Disse «*manglende*» intervjuene kan ha en viss betydning for utfallet av denne studien. Man kan også stille spørsmål ved avslaget om intervjuer med ansatte fra direktoratet siden kapasitetsbegrensninger også var en del av hovedproblemet i selve Nav-krisen, jf. de 4 k'er, hvor *kapasitetsunderskudd* ble pekt på som en svikt, riktignok i spesifikke avdelinger. Spørsmål og svar som henger i luften blir da: Hvorfor kunne det ikke avsettes noen få timer til en masterstudent som skal undersøke en av de viktigste institusjonene i Norge, en institusjon som har enorme ressurser, om lag 12-13 milliarder kroner pr år avsatt til administrasjon finansiert av staten?

### **Rammer for Intervjuene**

Intervjuene har vært basert på frivillighet. Personene har altså ikke hatt plikt til å la seg intervju, eller har såkalt *forklaringsplikt* («*Blindsonen*»). Men alle de fem intervjupersonene har altså samtykket i å forklare seg i tilknytning til denne studien. Utvelgelsen av personer for intervjuene er helt og holdent basert på egne undersøkelser og vurderinger, og med faglig basis i relevant litteratur, bl.a. fra boken *Det kvalitative forskningsintervju* (Kvale og Brinkmann 2015). Men også dels på innspill fra enkelte fagpersoner i Nav. Det er lagt vekt på å intervju ansatte og tidligere ansatte i nøkkelstillinger og noen ledere og tidligere ledere som representerer ulike resultatområder og nivåer i Nav. Men relevant for problemstillingen, dvs at de har hatt ulike faglige tilknytninger til administrative arbeidsoppgaver som hører under forvaltning og arbeid med ytelser. Eksempelvis gjelder dette juridisk ekspertise, lederoppgaver oa. Forut for intervjuene fikk intervjupersonene oversendt skriftlig orientering om bakgrunnen for denne studien og rammene for intervjuene. Alle som er intervjuet har undertegnet taushetserklæring som Nav-ansatte, som ledd i deres ordinære tjeneste. Det er altså ikke samme taushetserklæring som de intervjuede i «*Blindsonen*» undertegnet, som er mer omfattende enn taushetsplikten etter forvaltningsloven § 13. første ledd. Det er tatt høyde for at informasjon og data som formidles fra intervjuene i denne studien ikke bryter med den ordinære tjenstlige taushetsplikten i Nav. Eksempelvis kan dette dreie seg om konkrete brukerhistorier og/eller annen sensitiv informasjon. Hvert intervju tok om lag 1,5 timer altså til sammen 7,5 timer (en arbeidsdag) og det ble stilt 14 spørsmål men også noen tilleggsspørsmål i tillegg til «*en ordinær dialog*» som det naturligvis må bli mellom intervjupersonen og intervjuer.

### **Rammer for intervjureferatene**

Det er ført skriftlig referater fra to intervjuer i Word. For tre intervjuer er det tatt lydopptak i Teams (lyd- og bildeopptak), som så er transkribert i et Word-program (kun lyd). Referatene er oversendt til intervjupersonene for gjennomlesning, justeringer og / eller kommentarer. Etter samtykke fra intervjupersonene er Teams benyttet som hovedkilde til referatføringen for tre personer. Intervjuguiden er utarbeidet og forberedt som viktig del av informasjonsinnhenting (se intervjuguide i vedlegg C). Samtalene ble gjennomført i løpet av april 2021 over fem dager om lag à 1,5 time, der kun intervjuobjektet og jeg var til stede i de digitale møtene, dvs. på Teams og telefon, hvorav tre intervjuer ble avholdt som «*digitale*» møter på Teams og to på telefon. I tillegg til hovedspørsmålene fra intervjuguiden forekommer tilleggs- og oppfølgings-spørsmål koblet til noen av hovedspørsmålene i intervjuguiden. Spørsmål og svar er innarbeidet i teksten der de naturlig hører hjemme, bl.a. under kapittel 4.1, kategorier

(*tolkningsiloer*) og i analysedelen, kap. 6. Utbruddet av Covid-19 og de påfølgende restriksjonene og anbefalingene fra myndighetene, har ført til at intervjuene ble gjennomført på samme premisser som ordinære fysiske møter ville ha blitt, og har etter omstendighetene fungert godt. Det kan også vurderes slik at videomøtene ikke har hatt negative konsekvenser for informasjonen og opplysningen kommet frem i studien. Snarere tvert imot, i og med at tre møter er tatt opp med lyd og bilde, har det betydd et bedre grunnlag for å sikre kvalitet og reliabilitet i referatene.

### **3.11 Orienteringssamtaler**

I tillegg til de formelle intervjuene, har det vært gjennomført enkelte orienteringssamtaler med noen ansatte i ulike deler av Navs organisasjon med nærmere kjennskap til *Nav-krisen*. I «*Blindsonen*» beskrives det at utvalget i tillegg til sitt omfattende intervjuopplegg (54 intervjuede), også ba om, og mottok skriftlige innspill og forklaringer fra bl.a. saksbehandlere ved lokale Nav-kontor, tillitsvalgte, advokater, osv, i tillegg til at de fikk «*Etablert egen nettside der det blant annet var oppfordret til å sende utvalget tips og meldinger. Utvalget har mottatt flere henvendelser fra personer og aktører som har hatt innspill til utvalgets undersøkelser («Blindsonen»)*. I en begrenset fremstilling som tross alt denne studien har til rådighet, har slike undersøkelser ikke vært mulig innenfor rammene av ressursbruk og tid, og med det fokus som er tenkt i denne fremstillingen av saken. Heller ikke har det vært mulig eller ønskelig å intervju direkte berørte parter (*brukere*), da det i denne studien og fremstillingen hovedsakelige bygges mer på en prinsipiell innfallsvinkel knyttet til interne administrative forhold i Nav. Analysen vil for øvrig i hovedsak ikke inkludere gransking av arbeidsdeling, styringsdialoger, formell og uformell faglig dialog mellom ASD (Arbeids- og sosialdepartementet), men konsentreres mer om opplysninger som allerede er tilgjengelig og i Navs besittelse, men likevel vil slike opplysninger kunne anvendes i den utstrekning de fremkommer av granskningen og også er relevante for å belyse spesifikke problemstillinger eller sammenhenger.

### **3.12 Avgrensninger og feilkilder**

Det har fremkommet et viss omfang av feilkilder denne saken, også utenfor Nav. Hovedsakelig gjelder dette feilinformasjon/ytre faktorer som kan påvirke eller være en alternativ forklaring på interne forhold i Nav. Det vil imidlertid bli for omfattende å forfølge alle disse feilkildene, som dessuten vil føre langt utenfor rammene for denne studien. For likevel å illustrere en slik feilkilde, som er viktig i seg selv, kan nevnes en «*ekstern*» feilkilde, som ifølge «*Blindsonen*», er at det ikke har vært «*tradisjon*» i ASD (Arbeids- og sosialdepartementet) for «*å beskrive de*

*begrensningene EØS-retten legger på bruken av folketrygdlovens regler om krav til opphold i Norge». Hva som skyldes at denne «tradisjonen» har fått fotfeste i departementet, er et viktig spørsmål. For hva da med annet EØS-tilknyttet lovverk i departementet? Hvordan ble slike lover saksbehandlet og etterlevet? Og da kan man vel også stille spørsmål om hvordan forvaltningen for øvrig ivaretas i departementet på EØS-området? Finnes det annet lovverk heftet til en «tradisjon» for manglende oppfølging eller beskrivelse av begrensningene i EØS-regelverket? Generelt kan det også stilles spørsmål om ikke «EØS-ytelser» er et så viktig fagområde at departementet burde være spesielt opptatt av det, og at disse regelverkene derfor burde gjennomgå med en særskilt behandling? Uansett, EØS-regelverket på spesifikke fagområder i Nav ble ikke desto mindre delegert direkte til Nav av Arbeids- og sosialdepartementet. Som nevnt kan det være mange «utgangspunkter» for granskninger og undersøkelser i tillegg til denne studien: *departementets, domstolenes, Trygderettens, regjeringens og stortingets roller*. Det er imidlertid benyttet noe av grunnlaget som allerede foreligger fra offentlige granskninger, Navs egen rapport fra Internrevisjonen samt rapporten «Blindsonen», til å begrunne enkelte forhold i studien. I tillegg kommer intervjuer fra Nav-ansatte, noen med «fartstid» fra før Nav ble etablert, dvs. før 2008, men også intervjuer med ansatte som er kommet til de senere årene.*

### **3.13 Et eksempel: Skogbrann Västmanland i Sverige og rammeverket**

Styrken til rammeverket «*A complexity Framework for studying Disaster Response Management*» (Bergstrøm et al 2016), er at det kan brukes til å avdekke organisasjonsmessige årsaker som kan bidra til å forklare/forstå kriseforebygging og håndtering. Det er mange krisestudier som diskuterer ulike organisasjonsmessige og institusjonelle forhold som bidrar til å forklare dårlig/manglende krisehåndtering og beredskap. Og det er derfor dette spesifikke rammeverket også passer til denne studien, fordi det er flere aspekter og fortolkningsmuligheter, som gir ulike og interessante innfallsvinkler og forklaringer til *Nav-krisen*. Dette analytiske rammeverket er et godt utgangspunkt og forsøk på å systematisere ulike forhold i et analytisk *case-rammeverk* så man kan studere ulike case. Et eksempel og illustrasjon på et case som benyttet dette rammeverket er erfart i den spesielle saken som handlet om en skogbrann *Västmanland i Sverige*. Kort om selve brannen og hvordan den forløp: Den startet 31.juli 2014 i Västmanland i Sverige og ble offisielt slukket 11.sept. altså etter ca halvannen måned. Det var et vidt spekter av aktører involvert i sluknings- og redningsarbeidet, bl.a. brannvesenet, politi- og militære styrker, frivillige organisasjoner, uorganiserte frivillige- og private organisasjoner, kommunal administrasjon og fylkes-kommune (*county*) m.fl. samt italienske og franske «*vannbombefly*»

med mannskap. Som vi ser, et konglomerat av ulike aktører med vidt forskjellig kompetanse, formål, strukturer og organisering, og som under denne skogbrannen (*katastrofen*) måtte samarbeide på ulike nivåer, både formelt og uformelt, og som det viste seg etter hvert, også med høy grad av tillit på tvers av kompetanseområder, organisering og maktforhold.

«*A Complexity Framework for Studying Disaster Response Management*» (Bergstrøm et al 2016) kan altså benyttes på flere nivåer som analysen bygger på, og fordelene med denne metoden er at man kan «*dypdykke*» ned på spesifikke områder ut fra de tre aspektene: «*dimension*» - *scope* - *resolution*» og med så mange kategorier eller «*fortolkningssiloer*» man har behov for («*multiple interpretations*») - som da knyttes til forskjellige utgangspunkt som igjen kan studeres nøyere og i detaljer. I denne studien benyttes fem kategorier. Og det er også en styrke i modellen at detaljnivået kan bestemmes ut fra behovet for hvilke særskilte felter eller områder man vil undersøke nærmere, forhold mellom aktører (*dimension*), omfang (*f.eks. geografiske*) og grad av detaljnivå (*resolution*) (Bergstrøm et al 2016). Av resultatene i studien ovenfor ble det blant annet avdekket gjennom «*multiple perspective*», at enkeltindivider fanges i sin egen «*rasjonalitet*» - og derfor kan ha vanskeligheter med å forstå de mer komplekse sammenhengene mellom f.eks. hendelser og kommunikasjonslinjer. Dette vil igjen kunne påvirke kvaliteten på evalueringen og læreprosessen, men blir også problematisk på det operasjonelle plan og for deres respondering knyttet til skogbrannen (Bergstrøm et al 2016).

### **3.14 Hvorfor bruke dette rammeverket til Nav-krisen?**

Rammeverket (*analyseverktøyet*) beskrevet ovenfor brukes i denne studien nettopp fordi kompleksiteten rundt *Nav-krisen* har flere trekk som passer godt inn til den type problemstilling(er) og analyse som det søkes å finne svar på her. Nav-krisen er kompleks fordi den har mange kjente faktorer som er offentliggjort i dokumenter etc, men også noen ukjente; noen ukjente faktorer kan blant annet knyttes til viktige formelle møter mellom Nav og departementet som ikke ble referatført («*Blindsonen*»), men også interne formelle og uformelle møter mellom faggrupper i Nav, som heller ikke er blitt klarlagt fullt ut med hensyn til hva som ble diskutert, hva som ble besluttet og om det skriftliggjort med f.eks. beslutningspunkter («*Blindsonen*»). Hvilken innflytelse fikk da de muntlige overleveringene fra slike møter å si på arbeidet? Samlet vet vi at det var flere komplekse («*multiple*») årsaker til at feiltolkningene ble avdekket; årsaker som førte til at det ikke bare ble en krise, men også en stor skandale. Slike momenter er ytterligere problematisert i intervjuene. Kjente faktorer er først og fremst de feilaktige vedtakene for den enkelte bruker. Og i vedtaksbrevene står det f.eks. hvorfor Nav har kommet fram til at brukeren må tilbakebetale ytelser, anmeldelser for overtredelser av trygdelovens krav til ikke å kunne reise eller bevege seg fritt i EØS-området hvis du mottar

trygdeytelser fra Nav. Det aller viktigste med dette rammeverket er imidlertid at det legges til rette for en systematisk innhenting og kartlegging av grunnlagsdata fra en virkelig hendelse, Nav-krisen. Og at det gjennom flere ulike informasjonskilder og fortolkninger av disse dataene oppnås dypere innsikt, kunnskap og læring om hvordan metoden virker. For siden også å kunne bruke denne metoden, men også ervervet ny kunnskap i andre sammenhenger, f.eks. ved å analysere hvordan optimal koordinert respons og samarbeid fungerer i en annen krise (*Bergstrøm et al 2016*). Denne bruken av det analytiske rammeverket, benyttes derfor for å avdekke flere sider, problemstillinger og handlingsmønstre, og hvordan samhandlingen foregår mellom aktørene, for å prøve å forstå om det er interne slike handlingsmønstre organisasjonsmessige og institusjonelle forhold i Nav som kan bidra til å forklare krisen. Ved hjelp av perspektivene: *dimensjon, omfang (scope) og detaljeringsgrad (system resolution)* og bruk av «*multiple interpretations*», gir det muligheten til beskrive mer i detalj hvordan denne samhandlingen fungerer, og igjen hvordan kunnskapen kan brukes i møte med nye og andre typer utfordringer, som i denne fremstillingen, eller ved en annen katastrofe.. Dette bør gir rom for ulike tolkninger og forståelse for at det kan være flere «*ståsteder*» for hvordan aktørene oppfatter situasjoner, prosesser og arbeidsformer mv. i Nav.

### **3.15 Alternative teorier**

*Nav-krisen (Trygdeskandalen)* slik den utspilte seg i offentligheten har også likhetstrekk med en teori, «*Black Swan theory*», og «*utformet som vitenskapsteori er den blitt beskrevet og utdypet av Nassim Nicholas Taleb i boken: The Black Swan: The Impact of The Highly Improbable (Nassim, Nicolas Taleb 2010)*. I kortform defineres teorien: *Taleb's thesis, however, is that Black Swans, by their very nature, are always unpredictable—they are the «unknown unknowns» for which even our most comprehensive models can't account.* Når vi ser på *Nav-krisen* kan den imidlertid mer beskrives som del av *Trygdeskandalen*, fordi det var flere aktører enn bare organisasjonen Nav som var direkte involvert; Storting, Regjering, Domstoler, Trygderetten o.a. Og begivenhetene som utspilte seg kan nok også relateres til «*en svart svane*» og defineres som en usannsynlig og stor negativ hendelse, som forårsaket usannsynlige tragedier for mange mennesker. Likevel, selv om det i denne studien bare er *noen* forhold i Navs «*indre liv*» som behandles med hjelp av rammeverket forklart ovenfor, kan likevel *svart svane-teorien* være en påminnelse om at vi på mange måter lever i en ustabil og usikker verden, både mht. politisk uenighet i Norge, samarbeidsproblemer mellom stater, og ikke minst de globale klimautfordringene, men også *administrative kriser* kan oppstå plutselig og uventet, for å nevne noen. Svart svane-teorien gir oss derfor en vekker om at vi aldri kan



være helt trygge eller sikre på at det ikke dukker opp hendelser som det er umulig å forutse. Erfaringer viser at det er nettopp dette som skjer. Teorien minner oss også om at organisasjoner oa. alltid må være på vakt og forberedt på å «*se etter usannsynlige hendelser*», men ikke bare «*fysiske*» hendelser, men også «*administrative*», som «*Trygde-skandalen*». Fordi risikoer må kunne sannsynliggjøres og «*tas ned*», er det derfor utviklet risikoverktøy for enhver organisasjon, og også i Nav, som kan brukes til å måle og analysere «*sannsynlige*» risikoer (hendelser) og «*konsekvens*», inndelt for eksempel i risikokategorier og tilpasset risikokart (*navet/intranett*). Problemet og utfordringen er at dersom slike verktøy ikke brukes aktivt etter hensikten, kan det før eller siden glippe, noe som (kanskje) var tilfelle med *Trygdeskandalen* og *Nav-krisen*. Rammeverktøyet som brukes i denne studien gir mulighet til å analysere og fortolke unike data fra flere kilder og perspektiver, og derfor kanskje kan gi svar på noen av årsakene som var med på å utløse *Nav-krisen*. Tolkningene og dataene er tilrettelagt for «*multiple*» sider av denne hendelsen, men i et «*Nav-perspektiv*». Og eventuelle erfaringer, kunnskap og læringspunkter kan være nyttig å videreføre, fordi det kan kaste lys over vesentlige forhold i denne saken.

## 4.0 Analyse og fortolkninger av data

I dette kapitlet skal vi se nærmere på hvordan Nav er organisert, hva som skjedde med Nav-saken og organisert ved hjelp av rammeverket «*A Complexity Framework for Studying Disaster Response Management*» (*Bergstrøm et al 2016*). Innledningsvis er det nok formålstjenlig å si noe om at teorien rundt dette rammeverket bygger på en antakelse om at oppfatninger og fortolkninger i organisasjoner er viktig for å forstå kriseforebygging og håndtering. Nedenfor foretas en gjennomgang av alle funnene. Deretter kommer en mer sammenfattende analyse/de ulike forholdene sett i sammenheng i kap 6. Dataene tyder på at en rekke organisasjonsmessige og institusjonelle forhold har hatt betydning for at *Nav-krisen* fikk utvikle seg. Grunnlagsdataene som benyttes til granskning, analyse, fortolkning og drøfting, er i hovedsak basert på, som nevnt tidligere, tilgjengelig offentlig dokumentasjon, rapporter, men også intervjuer oa, som det er gjort rede for ovenfor. Dataene gir god og nøktern informasjon til bruk for analyse av spesifikke hendelser og sammenhenger om *Trygdeskandalen* i sin helhet, men også om *Nav-krisen*, som er fokus her. Det samme gir intervjuene med sentrale fagfolk, ledere oa. i Nav, men i en mer muntlig form og mer spesifikt relatert til *Nav-krisen*. Intervjuene ga også anledning til å stille oppfølgingsspørsmål, og besvarelsene ble da mer komplette og nyanserte. Samlet gir kildene et bredt og dypt tilfang av informasjon. Analysemetoden (*rammeverket*) kan også brukes og koordineres på makro- og mikronivå, mellom ulike sjikt

(nivåer) i organisasjonen, ledere, faggrupper, saksbehandlere o.a., og det oppstår dermed ulike tilknytninger og interessante problemstillinger som det kan være grunnlag for å undersøke nærmere. For å forstå kompleksiteten til Nav i denne konteksten, tas det høyde for flere analytiske fortolkninger, ulike perspektiver, variable dimensjoner f.eks. i enheter, faggrupper, omfang og detaljeringsgrad. Fortolkningene i de ulike kategoriene («fortolkningssiloene») er i hovedsak basert på intervjuene og tilgjengelig dokumentasjon, men også avisartikler, Wikipedia (*internett*), Google oa er inkludert. Dette utvider omfanget, og dermed muligheten til å belyse den overordnede problemstillingen: *hvordan kunne dette skje?* Som resultat av data om f.eks. samhandlingen mellom noen aktører, legger rammeverket, datafangsten og metodene grunnlaget for de variasjonene i mønstre som er nødvendig for å analysere og fortolke mulige årsaksforhold. Informasjonen fra intervjuene og annen data gjør det mulig å sammenfatte, analysere og fortolke dataene gjennom del 2 av rammeverket: «*A complexity framework allowing for the construction, and contrasting, of multiple system interpretations*» (Bergstrøm et al 2016). Nedenfor er denne metoden og innholdet fra datafangsten nærmere beskrevet i fem kategorier, «*systemtilnærminger*» eller «*fortolkningssiloer*», som det er funnet hensiktsmessig å bruke i denne fremstillingen. Det er også benyttet noen teoretiske forklaringer innledningsvis til enkelte av disse kategoriene eller «*siloene*», som bygger opp under de overordnede overskriftene, for å forankre teoriene til det spesifikke fortolkningsmaterialet. Kompleksiteten, hierarkiet og organiseringen med de tre styringslinjene med underliggende resultatområder (ROer) og direktoratet som overordnet styringsenhet, kan også vurderes til å besitte «*usynlige kommunikasjonslinjer*» i tillegg til «*den naturlige*» eller tjenstlige kommunikasjonen» mellom disse styringslinjene, både vertikalt, horisontalt og sideveis i organisasjonen. «*Kommunikasjonsflyten*» kan også tenkes strømmer gjennom andre «*kryssforbindelser*», og fra ståstedene til ulike faggrupper, enheter og på tvers i organisasjonen. Fortolkningsalternativene nedenfor er forbundet til dimensjon (*dimension*), omfang (*scope*) og detaljeringsgrad (*resolution*):

#### **4.1 Kategorier eller «fortolkningssiloer»**

Som nevnt ovenfor benyttes fem kategorier eller «*tolkningssiloer*» som det er funnet hensiktsmessig å bruke i denne fremstillingen fordi det passer med de perspektivene og også den fortolkningsmassen som ligger i grunnlagsmaterialet, altså: 1) *Et formelt sentralisert system*, 2) *Et tillitsbasert system*, 3) *Et funksjonelt system*, 4) *Et sosial-teknologisk nettverk* og 5) *Krisekommunikasjon*. Alle data som fortolkes i kategoriene er gjort med grunnlag i

*dimensjon (dimensjon), scope (omfang) og system resolution (detaljeringsgrad) (Bergstrøm et al 2016).*

**1) Et formelt sentralisert system** - Bakgrunnen for etableringen av Nav og den spesifikke organiseringen springer ut fra en tanke om samordning av ulike tjenestetilbud fra tidligere: Aetat, trygdekontorene (Rikstrygdeverket), og kommunale sosialtjenester: «*Ut fra disse samordningserfaringene diskuteres de konkrete utfordringer man (nå) ser ved innføringen av Nav-reformen hvor byråkrati og partnerskap går hånd i hånd. Det vises hvordan en kompleks spesialisering i Nav-reformen gjennom å kombinere geografiske hensyn, representert ved kommunen og sektorielle hensyn, representert ved statlige etater medfører at byråkratisk samordning gjennom hierarki og sentral styring kombineres med samordning i nettverk og partnerskap. Dette er en utfordrende balansekunst mellom motstridende hensyn*» (Fimreite og Læg Reid 2008). Organisasjonsmessig har Nav gjennomgått flere endringer siden etableringen (2006-08), og har også stadig nye prosjekter gående for å modernisere tjenestene. Nav består nå av fire separate overordnede hovedpilarer eller linjer med mange underliggende resultatområder oppbygd hierarkisk, dimensjoner (*dimensions*):

- *Arbeids- og velferdsdirektoratet (overordnet), bestående av IT-avdelingen, Ytelsesavdelingen og Økonomi- og styringsavdelingen med underliggende seksjoner og kontorer som overordnede faglige enheter til de ulike ytelsene og andre driftsenheter.*
- *Arbeids- og tjenestelinjen, bestående av resultatområdene NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, NAV Kontaktsenter samt alle fylkeskontorene inkludert alle Nav-kontorene, som samarbeider tett med kommunene. Samarbeidet med kommunene gjelder spesielt sosialtjenester.*
- *Ytelseslinjen, bestående av NAV Arbeid og Ytelser (NAY), NAV Familie- og pensjonsytelser (NFP), NAV Klageinstans og NAV Kontroll. Alle disse resultatområdene har underliggende avdelinger spredt i landet.*
- *Økonomilinjen, bestående av NAV Økonomi Pensjon, NAV Økonomi Stønad og NAV Økonomitjenester.*

#### **Aktører og formelle resultatenheter**

Aktørene inkludert de ansatte, er tilknyttet sine formelle resultatenheter (*dimension*). Og omfanget (*scope*) er koblet til hierarkiet av mange enheter og nivåer som de ansatte må forholde seg til. Gjelder både romlige avgrensninger, men også under påvirkning fra stabene, enhetsledelsen, medarbeidere i egne enheter, og fra samarbeidende enheter. Sammensetningen i

organiseringen og samarbeidsformer, f.eks. av faggrupper på tvers, kan spisses i fortolkninger knyttet til f.eks. strategiske utfordringer og styringsmekanismer. Men også til hvordan disse styringsmekanismene fungerer for ledelsen i egne enheter og i andre enheter på samme nivå samt i samspill med sentral ledelse. Hvordan medarbeiderne fungerer i dette landskapet, både i forhold til egen arbeidsutførelse, men også i et utviklingsperspektiv, er også interessant. Og hvordan arbeidet med regelverksutvikling prosesseres og gjennomføres, kan være en spesielt relevant innfallsvinkel, fordi det er i dette arbeidet noe av kjernen for problemstillinger ligger. Valgt detaljeringsnivå (*resolution*) for denne delen av analysen er på individnivå.

### ***Faglige problemstillinger (historiske og fram til i dag)***

Ca år 2002 ble allerede problemstillinger knyttet til juridiske spørsmål om trygdeytelser og EØS-regelverket vs. Folketrygdloven vurdert i Internasjonalt kontor i Rikstrygdeverket. Dette var lenge før Nav ble etablert i 2006-08. De ansatte i Rikstrygdeverket hadde høy kompetanse på hver sine fagområder, noe som var særlig viktig for læring. Og det andre var deltakelse i arbeidsgruppen i Brussel / kommisjonen og det nordiske samarbeidet. Norge var med tett på dette miljøet, også i enkeltsaker. Kontoret hadde ekspertise på EØS-saker, USA, øvrige trygdeavtaler og medlemskap internasjonalt. De norske deltakerne hadde sine mentorer i dette miljøet. Men det var også uenighet om de nye EØS-forordningene (*fra Intervju 3*). Det var utfordringer i forståelsen av regelverket og hvordan det skulle praktiseres. Hvorfor var det slik? Og var det full forståelse om at EØS-regelverket var overordnet Folketrygdloven? Det var ikke vanskelig å akseptere regelverket, men enkelte (saksbehandlere?) hadde problemer med forståelsen av regelverket (internasjonalt / EØS / Norsk Trygderett / likebehandling). Samtidig er også den enkeltes interesse viktig for å få innsikt og forståelse for regelverket. Og var EØS-regelverket generelt noe organisasjonen var forberedt på å møte? Eller var regelverksforståelsen tilstrekkelig, eller var det vanskelig å forberede organisasjonen (Nav) på det uforutsette all den tid det er uforutsett? Og hvordan forbereder avdelingen seg på å møte nye direktiver og forordninger mm. og bearbeide disse i organisasjonen og fagmiljøet? Noen var forberedt på nødvendig oppdatering og følger av dette, men samtidig ble dette en varslet ulykke / katastrofe, fordi noen visste at regelverket ikke ble forstått, og at det derfor lå i kortene. De som hadde kunnskap ble ikke lyttet til. Det var også viktig å utarbeide rundskriv, tolkningsdokumenter og utføre opplæring i tillegg til også utføre daglig rundskrivsarbeide. Ny forordning, artikkel 21 kom i 2012. Og med dette fulgte oppdatering, opplæring og informasjonsinnhenting inkludert ekstern info. Direktoratet hadde ansvaret for de nye forordningene i 2012, men det ble ikke en bra nok prosess, bl.a. fordi det var for få ressurser, for lite organisering og opplæring samt innføring av EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information), altså mye som

skjedde. Deler av direktoratet hadde jobbet med forskjellig basiskunnskap (manglende), og dette området ble stemoderlig behandlet. Fra 2006 hadde EØS mindre status (*fra intervju 3*). Er det etablert faste prosedyrer for behandling av nye direktiver? Hva er på plass allerede, evt er det noe mer (arbeidsformer) som må bearbeides? Hvordan har organisasjonen løst det? Er det store forskjeller i fagmiljøene for hvordan man jobber med de forskjellige ytelsene? Er det etablert læring på tvers? I så fall hvordan fungerer denne opplæringen? I Nav er det nå etablert faste prosedyrer knyttet til rundskriv, forordninger. I 2012 var det ingen etablerte retningslinjer: «*alle ansatte visste hva man skulle gjøre*» innenfor ulike ytelser basert på forskjellig kompetanse blant de ansatte (*fra intervju 3*).

### ***Kultur for tilbakemeldinger***

Men eksisterer det en kultur / struktur for tilbakemeldinger i Nav? Hvordan? (oppover /nedover /sideveis i organisasjonen?) Og hvordan evalueres resultatene av de ferdige arbeidene? Deles erfaringer? Endres måten på hvordan ting gjøres? Opplevs det at selv små (årsaker til) feil og svakheter følges opp? Det opplevs generelt at det er en direkte linje til direktoratet, enkel faglig kommunikasjon, også mellom øvrige resultatområder samt råd i enkeltsaker. Rutinemessig publiseres informasjon gjennom ordinære kanaler / PK-kasser (e-post) og erfaringer deles, evt nye spørsmål diskuteres og tas opp. Det er opplæring på pensjon, for eksempel i forhold til endrede rutiner, erfaringsmessige tilpasninger. Det er kontinuitet gjennom arbeid og diskusjoner. Og det er også etablert god tolkningskompetanse. «*Generelt var det var god kultur for kompetanseutvikling og god dialog mellom fagpersonene, men ikke i denne saken; det tok lang tid å avklare forhold med direktoratet*» (*fra intervju 4*). Noen synspunkter på hvordan Nav skal bli god på juridiske utfordringer? Hva er en god beslutningstager i møtet med uforutsette utfordringer? *Dette er komplisert, ulike tolkninger, investere mer sentralt og bygge opp kompetanse på jusområdet. Det som opplevdes var sammenbrudd i flyt og kommunikasjon. Skriftlighet er også sentralt (fra intervju 4)*. Hvordan kan man gjøre en organisasjon mer resilient / robust? Var NAV-krisen en test på hvor resilient organisasjonen egentlig var / er? «*Flere sider ved situasjonen, mangel på god administrativ disiplin, gammeldags. Vi ble ikke tatt hensyn til i direktoratet. Ledelsen var ikke administrativ «sammenvevd». Regelverk var uklart (administrativt sammenbrudd) selv om dette ikke egentlig var komplisert. Datoer og korrespondanse er tapt. Brevene legges ved med Regelverk og utfordringer på EØS-området. Sterke brev til direktoratet*» (*fra intervju 4*).

### **Trygderetten og regelverk**

Dataene indikerer også at manglende kompetanse/forståelse for forholdet mellom EØS-retten og Trygderetten, kan ha vært en medvirkende årsak i tillegg til en annen viktig problemstilling knyttet til å møte juridiske spørsmål om EØS-regelverket versus folketrygdloven, er et eksempel hvor: *«Trygderetten som har igangsatt problematikken vår da, fordi at den praksisen Nav hadde – og på et fagområde (saken) ble sendt tilbake som feil fra Trygderetten. Og i den forbindelse så forventet vi vel egentlig at vår (Navs) praksis ble vurdert som riktig i vår etat, og at man derfor løftet spørsmålet til neste rettsinstans. Men det skjedde altså ikke (fra intervju 5). Det var litt overraskende og litt skuffende syntes vi. Jeg tenker det ender nå med at vi antageligvis da går mot å endre praksis. Vi har allerede begynt, først fikk vi beskjed om å legge saken til side, og deretter begynne å behandle dem på den andre måten. Den praksis som Trygderetten la opp til. Dette må vi jo forholde oss til, men vi er ikke spesielt glad for prosessene; mener at den er i strid med noe av det som nettopp kommer frem da, under denne EØS/trygdeskandalen»*. Intervjuer: Så dere mente at dere hadde gjort det som skulle gjøres i forhold til å vise fram avvik, og at dere ønsket at neste instans eller den dere samarbeider med skulle følge opp på en bedre måte? F.eks NAV Klageinstans da? *«KA (NAV Klageinstans) var på vår side i denne saken. Så ifra vår side i denne saken har vi løftet den på samme måte som det vi anså som viktig, opp til direktoratet, og at direktoratet unnlot å løfte dette inn til lagmannsretten»* (fra intervju 5). I intervjuene fremkommer også et eksempel på informasjon knyttet til samarbeidet mellom direktoratet og departementet: *«Altså at vi (Nav) også har stoppet i samhandlingen opp mot departementet; at mange har bestemt egentlig at saken ikke skulle tas videre. Altså at Nav sammen med departementet har stoppet saken i stedet for å ta den videre til Lagmannsretten»* (fra intervju 5).

### **Utenlandsproblematikk**

Fra intervjuene ble det også uttalt at utenlandsproblematikk, altså EØS-problematikk, dukket veldig fort opp i 2013 da NAV Arbeid og Ytelser ble etablert. Og særlig på dagpengeområdet: *«Flere hadde en følelse av utilstrekkelighet fordi ikke saksbehandlerne helt skjønnte problemstillingene, og at det ikke nødvendigvis var noen andre heller som skjønnte det, og at oppover i systemet var det heller ikke særlig mange som kunne være til hjelp. Så det dukket opp veldig tidlig problemstillinger på EØS og dagpenger på den tiden, så ble jo det løftet til direktoratet, altså for avklaring. Og der ble det liggende. Og det handlet både om arbeidskapasitet i direktoratet, men også noe om kompetanse tror jeg, og at det veldig fort ble sann at hvis det var noe som helst snakk om EØS, den minste ting, så måtte det liksom videre til departementet»*

(intervju 2). «Jeg fikk et inntrykk av at dette her er noe det egentlig er ekstremt få personer som har kompetanse på, og at det derfor ikke er så lett å gi et svar fordi at det er ikke noe eget EØS-miljø. Altså du har enkeltpersoner her og der. Vi visste at det var noen saker vi meldte oppover som handler om dette her. Så tok det vinter og vår før vi fikk svar (intervju 2). Intervjuer: Fikk dette da en påvirkning og en følge for sakene som ble behandlet? Du kan si at både ja og nei fordi at det var jo ikke sånn at behandlingen, at vi ikke fikk behandlet saker, men jeg tror nok at det har ført til at vi har hatt litt ulik praksis, fordi at vi har hatt, kanskje litt ulik tolkning, og hvis vi da først har løftet det for å få en type endelig avklaring, felles forståelse, så har det tatt så lang tid... at vi har jo måttet behandlet saken i påvente av det, sånn at det... da har jo kanskje resultatet blitt noe ulik praksis, så kan det godt hende at begge deler er riktig, og at det ikke nødvendigvis er feil praksis, men at ikke det har vært en ensartet lik praksis på alle de sakene, det det tror jeg er riktig (intervju 2).

### **Faglige bindeledd**

Etter at Nav-krisen var et faktum har det i andre resultatområder, bl.a i NFP (NAV Familie- og pensjonsytelser) og fra intervjuene ble det uttalt at det er fokus på å opprette faglige bindeledd mellom YA (Ytelsesavdelingen i direktoratet) og alle de ulike faggruppene, og sikre at riktige personer deltar i de riktige faggruppene, og slik at de hadde nok tid til å jobbe inn i de ulike utredningsgruppene for EØS-saker. Dette ble særlig viktig etter at Nav-krisen var et faktum. Og sikre at tiltakene faktisk blir gjennomført når sakene kommer tilbake fra NAV Klageinstans og Ytelsesavdelingen. NFP leverte utredninger til denne ekspertgruppa (*kjernegruppa*), som utredet sakene på sin side, og leverte dem til ytelsesdirektør. Og så kom de suksessivt (løpende) tilbake igjen med konklusjoner (*intervju 1*). Også på alle andre fagområder skulle alle stener snus for å se om tilstøtende ytelser treffer.<sup>11</sup> Og hva med EØS-kompetansen på alle andre ytelser? Da ble det iverksatt en gruppe på hver eneste ytelse, og det ble iverksatt arbeidsgrupper på alle disse ytelsene (fra intervju 1). Det var de sakene hvor det var treffpunkt, for eksempel sjekke hvordan treffer dette på foreldrepengområdet, hvor vi hadde tilstøtende saker. Da gjaldt det å følge opp de konkrete sakene som var truffet, så vi hadde de to sporene: Det ene var saksbehandlingssporet med saker som er råket, og så var det fagsporet for å finne ut om det er noen grunn til å tro at vi ikke følger EØS-forordningen på alle andre felt. Og de listene var jo lange som vonde år. Essensielle problemstillinger som da ble tatt opp i disse gruppene,

---

<sup>11</sup> «Tilstøtende ytelser» betyr at ektefelle/samboer/partner også har en ytelse. Når begge har ytelser, kan det påvirke ytelsens størrelse. Sammenstøt er enten at vedkommende har flere ytelser samtidig eller at det ene ytelsen går rett over i en ny.

*diskutert, sett på praksis. Noe blir silt ned her og alt i orden, noe blir silt opp til denne kjernegruppen som sa ja, her er det trøbbel, kommer tilbake. Praksisen endres (fra intervju 1).*

**2) Et tillitsbasert system** - *Tillitsbasert styring og ledelse er en samling prinsipper som har som mål å redusere unødvendig kontroll og formalisme i offentlig finansiert virksomhet. Bedre kvalitet på tjenestene til innbyggerne skal sikres ved å ivareta kompetansen og engasjementet til brukerne og medarbeiderne som møter brukerne (Idè-banken.no / Louise Bringselius)*

Som nevnt ovenfor er Nav generelt en stor, kompleks og kanskje for tungrodd, hierarkisk organisasjon forankret med en toppledelse på et overordnet nivå (*direktoratet*) og med underliggende resultatenheter som sprer seg nedover i organisasjonen. Resultatenhetene er igjen hovedsakelig bemannet med drifts- og produksjonsmedarbeidere; saksbehandlere som vurderer søknader og iverksetter av brukernes ytelser. Disse opererer i et komplekst landskap med mange «*selvgående*» enheter. For å illustrere dette kan det nevnes at i NAV Familie- og pensjonsytelser, er det 10 underliggende enheter (*avdelinger*) med om lag 60-120 medarbeidere i hver avdeling og en avdelingsdirektør; enheter som igjen er inndelt i seksjoner på om lag 20 medarbeidere med hver sin seksjonsleder. Over avdelingene (10) er det organisert en styringsenhet (NFP SE) med om lag 25-30 medarbeidere, som (ytelses)faglig, driftsmessig og økonomisk har det overordnede driftsansvaret for resultatområdet. Denne oppbyggingen går igjen stort sett i hele Nav. Og de aller fleste medarbeiderne i enhetene er ordinære saksbehandlere, rådgivere oa. med et mangfold av utdanninger, fra jurister, statsvitere, økonomer osv. Men også mange ansatte «*har gått gradene*» internt, og har kanskje ikke så mye formell utdannelse fra tidligere, men likevel har lært seg faget og saksbehandlingen gjennom intern opplæring og mange års praksis på fagområdene de jobber med. Kan dette ha vært en utfordring for enhetene? Må også ta i betraktning her at Nav har en historikk som kan knyttes til tidligere Aetat, Rikstrygdeverket og sosialtjenesten i kommunene. Og derfor også mange medarbeidere som «*ble med over*» til den Nye Arbeids- og velferdsetaten i 200-8) nå Nav. Saksbehandlerne behandler utallige ytelser, fra ulike typer pensjoner til dagpenger, kontantstøtte, bidrag, sykepenger, gravferdsstønader og yrkessykdomssaker for å nevne noen, ca 14 i tallet (NFP), i tillegg til alle ytelsene i de andre resultatområdene. I tillegg kommer resultatområdene NAV Klageinstans som behandler alle klagesaker og NAV Kontroll kontrollvirksomhet. For øvrig er det NAV Kontroll som følger opp alle saker som har med kontroll å gjøre, deriblant alle saker som førte til Nav-krisen.



### *Politisk orden*

Mange av ytelsene i Nav saksbehandles og utbetales med grunnlag både i EØS-direktiver, norsk lovverk, regelverk som er fastsatt av Storting, Regjering, interne rutiner i Nav oa. Med andre ord totalt sett et enormt stort byråkratisk og regelstyrt byggverk, men som samtidig er tuftet på tillit til ledere og medarbeidere om at utførelsen av arbeidet gjøres «etter boka» og fastsatt regelverk, men også etter sitt beste skjønn. Og slik må det være om dette systemet skal fungere best mulig. Arbeidet er altså bygget på gjensidig tillit fra brukere, klienter oa. til byråkratiet på den ene siden, men også ved at politikere og det øvrige offentlige liv utfører sine oppgaver samvittighetsfullt. Altså at hver og en utfører sine arbeidsoppgaver ordentlig og etter gjeldende lover og regelverk. Noe som er grunnleggende for at storsamfunnet skal kunne ha tillit til at systemet fungerer. Og dette henger også sammen med at offentlige tjenester tilhører en sterk tradisjon i det norske samfunnet; et demokrati gjennom mange år tuftet på et egalitært<sup>12</sup> menneskesyn. En tradisjon bygget på den «politiske orden» - som viser til en institusjonalisert og relativt varig fordeling av oppgaver, arbeidsmetoder, autoritet, makt og ansvar, men også forholdet mellom geografisk avgrensede politiske felleskap og styringsnivå (Olsen 2014:44).

### *Nav en kompleks organisasjon*

Kompleksiteten, som gjennomsyrer organisasjonen Nav er en stor utfordring i seg selv, men Nav utfordres også eksternt av brukerorganisasjoner og andre «påvirkere», eksterne fagmiljøer oa., som har fått betydning for granskningen og hvilke vurderinger og fortolkninger som har verdi for denne studien. Og man kan vel heller ikke si at det har vært mangel på kritiske røster gjennom livsløpet til Nav, hvor ofte enkeltsaker har fått stor plass. Samtidig bør denne kompleksiteten i Nav-strukturen også ses i sammenheng med enkeltindividet og deres mulighet til å influere på viktige avgjørelser. Dette kan gjelde brukere, men også ansatte, som har kunnskap og meninger om hvordan regelverk skal tolkes. Som det fremgår av intervjuene er det betydelige utfordringer enkelte ansatte møter for reelt å påvirke faglige avgjørelser, både på grunn av lederstrukturene, men også fordi det er flere faggrupper og/eller enheter som «hovedeier» på bestemte fagområder, og som derfor betrakter seg som «eiere» av bestemte problemstillinger. I intervjuene og i drøftingene kommer vi nærmere inn på slike forhold. Brukernes saker kan være komplekse fordi vedkommende har behov for flere ytelser fra Nav, mens ytelsene saksbehandles på forskjellige enheter og med ulike saksbehandlere, forskjellig

---

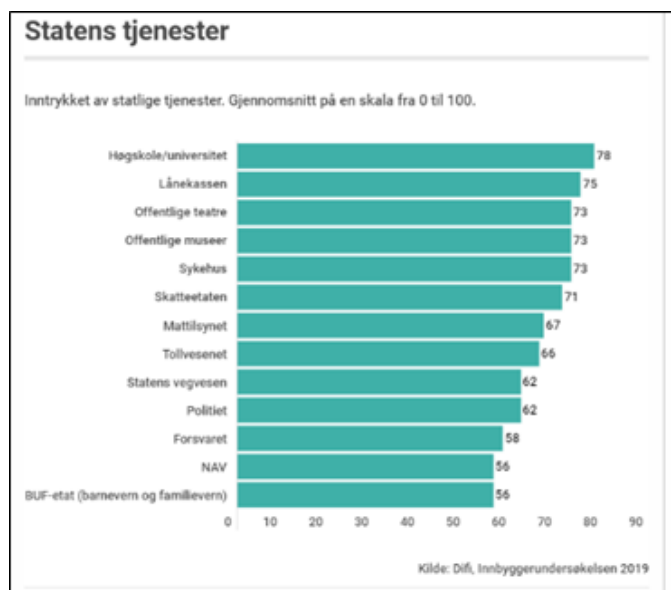
<sup>12</sup> Et egalitært samfunn er et samfunn som bygger på prinsippet om at alle innbyggere er likeverdige. I et slikt samfunn blir alle innbyggere ansett som like mye verdt, og man forsøker å oppnå likestilling og utjevne sosiale forskjeller

regelverk og andre forhold som må tas i betraktning når ytelsen skal vurderes. Dette kalles sammensatte / tilstøtende ytelser.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> «Tilstøtende ytelser» betyr at ektefelle/samboer/partner også har en ytelse. Når begge har ytelser, kan det påvirke ytelsens størrelse. Sammenstøt er enten at vedkommende har flere ytelser samtidig eller at det ene ytelsen går rett over i en ny.

## Nav tillit og omdømme



Hvordan fungerer så det tillitsbaserte systemet i Nav? I en omdømmebeskrivelse fra november 2019 ligger Nav nest sist av samtlige statlige virksomheter i oversikten (*se tabell*). «Det er fasiten når det norske folk svarer på hvilket inntrykk de har av ulike statlige tjenester» på det tidspunktet (*velferd.no / Øyvind Fjeldstad*). Det er bare barnevernet og familievern som ligger dårligere an. Det er vel ikke

overraskende at tilliten ble svekket etter at trygdeskandalen ble kjent. Innbyggerundersøkelsen ble gjennomført på begge sider av sommeren 2019. Og det betyr at undersøkelsen ble foretatt før trygdeskandalen ble kjent. En ny undersøkelse Norstat har gjennomført for ABC Nyheter, tyder ikke overraskende på at skandalen har skadet Navs omdømme (*velferd.no*). Uansett forsøker Nav å arbeide seg opp igjen på tillitsskalaen.

## Nav og omstilling / korona

Da koronaepidemien slo til i mars 2020 viste Nav seg fra sin beste side. Men hvordan skulle Nav klare å gi alle disse uten jobb de tjenestene de hadde krav på? Jo, organisasjonen klarte å omstille seg og omstrukturere deler av de aktuelle fagenhetene, bl.a. i NAY - og også hente inn ressurser fra andre enheter, for å møte utfordringene med å hjelpe de mange som mistet jobben, og som gikk ut i arbeidsledighet. En arbeidsledighet som økte til om lag 400 000. I tillegg var det behov for administrasjon av flere nye «koronaordninger» som Regjering og Storting vedtok for næringslivet oa. Nav klarte altså å omstille seg med de nødvendige omrokeringer med enheter og menneskelige ressurser, og tilpasset seg også til dette behovet, både med saksbehandlingen og klarte også å utvikle tekniske nye ytelsesløsninger, bl.a. for freelancere og selvstendig næringsdrivende.

## Nav og omstilling / korona / hjemmekontor

I tillegg var Nav rustet for de tusener av Nav-ansatte som måtte jobbe på hjemmekontor fra mars 2020. Dette fordi Nav var i en heldig situasjon på datasiden da det blant annet før pandemien var igangsatt en stor modernisering av felles dataverktøy slik at dette var mulig, bl.a. Teamsløsninger og tilrettelegging på hjemmekontorene. Og interne undersøkelser viser at

faktisk produksjonen av saker (ytelser / vedtak) ble mer effektiv på mange måter etter at Nav «ble satt på hjemmekontor.» Det ble også igangsatt et stort apparat for å flytte ressurser til blant annet NAV Arbeid og ytelser, som fikk en stor økning og belastning i sin organisasjon på grunn av den økende ledigheten og arbeidsledighetssaker. NAV er imidlertid i kontinuerlig endring og i takt med samfunnet på mange måter, men har likevel utfordringer, bl.a. med gamle datasystemer / fagsystemer (*legacy*). I Navs omverdensanalyse 2021 viser hovedfunnene at Nav må styrke seg på bl.a. raskere omstillingstakt, teknologi, forventningspress fra omgivelsene, økt digitalisering og politiske trender m.m. (*figur nedenfor / navet.no*).



### Nav og tilliten utfordres

Et tillitsbasert system fordrer at omgivelsene oppfatter Nav som et organisasjon de kan stole på. Og i de aller fleste saker er Nav til å stole på. Nav betjener hele den norske befolkning mer eller mindre gjennom et livsløp. Og blant annet viser interne undersøkelser og produksjonsdata fra NFP at utbetalinger til f.eks pensjonister er nær 100% korrekt hver måned (*navet/intranett*). Det samme gjelder for de aller fleste ytelsene som Nav håndterer som er av varig karakter. Og så er det noen saksområder som er utfordrende, fordi regelverket er komplisert, det kan være gråsoner mellom ulike regelverk, som *Nav-krisen* er eksempel på, og det er også utfordringer i samarbeidet mellom Nav, statlige, kommunale institusjoner og helsevesenet. Det kommer også stadig endringer i regelverk fra politikerne som gjør det utfordrende f.eks. på foreldrepengeområdet. «En fersk uttalelse fra Sivilombudet kan få gledelige konsekvenser for hundrevis av fedre. Felles for alle er at de har mistet foreldrepenge fordi de søkte om fedrekvoten etter Navs frist» (*aftenposten.no* 5.juli 2021 / *Solveig Ruud og Margrete Sveinsdatter Rydjord*). Uklarheter rundt dette regelverket førte til at flere fedre ikke har fått utbetalt foreldrepenge. Nav hadde nå

sjansen til å rette opp det som mange har opplevd som en grov urett. Når de ikke griper denne, er det vanskelig å se at det ligger noe annet enn prestisje bak (aftenposten.no 19.10.21). Det ser ut til å gå mot en rettsak i denne saken. Hva betyr slike saker for troverdighet og tilliten til Nav?

**3) Et funksjonelt system - Funksjonelle krav (funksjonelle primitiver) er definisjonen av en funksjon eller tjeneste i et system eller komponent i programvareutvikling og systemutvikling (Wikipedia).** Nav er i tillegg til de mange tusen ansatte som løser oppgaver og betjener brukerne på ulike måter og med forskjellige hjelpemidler, også en betydelig datadrevet virksomhet med kompliserte automatiserte- og manuelle datasystemer knyttet til saksbehandlings- og brukerløsninger. Datasystemer som må tilrettelegges for et regelverk i stadig endring på fagområdene, ned til den enkelte ytelse, men også på driftssiden, f.eks. på økonomiområdet. Eksempelvis er det innenfor familieområdet (NFP), en ambisjon om å videreutvikle og effektivisere saksbehandlingssystemene, men også utvikle mer brukertilpassede systemer på bl.a. ytelsene *barnebidrag, bidragsforskudd, farskap, foreldrepenger, barnetrygd og enslig forsørger*. Det er en strøm av hendelser og «stoppunkter» som f.eks. en familie gjennomlever fra graviditet til f.eks. mistet familiemedlem, som da det er tilrettelagt ytelse og systemer for. Og her er systemene inne i en moderniseringsprosess for å tilfredsstille fremtidens krav til ytelsesforvaltning (*PO-Famile / prosjekt*). Nav er hele tiden inne i ulike prosesser og stadier av regelverksutvikling, både rent juridisk og språklig, men også med tekniske endringer i datasystemene. Datasystemer som til enhver tid må være fleksible nok til å kunne iverksette nytt regelverk, både faglig og teknisk. Og som også må kunne inkludere hjelp-funksjoner og kommentarfelt for saksbehandlerne oa. I dette bildet er det stort søkelys på tekniske oppdateringer / endringer, og vedlikehold inkludert «*oppetid*» for datasystemene. Men vel så viktig er alle endringer som «*treffer*» brukere og det offentlige direkte på ulike vis. Dette er informasjon som må formidles presist internt i Nav, men også eksternt, på *navet.no* og til det offentlige for øvrig. Styring gjennom statsbudsjettet (*Tildelingsbrev /overordnet*) og andre interne økonomiske prioriteringer og fordelinger gjennom Mål- og disponeringsbrev (*MD-brev-internt*) legger grunnlaget for hvordan Nav styres både politisk, driftsmessig og internt i hele organisasjonen. Med den interne fordelingen av budsjetter, målstyring, prosjekter, HR-politikk og strategiske mål, er det eksempler på at enhetene og prioriteringer bindes opp av eksternt og intern politikk og overordnet styring, men samtidig legger dette rammene for driften i resultatområdene og enhetene. Sett i lys av Nav-krisen har det vært store utfordringer knyttet til konsulentbruk og eksterne utviklere som har vært uforholdsmessig dyrt å drifte for Nav. Store overskridelser har vært resultatet. I det store bildet kan man stille spørsmål om dette også

har vært med på å vri ledelsen i Nav i feil retning og at for mye ressurser har medgått til oppfølging på bekostning av ordinær drift på fag.

### **Datasystemene i Nav**

Nav har mange ulike datasystemer og utviklingsprogrammer som kontinuerlig krever utvikling, oppfølging og vedlikehold, og opererer derfor med et begrep *legacy* (arv) - som i praksis kan forstås som at gamle datasystemer driftes parallelt med at nye systemer og løsninger utvikles og tas i bruk. Over tid blir nye systemer også gamle og må derfor skiftes ut - «*kontinuerlig forbedring*». Eksempelvis gjelder dette «*Pesys*» (*pensjonssystemet*) som ble utviklet for ca 10 år siden. Det er nå modent for modernisering. For de store dataprojektene i Nav er denne tankegangen ikke bare viktig, men midt i kjernen av virksomhetsutviklingen på datasiden. Men også på andre utviklingsområder gjelder dette gjennomgående, f.eks. prosjekter på kompetanse- og organisasjonsutvikling. Hvor målet blant annet er å organisere fagområdene mer effektivt. Fordi det i denne kulturen hele tiden arbeides med videreutvikling av «*nye og gamle*» datasystemer, innebærer disse prosessene utskifting av utdaterte datasystemer- og programmer, samtidig som at de gamle systemene nødvendigvis må fungere inntil de er erstattet. I dette store «*maskineriet*» er det utfordringer med samkjøring av de mange prosjektene, både datatekniske, men også på fagområdene (*regelverk / jus*) og i parallelle prosjekter knyttet til virksomhetsutviklingen, f.eks kan dette gjelde *tilstøtende* ytelser og hvordan disse skal samordnes. På navet (*intranett*) beskrives følgende om metodene som benyttes i Nav: *En metode er en planmessig fremgangsmåte, gjerne grunnet på regler og prinsipper. Metodebegrepet brukes bredt i Nav. Metodene (figur under) gir et overordnet bilde på hvordan NAV jobber med utviklingsarbeid på noen områder.* Dette arbeidet krever høy grad av kompetanse sammenvevd med stor evne til samarbeid mellom enheter og på tvers i organisasjonen og med ulike fagmiljøer.



### **Samarbeid mellom mange faggrupper**

Noe av utfordringene for Nav ligger altså i samspillet og samarbeidet, men også i grenselandet mellom datasystemer, fagområder, ytelsesområder, profesjoner, ledelse, fagenheter, interne faggrupper og fagnettverk i et hierarkisk nettverk. Som det er pekt på allerede, må dette sam-

arbeidet fungere optimalt for at det skal gi tilfredsstillende resultater. De rigide datasystemene, men også komplisert regelverk gir betydelig utfordringer for de involverte for at samarbeidet skal fungere. Og som vi har fått beskrevet gjennom rapporter etc om Nav-krisen, har nettopp dette «*interfaglige*» samarbeidet hatt betydelige svakheter. Flere fagpersoner har for eksempel opplevd motstand i forbindelse med sine spørsmål og innspill knyttet til gyldigheten av konkrete regelverkstolkninger for de spesifikke ytelsene som gjelder i denne studien: *dagpenger, pleiepenger AAP*. Videre har det også vært utvist ulik praksis i forskjellige enheter i Nav med hensyn til informasjon gitt til brukere: *Det går igjen at brukerne har opplevd å få manglende, og også motstridende, informasjon fra ulike deler av Nav-systemet. De har opplevd å få lite veiledning om når det må søkes, hvilke utenlandsopphold som omfattes, og hvordan dette skal behandles. Samtidig har personene fortalt at de stolte på beskjeder de fikk i møter og dialog med saksbehandler, noe som «slo tilbake» på dem senere («Blindsonen»)*. Det er også i intervjuer pekt på at manglende tilbakemelding om fortolkninger av regelverk har gitt utslag i forskjellig praksis. Intervjuer: *Tenker du da i forskjellige avdelinger .... at det ble på en måte gjennomført saksbehandling som, ja som var litt ulik da, ulik praksis av forskjellige saksbehandlere i forskjellige enheter? Ja, riktig. (fra intervju 2)*. Hvis vi ser litt historisk på organiseringen av Nav er det mange organisatoriske endringer som har skjedd siden 2012 og som er problematiske når vi skal analysere dette i dag: *«Nav Forvaltning som det het den gang eksisterte ikke sånn som det gjør i dag..... det var alle fylkene hver for seg. .... hvor Nav Forvaltning bare var en del av fylkene. Det var ikke noen etablerte fagnettverk på tvers av enhetene på tvers av landet, så hvert fylke behandlet sine innbyggere på 19 ulike steder i landet, og etter den måten de mente var best, uten at det ble koordinert eller samkjørt på tvers av noen .... jeg er helt sikker på at hadde det kommet i dag .... det som kommer i 2012 så hadde det blitt tatt tak i fra toppen på en helt annen måte. Og det (regelverksendringer mv) hadde ikke fått lov til å bare sildre ut i organisasjonen uten at det ble gjort noen avklaringer rundt det, fordi at systemet er rigget helt annerledes for å ta imot.. enn det var i 2012. Det bare ble jo opp til den enkelte enhet å tolke det. .... da fikk Nav Hedmark tilsendt dette her .... og så skulle de tolke hvordan dette (regelverket) skulle forstås, altså den forvaltningsavdelingen der, mens den samme tolkningen foregikk 18 andre steder i landet. Og det var ikke nødvendigvis sånn at det ble koordinert eller samkjørt på noen måte. Og sånn er det jo helt annerledes i dag.»*

**4) Et sosial-teknologisk nettverk - Ledere i organisasjoner trenger sosiale nettverk i lederarbeidet, og organisasjonsledere er knyttet til nettverkene (Cross & Parker 2004; Dill 1958; DiMaggio & Powell 1983; Ibarra & Hunter 2007 Uhl-Bien 2006; Strand 2007; Yukl 2006 og andre /Masteravhandling MBA Per Jarl Elle 2011).** Sosiale nettverk er relasjoner,

kontrakter eller band mellom mennesker. Kunnskaps-økonomien med større vekt på individuell kunnskap og egalitære (ensartede) beslutningsnivåer, øker effekten av uformelle nettverk på bekostning av formelle organisasjonsstrukturer (Christensen 2005). Nettverk er i dag sosiale, kognitive og digitale i sann tid (Castells & Ince 2003). «Alle» aktører oppfordres til å ta del i den digitale kunnskapsøkonomien: «We need to get digital. We need to take advantage of the tools digital and social media can provide us to open up new channels and speak to prospects on the business issues and problems they are trying to solve» (Safko & Brake 2009: 44 / Masteravhandling MBA Per Jarl Elle 2011) - Lederarbeidet og sosiale nettverk, en undersøkelse bl.a. ledere i norske organisasjoner).

### Nettverk som «arbeidsstruktur»

Men ikke bare ledere trenger nettverk, dette er i høyeste grad også en nødvendig del av den iboende «arbeidsstrukturen» eller kulturen i Nav som alle ansatte deltar i. Ledere, faggrupper, faggrupper på tvers av resultatområder og enheter, eksisterer i kraft av et kontinuerlig arbeidsfelleskap basert på egne kunnskaper, andres kunnskaper, vertikalt og horisontalt samarbeid i Nav, gjennom «offentlig kunnskap» og informasjonsstrømmer fra eksterne kilder, både digitalt og fysisk. Men også nettverk og samarbeid med aktører og brukere som direkte har behov for og nytte av Navs tjenester, i tillegg til det viktige politiske samarbeidet.

### Sosiale nettverk

Sosiale nettverk kan deles inn i tre typer: (1) sosiale band mellom individer, (2) band mellom institusjoner og (3) band mellom organisasjoner. Nettverkstypene har en formell og uformell dimensjon (Perri 6 et. al 2006 / Masteravhandling MBA STV Per Jarl Elle). Innholdet og styrken i relasjonene avhenger av nettverkets organiseringsnivå (fra kortvarige, smale kontrakter til brede, faste og langvarige forretningsforbindelser) og antall aktører i relasjonene.

Teori	Drivende kraft for å forme nettverk	Klassifisere distinkte former for nettverk på grunnlag av
Transaksjonskost	Individuelle interesser, for å sikre og optimalisere effektiv bruk av ressurser	Innhold, eller utveksling av innhold, fordi interessene er opptatt av hva som føres langs band, begrenset av kostnadene ved å godta utvekslingen
Organisasjonskompetanse og læring	Interesse i å sikre kompetanse og kunnskap	Innhold, særlig former for kompetanse og kunnskapsemner
Personaktig (personalistic)	Sosiale band mellom individer (og dermed også organisasjoner)	Struktur, eller det overordnede mønsteret formet av band
Økologisk	Interesse, i å kontrollere clusterer av ressurser	Innhold, men begrenset av stivhengighet (pathdependence)
Problem/teknologi kontigens	Omgivelser, ressursstrukturer og ressurser	Institusjoner, på nivået for institusjonelle karakteristika ved problemene
Makroøkonomisk / teknologisk deterministisk	Kollektive interesser	Innhold
Webersk	Ideer, formet av, og formende av institusjoner	Institusjoner, allmenne institusjoner valgt av synet på verden
Sosio-teknisk	Uklart	Uklart



*Nettverk kan, ifølge Perri 6 et. al 2006 /Masteravhandling MBA STV Per Jarl Elle), grupperes i 1) «isolerende nettverk», det vil si sterk regulering og svak integrasjon og med få muligheter til å holde vedlike tillit til andre aktører - muligens med unntak av slektninger og uttynnede sosiale nettverk; 2) «hierarkier» eller byråkratier med en sterk regulering og sterk integrasjon, herunder tette band på toppen og mange vertikale band nederst i organisasjonen; 3) «individualisme» som er instrumentelle organisasjoner (markeder) hvor reguleringen og integreringen er svak og hvor de sosiale nettverkene er uttynnede og dominert av «meglere», og endelig; 4) «enklaver» eller organisa-sjoner med en svak regulering (jevnbyrdighet) og sterk (moralsk) integrering og tette sosiale band («sekt») som skiller seg markert fra andre typer av nettverk eller organisasjoner (Perri 6 et. al 2006). (Masteravhandling MBA Per Jarl Elle 2011 - Lederarbeidet og sosiale nettverk, en undersøkelse bl.a. ledere i norske organisasjoner).*

Tabellen og forklaringene ovenfor peker på sammenhenger mellom ulike typer nettverk med et teoretisk utgangspunkt, og satt i relieff til motivasjon (*drivkraft*) for å forme spesifikke nettverk og hva innholdet i dette nettverket skal (*kan*) være. I Nav som en typisk kunnskapsorganisasjon, passer punkt (2) «hierarkier» eller byråkratier med en sterk regulering og sterk integrasjon, herunder tette band på toppen og mange vertikale band nederst i organisasjonen; også som en beskrivelse av Nav som en kompleks organisasjon avhengig av bred og god kunnskap om kompliserte regelverk på de aller fleste områder som Nav forvalter, herunder EØS-regelverket, trygdeloven osv. Hvis vi ser litt nærmere på tabellen og «organisasjonskompetanse og læring» - er dette også en beskrivelse av Navs kjernevirksomhet med: «interesse i å sikre kunnskap og kompetanse» - og hvor innholdet krever særlig former kompetanse om kunnskapsemner. Som nevnt tidligere kan dette spesielt knyttes til kompetanse og kunnskap om ytelsesregelverk. Men også andre beskrivelser i tabellen ovenfor kan relateres til Navs struktur og «indre liv» - f.eks. passer også punktet «personaktig» - «sosiale band mellom individer (og dermed også organisasjoner)» - struktur eller det overordnede mønsteret formet av band» - som kan beskrive forbindelser mellom ulike resultatområder, avdelinger, ledergrupper og faggrupper oa. Innholdet og styrken i dette samarbeidet og relasjonen kan fortelle noe om varighet i forholdet. I Nav er mange slike relasjoner vel etablert og også videreført gjennom mange år, og kan derfor tolkes som bestående, nettopp fordi det til enhver tid er mange medarbeidere involvert, og utskifting av medarbeidere eller turn-over vil da stort sett ikke få avgjørende betydning for om fagkunnskapen forblir i Nav (*enhetene*) eller ikke selv om noen medarbeidere slutter og tar viktig kunnskap med seg videre. Det er vist gjennom undersøkelser internt i Nav og også gjennom intervjuene at det er et sterkt samhold og samarbeidet fungerer også på mange måter veldig godt både faglig og sosialt i Nav. Og det oppfordres i stor grad til å ta opp

problemstillinger i avdelingene, få folk til å komme, tenk nytt, og er det noe vi gjør i dag som vi kan gjøre på en ny måte osv (*fra intervjuene*). Når vi trekker inn ovennevnte teorier om disse nettverkene sammenkoblet med Nav, er det med bakgrunn først i en generell og overordnet betraktning av ulike nettverk som sådan, og noen av nettverkene beskrevet stemmer ganske bra med Nav som organisasjon, som det er pekt på ovenfor. Men når vi tenker mer nøye gjennom hvordan disse nettverkene virker i praksis i Nav, hvordan virker nettverkene? Fungerer nettverkene slik teorien viser? De fleste nettverkene fungerer nok etter hensikten, ledere, fagnettverk, enheter og enkeltpersoner samhandler om faglige spørsmål, om ulike arbeidsoppgaver osv. Men når vi trekker inn alle feilene som er gjort på EØS-området kan det være grunn til å analysere nærmere hvordan kritiske nettverk fungerte, altså de nettverkene som hadde som en av sine viktigste arbeidsoppgaver å følge opp juridiske problemstillinger knyttet til EØS-regelverket og trygdellovgivningen, ser vi en svikt. Noen fagpersoner var involvert i disse nettverkene, andre ikke. Det tok lang tid å få svar om spesifikke saker fra direktoratet. Hvorfor fungerte ikke disse nettverkene bedre? Saksbehandlingen på spesifikke fagområder gikk også videre i noen enheter med det resultat at det oppstod ulike praktisering i forskjellige enheter (*fra intervjuer*). Uten at det nødvendigvis var store feil der. Men dette kan være kritisk, særlig på områder som kan få store følger for brukerne, dersom ikke rutine og forståelse er ensartet. Dette er tankevekkende. Men det er også fra intervjuer pekt på at det er en åpen og inkluderende ledelse som var mottagelig for ulike innspill i møter, på fellesarenaer osv. Utfordringen for Nav kan tyde på at nettverksbygging internt blir en mer og mer viktig strategisk oppgave generelt i Nav, spesielt knyttet til «følsomme» eller utsatte ytelser, regelverk osv. Det er viktig at nøkkelpersoner samhandler tett på de enkelte fagområdene og hvor jus er utfordrende og disse ekspertene burde ha de samme forutsetningene for å bidra til felles forståelse og fortolkninger av regelverket.

**5) Krisekommunikasjon** - «*Det norske samfunnet har aldri vært sikrere og tryggere enn det er i dag. Samtidig får kriser større oppmerksomhet - både i mediene, arbeidslivet, politikken og befolkningen. Dette gjør at kommunikasjon blir en stadig viktigere oppgave i krisehåndteringen - og en stor utfordring for kriseledelsen i hendelser preget av usikkerhet og tidspress*» (Lise Andreassen Hagir og Alf Inge Molde – 2017 – Masteroppgave). Offentlige og private virksomheter er komplekse administrative, produksjonsmessige og tjenesteytende redskaper for samfunnet. Styring, planlegging og kontroll er i kontinuerlig fokus for ledelse, medarbeidere og politikere oa. Analyser står sentralt, som viktige redskaper for ledelsen til å innhente kunnskap, skaffe seg erfaring og læring samt synliggjøre resultater. Analyser er også viktig for god informasjonsformidling til det offentlige, og for å skape forståelse og innsikt i

virksomhetenes aktiviteter. Ledelsens prioriteringer i (*komplekse*) organisasjoner, bør (*må*) også innbefatte krisehåndtering; sikkerhet og beredskap. Øvelser på ulike krisescenarier må inngå som en viktig og naturlig prioritering. Ingen kan vite eller forutse hva som må til av ledelse, ressurser eller aktiviteter for å løse krisen den dagen den oppstår. Noen virksomheter (*samfunnsmessige*) er rustet for krisehåndtering i kraft av sin organisering og kompetanse; høypålitelige organisasjoner, som politi, brannvesen, militære og helsevesenet - organisasjoner som ikke kan prøve og feile på grunn av muligheten for fatale konsekvenser (*sincon.no / blogg jan 2013*). De aller fleste virksomheter har imidlertid et mer begrenset apparat til rådighet for å takle (*egne*) kriser. Ikke desto mindre er det svært viktig at også mindre virksomheter besitter et minimum av ressurser, planer og kompetanse til rådighet for krise-håndtering. Ovennevnte beskrivelse gjelder mer eller mindre alle virksomheter, både store og små.

### *Håndtering av en «administrativ» krise*

I denne studien er søkelys på Navs feilhåndtering av EØS-regelverket og trygdeloven, spesielt knyttet til feilutbetaling av *dagpenger, pleiepenger og AAP*. Og at mange trygdemottakere derfor ble utsatt for feilbehandling fordi ikke Nav forstod regelverket korrekt. Krisen i Nav kan derfor kategoriseres som en «administrativ» krise koblet til at brukere fikk utbetalt ytelser på feil grunnlag, utbetalinger som på et senere tidspunkt rent faktisk viste seg å være korrekte. Feilvurderingene kan strekke seg så langt tilbake som til 1994, da Norge inngikk en omfattende handelsavtale med EU/EØS (se fotnote 5). En krise av et slikt omfang som dette, betyr også at håndteringen ble en viktig og omfattende prosess lenket til alvorligheten av innholdet. *Lise Andreassen Hagir og Alf Inge Molde* bidrar i sin Masteroppgave: *Hva har skjedd? Hva gjør dere? Hvem har skylden? Krisekommunikasjon i alvorlige hendelser i Norge*, med noen vesentlige punkter forbundet med nødvendigheten av krisehåndtering for virksomheter:

- *Medieutviklingen har ført til at kriseledelsen må svare på spørsmål om skyld og årsakssammenhenger fra første stund.*
- *Teknologiutviklingen har ført til en digital hverdag hvor både kriseledelsen, mediene og befolkningen er online, og alle forventer å få informasjon umiddelbart.*
- *Utviklingen har ført til økt oppmerksomhet rundt kriser og større behov for rask informasjon. Dette gjør krisekommunikasjonen mer utfordrende.*
- *Konkurransen om å fylle kunnskapsvakuemet som kan oppstå blir stadig større. Det samme gjør muligheten for negative ringvirkninger.*
- *Til tross for at kriseledelsene har større mulighet enn noen gang tidligere til å kommunisere, velger det store flertallet å informere heller enn å kommunisere med*

omverdenen i den akutte fasen. Mange velger bevisst ikke å bruke sosiale medier. I stedet prioriteres kanaler som ikke åpner for dialog.

- *Læring fra tidligere hendelser og oppmerksomheten kriser får har ført til økt fokus på planer, øving, koordinering og det å ta regi for å unngå en informasjonskrise.*

### **Tidslinje Nav- krisen**

Tidslinjen fra når en hendelse / krise inntreffer til den er over er viktig for å se hendelsesforløpet i følgeriktighet. Når det gjelder tidslinjen og trinnene i Nav-krisen (*Trygdeskandalen*), viser hendelsene at det f.eks. ble påpekt feil bruk av EU-forordning 883/2004, artikkel 21 av en nyutdannet jurist i Trygderetten allerede tidlig i 2017. Det skjedde da Trygderetten opphevet et feilaktig Nav-vedtak om ytelser 16. juni 2017. Men det skulle likevel gå hele to år før Nav og departementet konkluderte med at praksis måtte endres (*Nett-avisen*). Men samtidig er det viktig å huske at feilpraktiseringen av disse reglene strekker seg helt tilbake til 1994 ifølge en høyesterettsdom i 2021.<sup>14</sup> Men det var avisa Klassekampen som skrev om dommen i Trygderetten fra 2017 og juristen som oppdaget EØS-feilen, rettsfullmektig Stian Møkkelgjerd (*Nett-avisen*). «Noe av forklaringen på at det tok så lang tid før kjennelsene i Trygderetten førte til endring av Navs praksis, skal være at juristene i Trygderetten jobber uavhengig av hverandre og ikke alltid vet hva som skjer i andre avdelinger. Kjennelsene i trygderetten var heller ikke alltid entydige når det gjaldt tolkningen av artikkel 21. Men i mars 2018 skal bildet ha vært klart. Da forelå det mange kjennelser som pekte i én retning. Praksisen fra Trygderetten var på juristspråket «fast og konsistent» på dette tidspunktet på at Nav tolket reglene feil» (*Nettavisen*).

### **Feiltolkningen og Trygderetten**

Det var altså ikke Nav selv som oppdaget feiltolkningene, men Trygderetten. Men før dette tidspunktet var det allerede påpekt av flere internt i Nav om at det var flere forhold som tydet på feil praktisering av reglene. Hvorfor ble ikke disse innvendingene tatt opp og drøftet internt i Nav? I tillegg viser undersøkelser at feilpraktiseringen kanskje kunne vært unngått ved at juridisk seksjon i direktoratet hadde blitt involvert i slike diskusjoner («Blindsonen»)<sup>15</sup> Altså den interne kommunikasjonen i NAV viser også at det er stor uenighet om organiseringen av de juridiske fagområdene, både mellom enheter, og med direktoratet («Blindsonen»). Det er også pekt på at direktoratet over tid har «blitt slankere» i den betydning at fagressurser er flyttet

---

<sup>14</sup> Feiltolkningen av EØS-regelverket gjelder også før 1.6.2012. Det konkluderte Høyesterett den 2. juli 2021. Regjeringen har derfor besluttet at personer som mener de kan være berørt av feiltolkningen skal ta kontakt med NAV for å få saken sin vurdert på nytt (NAV.no)

<sup>15</sup> Etter det utvalget har fått opplyst, ble juridisk seksjon ikke involvert i diskusjonen om adgangen til å nekte utenlandsreiser i EØS-området for mottakere av kontantytelser, før direktoratet satte ned en tverrfaglig gruppe for å vurdere praksisendring i august 2019, der to medarbeidere i juridisk seksjon deltok. I samtale med utvalget har leder for juridisk seksjon gitt uttrykk for at avdelingen kunne bistått på et tidligere tidspunkt, men at det aldri kom noen forespørsel om dette. Avdelingen har dermed vært lite involvert i den saken utvalget har gjennomgått, og nevnes i denne sammenheng først og fremst fordi den har et sterkt juridisk fagmiljø («Blindsonen»).

til enheter lenger nedover i organisasjonen.<sup>16</sup> Noe som tyder på at det også har vært uklarheter og frustrasjon knyttet til arbeidsdeling, at direktoratet hadde det overordnede ansvaret mens enhetene i førstelinje, Nav-kontorene reelt hadde vedtaksmyndighet, mens NAV Arbeid og ytelse ble et «sandpåstrøingsorgan». Her viser undersøkelser at det har vært mange involvert, og noen har blitt hørt mens andre ignorert? Hvorfor? Et av spørsmålene fra intervjuene var slik: «Kan du fortelle om spesielle situasjoner du har vært borti som har hatt spesiell betydning for din yrkesutøvelse knyttet til å møte juridiske spørsmål om EØS-regelverket versus folketrygdloven?» «Ja, og det er der jeg mener at det er en holdningsforskjell. Og at det er et samarbeid med forvaltning og klageinstans. Vi er åpne for at en høyere rettsinstans gir oss korreks og tar tak i sakene. Mens direktoratet og kanskje departementet ikke er i samme modus. De ønsker ikke korreks fra en høyere rettsinstans og det synes jeg er merkelig (lagmannsretten) (intervju 5).

## 4.2 Sammendrag og kommentarer til kategoriene («fortolknings-siloene»)

Til slutt i dette kapitlet kommer en sammenfatning av de fem kategoriene eller *fortolknings-siloene* med ytterligere kommentarer og forklaringer for en økt forståelse av problemstillingen. Altså fortolkninger basert på rammeverktøyet basert på tre systemaspekter (aspects) i et rammeverk (Bergstrøm et al 2016). I dette masterarbeidet må det likevel bli avgrensninger og «spissinger» i det datamaterialet som er tatt med fordi saken er så omfattende. Særlig gjelder dette materialet fra rapporten «Blindsonen», som har hatt et vidt mandat og derfor gått grundig til verks, og gjennomgått alle de involverte aktørene og deres håndtering av saken, blant annet gjelder dette lovverksanalyse og rettslige utgangspunkter.<sup>17</sup> Det samme gjelder for *Internrevisjonen i Nav*, men som kun har sett på egen virksomhet og behandlingen av sakene basert på interne og eksterne offentlige dokumenter og intervjuer av nåværende og tidligere ansatte i Nav.<sup>18</sup> Når det gjelder intervjuene er de samlet et stort materiale, men i teksten her er kun det tatt med som har underbygget bestemte argumenter i analysen. Dette fremgår av teksten i fortolknings-siloene. En av de viktigste årsakene til feil-praktiseringen som peker seg ut i «Blindsonen» for Nav spesielt framkommer i sammendraget: «Når feilen likevel ikke ble oppdaget tidligere, er én årsak at alle tidligere tilløp til diskusjon om EØS-regelverket - innad i Nav, med departementet og med EFTAs overvåknings-organ har blitt behandlet og avskrevet

---

<sup>16</sup> Utvalgets har hatt samtaler med en rekke aktører i de involverte forvaltningsorganene. Flere har pekt på at direktoratet over tid har blitt «slankere», i betydningen at fagkompetanse er flyttet ut av direktoratet til andre enheter, samtidig som direktoratet har samme fagansvar. Flere av de personene utvalget har snakket med peker også på faglige «siloer» som en utfordring, og at det er dårlig informasjonsflyt mellom de ulike enhetene («Blindsonen»)

<sup>17</sup> «Blindsonen», kap 2.5 Oversikt over utredningen, hvor det redegjøres for rapportens oppbygning og kapitellinndeling.

<sup>18</sup> Vår undersøkelse (Nav Internrevisjon) er gjennomført ved at vi har hatt samtaler med ansatte, og tidligere ansatte, i NAV. Vi har gjennomgått skriftlig materiale om det undersøkte området, det vil si e-poster, brev, møtereferater, rundskriv, forskrifter, offentlige utredninger, med mer. Vår rapport er basert på informasjon fra en rekke kilder, både interne og eksterne. Det vil si dokumenter som NAV besitter og informasjon vi har fått i samtaler med ansatte i NAV, samt informasjon som vi har funnet på offentlig tilgjengelige kilder og som har relevans for saken.

*som enkeltsaker. Tilsynelatende har ingen løftet blikket, eller tatt initiativ til noen systematisk gjennomgang for å sikre enhetlig, og riktig, praksis.»* I sammendraget i *Internrevisjonen i Nav* finner vi blant annet følgende formulering: *«Ansvar og oppgaver på utlandsområdet er spredd på flere enheter både innad i linjer og mellom linjer. Det samme er kompetansemiljøene. I 2014 ble et såkalt regimeansvar for utenlandsområdet diskutert, og i 2016 ble behovet for et EØS-koordinerende organ diskutert i en arbeidsgruppe med deltagere fra Ytelsesavdelingen og Kunnskapsavdelingen. Diskusjonene har verken ført til etablering av regimeansvar eller til opprettelse av et EØS-koordinerende organ.»* Men også i de fem intervjuene med 14 spørsmål som er gjennomført i forbindelse med denne studien, peker det seg ut manglende samhandling og diskusjon om faglig spørsmål, særlig mellom ulike faggrupper og opp mot direktoratet. Det som imidlertid peker seg spesielt ut når vi ser svarene opp mot problemstillingen: *«Om, og hvordan organisatoriske forhold i Nav påvirket Navs manglende implementering av EØS-regelverket i forvaltningen av trygdelovgivningen, er at de organisatoriske utfordringene kan strekke seg helt tilbake til før etableringen av Nav (2006-08) og i 2002 hvor Internasjonalt kontor i Rikstrygdeverket hadde hånd om EØS-saker og regelverksansvar, og hvor det også eksisterte uoverensstemmelser og uenigheter: «Noen var forberedt på nødvendig oppdatering og følger av dette, men samtidig ble dette en varslet ulykke / katastrofe, fordi noen visste at regelverket ikke ble forstått, og at det derfor lå i kortene. De som hadde kunnskap, ble ikke lyttet til.»* Men også: *«deltakelse i arbeidsgrupper i Brussel / kommisjonen og det nordiske samarbeidet. Var med dette tett på miljøet, også i enkeltsaker.»* Som kan tolkes som at noen hadde god kunnskap og forståelse om regelverket og var tett på det, men ble ikke hørt da de kom med sine tolkninger. Ved etableringen av Nav kan det tyde på at slike uoverensstemmelser fulgte med inn i ny organisering. Direktoratet hadde ansvaret for de nye forordningene i 2012, men det ble ikke en bra nok prosess, bl.a. fordi det var for få ressurser, for lite organisering og opplæring samt innføring av EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information), altså at det var mye som skjedde. Og at dette viktige området ikke ble prioritert. Deler av direktoratet hadde jobbet med forskjellig basiskunnskap (manglende), og dette området ble stemoderlig behandlet. Det er også pekt på i intervjuene at med en strammere administrativ (*byråkratisk*) styring ville mye vært løst: *«Flere sider ved situasjonen, mangel på god administrativ disiplin, gammeldags. Vi ble ikke tatt hensyn til i direktoratet. Ledelsen var ikke administrativ «sammenvevd.»*

### *Tillit og omdømme*

Når det gjelder spørsmål om tillit er det noe som må opparbeides gjensidig mellom parter og over tid. Omdømmemessig har Nav hatt flere store saker som har bidratt negativt til sitt omdømme og dermed fått redusert tillit, bl.a gjelder dette IT-skandalen<sup>19</sup> som handlet om bruk av eksterne konsulenter som bl.a. førte til store budsjettsprekk og uklarheter med hensyn til ansvarsforhold for prosjektene (*tekna.no*). Det er også enkeltsaker som har fått stor oppmerksomhet. Den siste saken sommeren 2021 gjaldt at Nav avslo søknaden til en ufør om støtte til å betale strømregning, og foreslo at den uføretrygdede kunne «låne en grill» (*vg.no 14.juni 2021*). Så har vi jo selvfølgelig *Nav-krisen* som denne studien dreier seg om. Slike saker er opplagt med på å svekke både omdømme og tilliten til Nav. Det kan være en utfordring for de ansatte å møte brukere av Nav-tjenester etter flere uheldige episoder, som har skapt mistillit til Nav. Et par alvorlige hendelser har også skap usikkerhet i organisasjonen, særlig på det å ivareta den fysiske sikkerheten. Sikter da spesielt til drapet på en ansatt i 2013 på et Nav-kontor i Groruddalen (*nrk.no 5.august 2013*) og drapet i sept. 2021 på en ansatt på Årstad Nav-kontor i Bergen (*dagbladet.no 26. september 2021*). Feil og misforståelser med regelverk og ytelser kan være med på å øke usikkerheten og kommunikasjon mellom brukere og ansatte, noe som kan bidra til økt aggresjon. Om dette kan kobles direkte til *Nav-krisen* er høyst usikkert, men er med på å svekke tillit og omdømme for Nav.

### *Profesjonskamp og faglig ledelse*

Internt er det er også betydelige utfordringer enkelte ansatte møter for reelt å påvirke faglige avgjørelser, både på grunn av lederstrukturene, men også fordi det er flere faggrupper og/eller enheter som «*hovedeier*» på bestemte fagområder, og som derfor betrakter seg som «*eier*» av bestemte faglige problemstillinger. Andre ord på dette kan være *profesjonskamp eller prestisje* mellom faggrupper / personer. Når det heller ikke har vært utvist «*helhetlig*» faglig ledelse og styring på toppnivå, som nevnt over, blir det vanskeligere å forholde seg til regelverket nedover i produksjonsenhetene. Slike forhold svekker det «*interne omdømme*» og også tilliten til egen organisasjon. Og kan være en belastning i det daglige arbeidet hvor det er viktig å få avklart faglige problemstillinger relativt raskt fordi i neste omgang er det en bruker som vil merke konsekvensene av avgjørelsene, enten om de går i hans eller hennes favør eller ikke. I tillegg møter «alle» Nav-ansatte befolkningen (familie, venner og bekjente) etter arbeidstid, noe som kan være en belastning og som noen undersøkelser har vist. Etter at Nav-krisen ble kjent er det

---

<sup>19</sup> Da etaten (Nav) skulle modernisere sine systemer, sprakk budsjettet med skyhøye 1,5 milliarder kroner. «Alt NAV har gjort har vært en fiasko», var den nådeløse dommen til Heidi Austlid, administrerende direktør i IKT-Norge. Milliarder av kroner hadde blitt brukt til konsulenter uten å levere det forventede resultatet.

imidlertid igangsatt et stort arbeid med omstrukturering og etablering av overordnet juridisk avdeling i direktoratet, som etter hvert vil ha hovedansvaret for bl.a for regelverksfortolkning.<sup>20</sup>

### *Datasystemer og legacy*

Nav har mange ulike datasystemer, noen er modne for utskiftning (*legacy*) mens andre fungerer godt, men ikke optimalt sammenlignet med dagens krav til brukerfunksjonalitet, både som saksbehandlingssystem, men også brukervennlighet for brukere oa. Og derfor er det over flere år arbeidet med store prosjekter for å skifte ut gamle systemer og møte moderniseringsbehovet som trengs på ulike ytelser. Uavhengig av problemstillingen i denne studien har Nav utviklet egne metoder med egne ansatte utviklere og full styring på prosjektene. Dette er en positiv endring som gir fleksibilitet og budsjettkontroll. *IT-avdelingen består av rundt 800 mennesker med lidenskap for teknologi og hjerte for NAVs samfunnsoppdrag. Vi er med på å bygge verdens beste arbeids- og velferdstjenester sammen med andre enheter i NAV. Målgruppen for denne siden er våre medarbeidere og de vi samhandler med (fra navet / intranett).*

## 5.0 Rapporter og konklusjoner

Nedenfor følger konklusjonene fra de to «*hovedrapportene*», men med fokus på *Nav-krisen*. I utredningen, rapporten og studiene er det benyttet både vitenskapelig metoder, altså teknikker for å undersøke fenomener, finne ny kunnskap eller å samordne og integrere gammel kunnskap<sup>21</sup> og revisjon<sup>22</sup> (*Internrevisjonens rapport*) for på den måten metodisk å kartlegge fakta i saken.<sup>23</sup> I «*Blindsonen*» er det benyttet forvaltningsmessige rettsprinsipper som metode og bakgrunn ved utarbeidelsen av rapporten<sup>24</sup>. I dette kapitlet redegjøres det først og fremst for de viktigste funnene fra de to hovedrapportene om *Nav-krisen* som allerede er offentliggjort, nemlig «*Blindsonen*» og «*Rapport fra Internrevisjonen i NAV av 11.12.2019*», «*Kartlegging av fakta i EØS-saken.*» Etter at *Trygdeskandalen* var et faktum, ble som nevnt, et uavhengig

---

<sup>20</sup> Juridisk avdeling: Denne løsningen sikrer en egen juridisk stemme i direktørmøtet og et tydelig kontaktpunkt for prosjektet. Grepet bringer oss også nærmere fremtidig løsning og er et steg i oppfølgingen av EØS-saken.

<sup>21</sup> Fra Wikipedia: Kunnskap kan, ved bruk av vitenskapelig metode, oppnås ved bruk av deduksjon eller induksjon. Deduktiv metode trekker logisk nødvendige slutninger fra allmenne til mindre allmenne - singulære eller partikulære - utsagn. Fordelen er at de alltid blir sikre og sanne, men deres relevans for virkeligheten er tvilsom. [3] Induktiv metode tar utgangspunkt i enkeltfenomener som generaliseres, og spesielle fenomener går over til generelle utsagn eller teorier.[4] Induktive metoder har som svakhet at de ikke gir visshet, men bare grader av sannsynlighet.[5] En viktig del av den vitenskapelig forskningen er å rapportere resultatene. En av de mest vanlige rapporteringsprosedyrene er å skrive fagfellevurderte artikler i vitenskapelige tidsskrifter.

<sup>22</sup> Store norske leksikon: Revisjon er en uavhengig, metodisk gjennomgang (granskning) innenfor et avgrenset område for å forsikre seg om at en praksis er i overensstemmelse med et sett av forhåndsdefinerte krav. Kravene kan være fastsatt i lover, forskrifter, standarder, retningslinjer og så videre.

<sup>23</sup> Internrevisjonens rapport: Kartlegging av fakta i EØS-saken: Vår rapport er basert på informasjon fra en rekke kilder, både interne og eksterne. Det vil si dokumenter som NAV besitter og informasjon vi har fått i samtaler med ansatte i NAV, samt informasjon som vi har funnet på offentlig tilgjengelige kilder og som har relevans for saken. Personer vi har snakket med er nåværende eller tidligere ansatte i Arbeids- og velferdsetaten. Vi har ikke vært i direkte kontakt med ansatte hos andre relevante aktører som for eksempel Trygderetten, Arbeids- og sosialdepartementet, ESA eller andre.

<sup>24</sup> Fra «Blindsonen»: Det er ikke gitt særskilte lovregler for offentlig oppnevnte granskingsutvalg. Enkelte retningslinjer og veiledning om saksbehandlingsregler for offentlig oppnevnte granskingsutvalg er gitt i rundskriv G-48/75 fra Justisdepartementet. Utvalget har fulgt disse retningslinjene så langt de passer. Utvalget har også sett hen til praksis fra tidligere offentlig oppnevnte granskingsutvalg, og for øvrig i sine undersøkelser lagt vekt på å følge alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper om forsvarlig saksbehandling samt anerkjente prinsipper for granskingsarbeid.



regjeringsutvalg oppnevnt med mandat til å granske krisen i sin fulle bredde og denne utredningen, «*Blindsonen*», kan hentes opp på *regjeringen.no* - Det ble også skrevet en omfattende rapport av *Internrevisjonen i Nav, Kartlegging av fakta i EØS-saken, om årsaksforhold til krisen i Nav (nav.no)*. Ytterligere detaljer fra disse rapportene følger nedenfor. I tillegg er det skrevet masteroppgaver om hhv. «*Rettsikkerhet ved klagebehandling av trygdesaker i Norge og Sverige*» med undertekst: «*Kunne Trygdeskandalen skjedd i Sverige?*» (*Marta Hofsføy 2019 - Det arktiske universitet*). Og det er også skrevet en masteroppgave om «*Den rettskildemessige vekten av EFTA-domstolens rådgivende uttalelser i norsk rett (Universitet i Bergen, Kandidatnummer: 190 2020)*»<sup>25</sup> som begge har god og kompletterende informasjon til de to hovedrapportene som foreligger. Det er også gjennomført en høring om trygdeskandalen i Stortingets kontrollkomite (*Stortinget høring 09-10.01.20*) med impliserte institusjonsledere og det politiske Norge. Dessuten er det i tillegg skrevet avisartikler, innlegg på internett og i andre offentlige fora samt masteroppgaver som diskuterer ulike problematikk knyttet til temaet. Hva er så funnet ut om trygdeskandalen? Og hvilke forhold kan bidra til å forklare avviket mellom regelverk og praksis? De enkeltstående rapportene og momentene i sin helhet forklarer mye om bakgrunn og lovverk, historikk osv., men også om årsaksforhold og mangel på samarbeid mellom enheter i Nav, mellom enheter og direktoratet og mellom Nav og departementet, men også om mangelfull politisk styring og innsikt i EØS-problematikk fra politikere - samt dårlige rutiner og mangel på skriftlig dokumentasjon og referater fra viktige møter om EØS-spørsmål. Overordnet viser hovedkonklusjonene at de to rapportene peker i samme retning, altså på: *svikt i kompetanse, kapasitetsunderskudd, kommunikasjonssvikt og mangel på kritisk tenkning*. Begreper som er blitt betegnet som de 4 k'er i «*Blindsonen*» og *Internrevisjonen i Nav* er også inne på de samme begrepene med sine 3 k'er: «*mangelfull EØS-kompetanse i Nav, dårlig kapasitet i Nav*», *spesielt i Ytelsesavdelingen og misforståelser og dårlig kommunikasjon internt og eksternt*.» Medlemmene i disse utvalgene arbeidet ut fra ulike mandater, som det er redegjort for tidligere, men mange av konklusjonene er likevel sammenfallende. Dette er også de viktigste offentlige rapportene som foreligger pr i dag og som benyttes som kilder til denne masteroppgaven. Nedenfor følger nærmere beskrevet de viktigste konklusjonene fra de disse rapportene.

---

<sup>25</sup> Gjennom EØS-avtalen har Norge påtatt seg forpliktelser om blant annet å opptre lojalt overfor avtalen, avtalepartene og de institusjonene som er opprettet i medhold av avtalen. Lojalitetsplikten gjelder både lovgivende og dømmende makt, særlig med hensyn til å komme til materielt riktige avgjørelser og å bidra til å sikre lik og ensartet praktisering i lys av homogenitetsprinsippet. Lojalitetsplikten og hensynet til rettsenhet er rettet mot domstolene som derfor har en viktig rolle gjennom EØS-avtalen (BUI – kandidatnr. 190)

## 5.1 Konklusjoner fra «Blindsonen»

Det regjeringsoppnevnte utvalget; *Gransking av feilpraktiseringen av folketrygdlovens oppholds krav ved reiser i EØS-området («Blindsonen») / (regjeringen.no)* hadde et mandat til å utrede krisen i sin fulle bredde:

- *Arbeids- og sosialdepartementets håndtering og rolle i saken, herunder også innlemming av forordning 883/2004, styring av/dialog med NAV og behandlingstid, fram til november 2019. I denne sammenheng skal også informasjon fra regjeringen til Stortinget vurderes*
- *Nav og Trygderettens håndtering og rolle i saken*
- *Kartlegge og vurdere bakgrunnen for Arbeids- og velferdsetatens tolkning og praktisering av trygdeforordningen og øvrig EØS-rett knyttet til muligheten for å ta med seg sykepenger, arbeidsavklaringspenger og pleiepenger ved midlertidig opphold i andre EØS-land*
- *Påtalemyndighetenes og domstolenes håndtering av sakene, og eventuelle andre saker i det sivile rettssystemet. Vurderingene skal ikke utfordre påtalemyndighetens og domstolenes uavhengighet.*
- *Vurdere om praksis før 2012 også må gjennomgås*

Granskingsutvalgets mandat omfatter hele *Trygdeskandalen* og alle involverte aktører, fra mange institusjoner, Storting, Regjering, domstoler og Nav med flere, og er derfor bredt i den forstand at utredningen har et grundig og omfattende innhold, har gått detaljert til verks og undersøkt alle relevante aspekter ved *Trygdeskandalen*. Konklusjonene er imidlertid ikke enstemmig.<sup>26</sup> Det er dissenser på noen områder mellom utvalgsmedlemmene. Men uansett ville det ikke vært rom for å diskutere slike dissenser i denne studien dersom ulike syn ikke kan relateres direkte til en spesifikk problemstilling om Nav-krisen, og det som diskuteres spesielt i denne studien. Slike uenigheter vil likevel bli behandlet i den grad de måtte være relevante. Og det er derfor naturlig at fokus vil være på de punktene i utredningen som tar opp eller berører slike spørsmål. Når det gjelder utredningen er følgende konklusjon redegjort for i sammendraget i «Blindsonen»: «*En viktig årsak til at oppholds kravet ble praktisert feil er manglende tilpasning av folketrygdlovens bestemmelser til de regler som følger av EØS-retten. Oppmerksomheten til skiftende regjeringer har på dette området vært rettet mot effektiv*

---

<sup>26</sup> Fra «Blindsonen»: «Det har ikke lyktes utvalget å komme frem til en enstemmig innstilling. Utvalgsmedlemmene Fløistad og Midthjell har omfattende dissenser. Disse er tatt inn i henholdsvis kapittel 6 og 18. I tillegg er det, etter medlemmene Fløistad og Midthjells ønske, inn tatt merknader og enkelte fotnoter i de kapitlene hvor disse medlemmene ikke slutter seg til flertallets syn, med henvisning til de aktuelle særmerknedene».

trygdeforvaltning, bekjempelse av trygdemisbruk og reduksjon av trygdeeksport. Det har vært mindre oppmerksomhet rettet mot hensynet til å sikre enkeltpersoners rettigheter (kap. 3. «Blindsonen»). Som det fremgår av sitatet ovenfor er manglende tilpasning av trygdebestemmelsene i Norge til EØS-lovverket det viktigste momentet, og denne mangelen har altså vært gjennomgående i flere viktige institusjoner i Norge. Som det fremgår har det altså fra politikerne vært større oppmerksomhet rundt det å hindre trygdeeksport enn å ivareta enkeltpersoners krav på ytelser. I justisdepartementet finnes det også et dokument (notat) fra regjeringen Solberg som omhandler trygdeeksport, og innhold som peker i retning av begrensende tiltak for trygdeeksport, men dette dokumentet har ikke Solberg-regjeringen ønsket å offentliggjøre. Pr i dag har heller ikke Støre-regjeringen offentliggjort dette dokumentet, og det er uklart om det blir gjort. I sin tid var det arbeids- og sosialminister Robert Eriksson som utarbeidet dette notatet. Og om slike føringer kan ha hatt større «innflytelse», gitt «signaler» eller «føringer» på byråkratiet i praktisk utøvelse av trygdereglene enn man kunne forutse er derfor uklart.<sup>27</sup> Et annet viktig poeng er følgende (jf. ovenfor): «Mangel på kompetanse, kapasitet, kommunikasjon og kritisk tenkning synes å ha preget det praktiske gjennomføringsarbeidet med trygdeforordningene i etaten (les: Nav min uthevelse). Oppmerksomheten om generell EØS-rett har heller ikke vært tilstrekkelig i arbeidet med regelverk, rundskriv og praktisk ytelsesforvaltning. Det har ført til at mennesker har blitt nektet ytelser de skulle hatt, eller fratatt ytelser de har hatt rett til å motta. Mange har fått uriktige krav om tilbakebetaling rettet mot seg. Flere har også sonet fengselsdommer de ikke skulle vært idømt» («Blindsonen» kap.3). Her pekes det på «de fire k'er» som viktige faktorer til skandalen og som har forårsaket et gjennomgående problem i hele forvaltningen. Tilsynelatende sterke juridiske miljøer i Norge, inkludert Akademia har ikke klart å se hvordan trygdeloven er knyttet sammen med EØS-reglene i henhold til Stortingets vedtak om at EØS-retten også skal gjelde for norske EØS-borgere. Det skyldes her for øvrig å gjøre oppmerksom på at to utvalgsmedlemmer ikke stiller seg bak konklusjonen i rapporten, men har egne utredninger om sitt syn, blant annet i kap. 6<sup>28</sup> («Blindsonen»). I denne fremstillingen er likevel flertallssynet fulgt da det blir for omfattende å benytte ytterligere alternative fremstillinger eller dissenser fra hovedkonklusjonen i utredningen. Der det er hensiktsmessig vil det likevel benyttes sitater og / eller data fra «Blindsonen» for å underbygge ulike poeng.

---

<sup>27</sup> Fra Internrevisjonens rapport (Debatt om trygdeeksport): De ulike meldingene til Stortinget er opptatt av å begrense trygdeeksport. De ser, på lik linje med Brochmann-utvalget, at det er lite handlingsrom innenfor EØS-avtalen til å begrense trygdeeksport. Meldingene omtaler i all hovedsak flytting eller bosetting i utlandet. Jmfør Internrevisjonens utvevinger i sitatene fra meldingene til Stortinget. I den grad kortere opphold i EØS er tatt opp, er det i sammenhengen at det er begrenset gjennom nasjonal lovgivning, det vil si folketrygdloven.

<sup>28</sup> Utredningen er avgitt under dissens. Utvalgsmedlemmene Fløistad og Midthjell stiller seg ikke bak fremstillingen her. Medlemmene Fløistad og Midthjell redegjør for sitt syn i kapittel 6. Utvalgsmedlem Midthjell har videre en omfattende særmerknad til enkelte av utredningens kapitler, som er inntatt i kapittel 18.

## 5.2 Konklusjoner fra Internrevisjonen i Navs rapport

Den andre viktige rapporten er fra internrevisjonen i Nav. I denne rapporten, som kun tar opp interne Nav-relaterte problemstillinger og spørsmål, er det mest aktuelt å peke på områder som er relatert direkte til denne studien. Daværende Arbeids- og velferdsdirektør Sigrun Vågseng ga 30. oktober 2019 Internrevisjonen i NAV i oppdrag å kartlegge fakta med hensyn til følgende (*Spesialoppdrag - D2019-10*): Internrevisjonen i Nav skal kartlegge i sin helhet de interne forholdene i Nav på bakgrunn av de to hovedpunktene i sitt mandat: 1) *Hva skjedde i Nav i forbindelse med at forordningen ble vedtatt, og trådte i kraft i Norge i 2012?* og 2) *Hva skjedde i Nav etter at Trygderetten avsa kjennelser som gikk imot Navs tolkning av regelverket 2017 og frem til at praksis ble endret høsten 2019?* Et viktig poeng her er at Internrevisjonen kaller denne rapporten en «*faktakartlegging*» og ikke et «*granskingsoppdrag*», dette på grunn av tidsperspektivet, da oppdragsperioden for å fremlegge rapporten for Nav-direktør var kort (noen uker etter offentliggjøringen). Men også at det ville ha tatt for lang tid hvis det skulle benyttes *vitenskapelig metoder*, knyttet til f.eks. etterprøving av alle intervjuer (ca 50 personer ble intervjuet). Dessuten gå inn i alle detaljer forskningsmessig ville vært for omfattende, da det er snakk om tusenvis av dokumenter, e-poster med departement oa. samt interne dokumenter etc. Av hovedkonklusjonene fra denne rapporten pekes på følgende mulige og de viktigste årsakene: «*Mangelfull EØS-kompetanse i Nav*», «*Dårlig kapasitet i Arbeids- og velferdsdirektoratet*», spesielt i *Ytelsesavdelingen* og «*Misforståelser og dårlig kommunikasjon internt og eksternt*. Dette ble betegnet som de «*tre k-ene*» av revisjonsdirektør Terje Klepp i Nav. «*Vår undersøkelse er gjennomført ved at vi har hatt samtaler med ansatte, og tidligere ansatte, i Nav. Vi har gjennomgått skriftlig materiale om det undersøkte området, det vil si e-poster, brev, møtereferater, rundskriv, forskrifter, offentlige utredninger, med mer. Rapporten er skrevet uten at vi oppgir navn på hvilke(n) ansatt(e) vi har hatt samtaler med eller hvem som har utarbeidet de enkelte dokumentene*» og *Internrevisjonen i Nav er hjemlet i forskrift datert 30. juni 2006*».<sup>29</sup> Dette er altså en rapport, men ikke forskning i den forstand at det er benyttet vitenskapelige metoder. Likevel er rapporten utarbeidet etter kravene til «*Etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon. Standardene er utarbeidet av The Institute of Internal Auditors (jf. iia.no)*.

---

<sup>29</sup> Internrevisjonen i NAV utfører sitt arbeid i henhold til Etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon. Standardene er utarbeidet av The Institute of Internal Auditors (jf. iia.no). Internrevisjonen i NAV er hjemlet i forskrift datert 30. juni 2006. Internrevisjonen i NAV utfører sitt arbeid i henhold til Etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon. Standardene er utarbeidet av The Institute of Internal Auditors (jf. iia.no).

### 5.3 Konsekvenser for brukere av Nav

Nav-krisen frembragte altså ikke, som mange andre kriser, direkte livstruende situasjoner for de institusjonene og menneskene det gikk ut over. Men at summen av enkelthendelsene og skjebnene til de menneskene som ble rammet, nok kan knyttes til begrepet omfattende krise eller katastrofe. Og dernest som en skandale for samfunnet, både for omdømme og tillit, men aller viktigst, at feiltolkningene rammet mange uskyldige mennesker, er hevet over enhver tvil. Nav og flere andre instanser, bl.a rettsvesenet, forårsaket derfor utvilsomt stor skade på tilliten til samfunnet som sådan, omdømmesvikt, og direkte skade for enkelte på en katastrofal måte, både fysisk og psykisk. Skaden forårsaket at flere måtte «gå fra hus og hjem» i tillegg til å måtte urettmessig tilbakebetale mange hundre tusen kroner til Nav. I tillegg måtte enkelte til og med sone relativt strenge dommer og lange fengselsstraffer, og kan av den grunn ha fått store psykiske skader og problemer i ettertid. EØS-retten og folketrygdlovens nære tilknytning og sammenheng ble feiltolket av flere offentlige institusjoner, men i første instans av Nav, som saksbehandlermyndighet for ytelsene. Tusenvis av brukere ble altså berørt av krisen blant annet gjennom negative vedtak og avslag på sine søknader, idømt tilbakebetaling av utbetalte ytelser over flere år, som resulterte i store personlige belastninger for mange. Trygdeytelser avslått på feil grunnlag kan summeres opp til mange tusen (jf. *publiserte ukentlige tall på NAVs hjemmesider pr. 30 nov.*<sup>30</sup>) / (*Internrevisjonen i Navs rapport*).

### 5.4 Kriser

I denne studien er det hele tiden ulike deler av Nav-krisen, med interne administrative forhold som er utgangspunktet for det som granskes. I rapportene ovenfor er det hovedsakelig pekt på forskjellige administrative feil, feilvurderinger, tolkningsfeil av regelverk, kommunikasjonsvikt osv. som er hovedfokus. I «Blindsonen» drøftes imidlertid ikke risikoanalyser, og er heller ikke nevnt som et middel eller verktøy for å unngå kriser. Det er imidlertid klare overordnede anbefalinger om andre tiltak av administrativ karakter, som er viktige tiltak for å rette opp feil, f.eks at den EØS-rettslige kompetansen sentralt i Nav må styrkes mv. (*Blindsonen kap 3 boks 3.1.*)<sup>31</sup> Det er likevel her i denne studien relevant å peke på slike risikoverktøy som en inngang til å synliggjøre risikoelementer, redusere risiko og hindre feil. Når vi skal sammenligne Nav-krisen med andre kategorier kriser snakker vi vanligvis om et spekter av

---

<sup>30</sup> NAV har lagt lista lavt for å ta opp saker til behandling, og har hittil (pr 30.nov.2020) vurdert ca. 15 000 saker om tilbakekreving og ca. 32 500 saker med stans, avslag og avkortning på ytelser. Om lag 5 500 personer har fått sine saker behandlet på nytt, og ca. 59 prosent av disse har fått omgjort tidligere vedtak. 78 domfelte er berørt av feiltolkningen. Samtlige saker som gjelder domfelte personer etter 1.6.2012 er ferdigbehandlet.

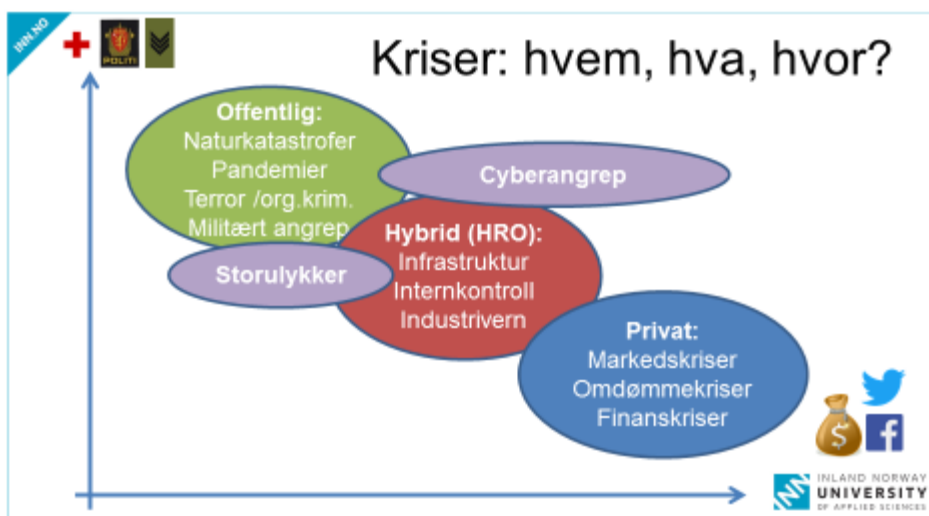
<sup>31</sup> Blindsonen: EØS-rettslige forpliktelser, herunder trygdeforordningen, må gjennomføres på en måte som sikrer den enkeltes rettigheter og legger til rette for at EØS-problematikk kan identifiseres. Der EØS-regler er særlig relevante, bør dette fremgå av loven m.m.

ulike kriser og katastrofer som oppstår og kan potensielt oppstå i samfunnet. Både av fysisk art, som brann, alvorlige kriminelle handlinger, bombeattentat og annen terrorvirksomhet, men også «*administrative kriser*», som vi her kategoriserer Nav-krisen som. Først og fremst fordi vi knytter Nav-krisen til ulike former for saksbehandlingsfeil, feiltolkninger, kommunikasjonsvikt og mangel på kritisk tenkning (*Blindsonen*), kan gjelde både offentlige og private virksomheter, og som på ulike måter rammer befolkningen. Gjelder brukere av offentlige tjenester og ytelser i Nav, men også kunder oa. på det merkantile området. Virksomheter må altså ta stilling til en rekke ulike scenarier basert på sitt spesielle foretaks særpreg, arbeidsområder og utfordringer i sine risikoanalyser. Og ved utarbeidelse av risikokart med sannsynligheter og konsekvenser og tiltaksplaner, er et stikkord i dette arbeidet: *grunnlagsproblematikk*, som omhandler grunnleggende spørsmål knyttet til studiet av risiko: *Hva er risiko? Lar risiko seg analysere? Hvordan analysere risiko?* Andre er: *konseptuelle* («*tolkningsmangfold*»), *ontologiske* («*læren om det som er*») og *epistemologiske utfordringer* («*læren om viten og erkjennelse*»), som bl.a omhandler «*Sorte svaner*» dvs. hendelser som er ekstraordinære, har ekstrem effekt og er upredikerbare, altså umulig å forutse (*soprasteria.no* Ole A. Lindaas). Risikoverktøy kan brukes for å sannsynliggjøre ulike scenarier og/eller hendelser og vurdere konsekvensene av disse ved hjelp av rangering. Et slikt verktøy (*risikomatrise / analyseverktøy*) brukes på alle nivåer i Nav (*navet.no / intranett*). Nav har også en omfattende sikkerhets- og beredskapsorganisasjon og tilpassede sikkerhet- og beredskapsplaner tilpasset hver enhet. Og som administreres av sikkerhetskoordinator i samarbeid med enhetsledelsen. Hovedformål (*navet/intranett*):

- *å forebygge eller håndtere uønskede hendelser som kan føre til skade på eller tap av mennesker, miljø og andre verdier.*
- *Informasjon om hvordan forebygge, håndtere og følge opp vold og trusselhendelser fra brukere*
- *Sikre at lokaler, utstyr og informasjon ikke settes i fare på grunn av uhell, tyveri eller sabotasje.*
- *Informasjonssikkerhet dreier seg om å håndtere risikoer ved vår informasjonsbehandling slik at Navs brukere har tillit til tjenestene våre.*
- *Trusselutsatte brukere med skjerming har egne Nav-rutiner.*

For å kunne følge opp avvik i resultatområdene og enhetene i Nav er det også etablert egne rutiner og systemer for rapportering av alle avvik (ASYS), og som er tilgjengelig for alle ansatte i Nav. De ansatte plikter å registrere avvik eller uønskede hendelser som oppstår i egen enhet

eller andre enheter. Som for eksempel saksbehandlingsfeil, fysiske feil, på bygninger oa. Men også brudd på personvernforordning og avvik / registrering knyttet til feil i saksbehandling, men også trusler og vold fra brukere og klienter. Slike avvik registreres og behandles av resultatområdene, enhetene og sikkerhetsseksjonen i Nav. Alvorlige avvik rapporteres til Data-tilsynet. Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) er Norges ekspertorgan for informasjons- og objektsikkerhet, og er det nasjonale fagmiljøet for IKT-sikkerhet og bistår offentlige myndigheter og administrerer bl.a. sikkerhetsloven innenfor områdene digital sikkerhet, personalsikkerhet, fysisk sikkerhet og sikkerhetsstyring (<https://nsm.no/>). Nav samarbeider og har samarbeidet med NSM i mange år og blant annet har årlige felles sikkerhetstiltak i oktober.



Figuren viser eksempler på ulike kriser (fra forelesning)

Direktoratet for samfunnsikkerhet beskriver i sitt dokument: «*Samfunnets kritiske funksjoner*» som er de funksjonene som samfunnet ikke kan klare seg uten i syv døgn eller kortere, uten at dette truer befolkningens sikkerhet og/eller trygghet (NOU 2019:13). Altså livsviktige funksjoner som må ligge høyt i organisasjonenes bevissthet, og som må beskyttes i en krisesituasjon. Nav-krisen kan ikke direkte sammenlignes med en livstruende situasjon, men for de som ble rammet av feiltolkningene, som for noen innebar fengselsstraff, må nok dette kategoriseres som en stor ulykke for de menneskene det gjelder.

## 6.0 Sammenfatning av analysen Nav-krisen

Kort om selve *Trygdeskandalen* og hvordan den forløp: Den startet okt 2019 med en pressekonferanse, hvor tidligere Arbeid- og sosialminister Anniken Hauglie, tidligere arbeids- og velferdsdirektør Sigrun Vågang og tidligere riksadvokat Tor-Aksel Busch presenterte hovedbudskapet, dvs. at Regjeringen ville iverksette en ekstern gjennomgang for å granske hvordan EØS-regler på trygdeområdet kan ha blitt praktisert feil siden 2012 (se sammendrag kap 1.3).

## 6.1 Aktører

Det er et vidt spekter av aktører og direkte involverte med viktige roller i Trygdeskandalen. Hovedaktørene er Nav, Arbeids- og sosialdepartementet (ASD), rettsvesenet og domstoler, Trygderetten, Akademia, Riksadvokat, Regjering, Storting etc. I tillegg kommer media, som TV, aviser, nettaviser osv. Dette er de «*eksterne*» aktørene, men i tillegg kommer de «*interne*» aktørene i Nav, som vi kommer tilbake til. Som vi ser, et konglomerat av ulike aktører med vidt forskjellig formål, strukturer, organisering og kompetanse, og som samarbeider på ulike nivåer, både formelt og uformelt, men også på tvers av kompetanseområder, organisering og maktforhold. I utgangspunktet mange profesjonelle aktører involvert og med tung kompetanse på forvaltning, lovverkstolkning etc. Kompetanse som burde vært nok til at avvik og feiltolkninger kunne vært oppdaget. Når analysen nedenfor skal gjennomgå mer i detalj, må det tas i betraktning at et bredt spekter av relevante aktører, som Stortinget, som vedtar lovene, men også andre forvaltningsrettslige organer muligens kunne avverget feiltolkningen, men i stedet fikk Nav i stort «*skylden*» for at det gikk galt. Aktørene i denne fremstillingen er rettet mot de interne administrative forholdene og arbeidsmetodene direkte i Nav, og hva avdekker analysen om disse forholdene?

## 6.3 Sammenfatning av kategoriene («*tolkningsiloene*»)

Som nevnt benyttes det analytiske rammeverket med kategorier «*tolkningsiloene*» på bakgrunn av innhentet skriftlig dokumentasjon og fra intervjuer med «*intervjupersonene*» / *fagområder* / *nivåer* / *nettverk* etc. Med dette som utgangspunkt for å analysere blant annet samhandlingen, men også rutiner etc. mellom aktørene. Grunnlagsmaterialet i analysen består av ulike dokumentasjon, intervjuer, observasjoner og offentlige rapporter. Alt dette materialet danner grunnlaget for en analyse etter prinsippet om «*multiple interpretations.*» I denne studien blir det likevel for omfattende å behandle alle sider av fortolkningene. Men derfor er det også mest interessant at fokus og prioriteringen er rettet mot den *organisatoriske samhandlingen* mellom aktørene, fagområder og nivåer. For å få fram ulike fakta og synspunkter på hvordan konkrete arbeidsoppgaver ble utført, hvilke premisser disse hvilte på samt hvordan samspillet var mellom aktørene. Denne informasjonen bygger på *reliabilitet*, dvs hvor pålitelig resultatene er samt hvorvidt intervjuene og dokumentasjonen undersøker det den er ment å skulle undersøke (Kvale og Brinkmann 2015). I denne konteksten må noe velges bort, men mye av innholdet i de fem *fortolkningsiloene* benyttes likevel for å analysere: hvordan fagområdene organiserte seg og hvordan styring og koordinasjon ble etablert / oppnådd gjennom



hendelsesforløpet. Deretter forsøkes det å trekke ut essensen av det som belyser sakskomplekset best. Det er også tatt utgangspunkt i intervjuene, spørsmålene (1-14) og de mest relevante svarene på disse spørsmålene. Altså vesentlig informasjon fra svarene i de *transkriberte referater*), er knyttet til de punktene i analysen som er mest relevante. Denne informasjonen kan forekomme som direkte sitater i kursiv eller som sammendrag og også bakt inn i teksten fra utsagn mv.

## 6.4 Funns

Som tidligere beskrevet er organisasjonen som Nav, opptatt av å følge opp feil og avvik (ASYS) i tillegg til at det også benyttes et internt verktøy tuftet på risikoanalyse, risikoelementer, sannsynlighet og konsekvens (*navet/ intranett*) (avviksbehandling). Men kanskje ikke nok på slike områder som gjelder faglige feiltolkninger som er registrert under Nav-krisen. Nav ville nok vært bedre rustet til å avverge og unngå administrativ feilbehandling og kriser dersom de hadde vært mer vare for at slike feil kan bli store. Dette betyr også at organisasjonen lettere vil oppdage tegn på at det er noe systematisk eller organisatorisk galt, ved en mer planmessig oppfølging på slike områder. Men dette innebærer større fokus på regelverksbehandling som et risikoelement i en risikoanalyse, og tettere oppfølging av arbeidsmetoder, samhandling og kommunikasjon underveis i prosessene. Men også mer kontroll på sluttproduktene, som er rundskriv, interne retningslinjer mv. før de settes i bruk i saksbehandlingen. De fem utvalgte kategoriene eller *fortolkningssiloene* (*interpretations*) beskrevet nærmere ovenfor i kap.4, viser gjennom analysen «*A complexity Framework for studying Disaster Response Management*» (*Bergstrøm et al 2016*), altså de tre systemaspektene (*aspects*) - *System dimension* (*dimensjon*) - *System scope* (*omfang*) og *System resolution* (*detaljeringsgrad*) et teoretisk perspektiv som bygger på analyse av relasjoner og samspill mellom aktører i Nav-systemet og faktorer (*elements*). Den første fortolkningssiloen (1) handler om organisasjonen Nav og hvordan den er bygd opp. Vi ser av strukturen at Nav er en uhyre komplisert organisasjon med et utall av enheter og resultatområder på overordnet nivå (*dimensjon*). Og under dette nivået, i alle underliggende enheter, kommer faggrupper, ledere og saksbehandlere med mange formelle og uformelle nettverk, roller og maktstrukturer, som utfører sitt arbeid basert på kunnskap, ferdigheter, gode samarbeidsegenskaper og tillit. Denne oppbyggingen kombinert med menneskelige og datamessige ressurser skal sikre at alle brukere av Nav, ca 2,8 mill., mottar de ytelsene og den servicen de har krav på hver dag hele året.

### **Kategori 1 - Et formelt sentralisert system:**

- Det oppstod «kortslutning» da nøkkelpersoner feiltolket EØS-reglene vs. trygdeloven og heller ikke fanget opp innspill som kunne videreføres til de som hadde makt til å endre/bestemme
- Innspill fra enheter og fagpersoner underlagt resultatområder ble liggende i direktoratet
- I intervjuene pekes det særlig på en manglende kultur for tilbakemeldinger fra direktoratet selv om det «*Generelt var det var god kultur for kompetanseutvikling og god dialog mellom fagpersonene, men ikke i denne saken; det tok lang tid å avklare forhold med direktoratet*»
- 2012 var det heller ingen etablerte retningslinjer: «*alle ansatte visste hva man skulle gjøre*» innenfor ulike ytelser basert på forskjellig kompetanse blant de ansatte (*fra intervju 3*).
- Det virker som om direktoratet var i villrede om hvordan de skulle behandle innspill fra resultatområdene, og det er også pekt på at det tok veldig lang tid å få tilbakemeldinger (... *der ble saken liggende*). Et stort spørsmål er hvorfor ikke ledelsen i direktoratet fanget opp disse signalene og behandlet disse sakene videre.
- Nav var tidligere organisert med «*autonome*» 19 fylker, som hadde eget «*tolkningsansvar*.» Og hvor nytt regelverk var mye opp til det enkelte fylke å følge opp. Dette gjorde enhetlig styring og samhandlingen fra toppen veldig utfordrende og krevende
- I forbindelse med opprettelsen av Nav og de tre ulike organisasjonene Rikstrygdeverket, Aetat og de kommunale sosialtjenester 1. juli 2006, er det pekt på at det kulturmessig er en kjempeutfordring å sammenslå så store institusjoner med vidt forskjellig tjenester og ytelser og kultur for saksbehandling, datasystemer og arbeidsformer. Dette kan ha påvirket samhandlingen
- Av intervjuene fremgår det synspunkter blant annet på at noe av begrunnelsen for svikten i Nav kan ligge i sosiale relasjoner, prestisje og mangel på lydhørhet fra ledelse oa.
- Det har vært svært begrensede og små muligheter, og også kultur, for å diskutere og få gjennomslag for alternative regelverksfortolkninger. Dette kan igjen knyttes opp til svake rutiner, begrenset kompetanse, for lav kapasitet og for dårlig kommunikasjon.
- Internasjonalt kontor i Rikstrygdeverket hadde ekspertise på EØS-saker, USA, øvrige trygdeavtaler og medlemskap internasjonalt. De norske deltakerne hadde sine mentorer i dette miljøet. Men det var også uenighet om de nye EØS-forordningene. Det var utfordringer i forståelsen av regelverket og hvordan det skulle praktiseres.
- *Vi ble ikke tatt hensyn til i direktoratet. Ledelsen var ikke administrativ «sammenvevd». Regelverk var uklart (administrativt sammenbrudd) selv om dette ikke egentlig var komplisert. Datoer og korrespondanse er tapt. Brevene legges ved med Regelverk og utfordringer på EØS-området. Sterke brev til direktoratet»*

- I intervjuene fremkommer også et eksempel på informasjon knyttet til samarbeidet mellom direktoratet og departementet: *«Altså at vi (Nav) også har stoppet i samhandlingen opp mot departementet; at mange har bestemt egentlig at saken ikke skulle tas videre. Altså at Nav sammen med departementet har stoppet saken i stedet for å ta den videre til Lagmannsretten»*

## **Kategori 2 - Tillitsbasert styring og ledelse**

- I en omdømmebeskrivelse fra november 2019 ligger Nav nest sist av samtlige statlige virksomheter i oversikten. «Det er fasiten når det norske folk svarer på hvilket inntrykk de har av ulike statlige tjenester» på det tidspunktet. Dette er en stor utfordring.
- Mange av ytelsene i Nav saksbehandles og utbetales med grunnlag både i EØS-direktiver, norsk lovverk, regelverk som er fastsatt av Storting, Regjering, interne rutiner i Nav oa. Med andre ord totalt sett et enormt stort byråkratisk og regelstyrt byggverk, men som samtidig er tuftet på tillit til ledere og medarbeidere om at utførelsen av arbeidet gjøres *«etter boka»* og fastsatt regelverk, men også etter sitt beste skjønn. Og slik må det være om dette systemet skal fungere best mulig. Dette er utfordrende all den tid det ikke fungerer optimalt internt.
- Som det fremgår av intervjuene er det betydelige utfordringer enkelte ansatte møter for reelt å påvirke faglige avgjørelser, både på grunn av lederstrukturene, men også fordi det er flere faggrupper og/eller enheter som *«hovedeier»* på bestemte fagområder, og som derfor betrakter seg som *«eiere»* av bestemte problemstillinger.
- *En fersk uttalelse fra Sivilombudet kan få gledelige konsekvenser for hundrevis av fedre. Felles for alle er at de har mistet foreldrepenger fordi de søkte om fedrekvoten etter Navs frist» (aftenposten.no 5.juli 2021 / Solveig Ruud og Margrete Sveinsdatter Rydjord). Uklarheter rundt dette regelverket førte til at flere fedre ikke har fått utbetalt foreldrepenger. Nav hadde nå sjansen til å rette opp det som mange har opplevd som en grov urett. Når de ikke griper denne, er det vanskelig å se at det ligger noe annet enn prestisje bak (aftenposten.no 19.10.21).*

## **Kategori 3 - Et funksjonelt system**

- Motstand i forbindelse med spørsmål og innspill knyttet til gyldigheten av konkrete regelverkstolkninger for de spesifikke ytelsene som gjelder i denne studien: *dagpenger, pleiepenger AAP.*

- Ulik praksis i forskjellige enheter i Nav med hensyn til informasjon gitt til brukere: Det går igjen at brukerne har opplevd å få manglende, og også motstridende, informasjon fra ulike deler av Nav-systemet. De har opplevd å få lite veiledning om når det må søkes, hvilke utenlandsopphold som omfattes, og hvordan dette skal behandles. Samtidig har personene fortalt at de stolte på beskjeder de fikk i møter og dialog med saksbehandler, noe som «slo tilbake» på dem senere
- Med den interne fordelingen av budsjetter, målstyring, prosjekter, HR-politikk og strategiske mål, er det eksempler på at enhetene og prioriteringer bindes opp av ekstern og intern politikk og overordnet styring, men samtidig legger dette rammene for driften i resultatområdene og enhetene.
- Sett i lys av Nav-krisen har det vært store utfordringer knyttet til konsulentbruk og eksterne utviklere som har vært uforholdsmessig dyrt å drifte for Nav.
- Store overskridelser har vært resultatet. I det store bildet kan man stille spørsmål om dette også har vært med på å vri ledelsen i Nav i feil retning og at for mye ressurser har medgått til oppfølging på bekostning av ordinær drift på fag.

#### **Kategori 4 - Et sosial-teknologisk nettverk**

- Det er vist gjennom undersøkelser internt i Nav og også gjennom intervjuene at det er et sterkt samhold og samarbeidet fungerer også på mange måter veldig godt både faglig og sosialt i Nav. Og det oppfordres i stor grad til å ta opp problemstillinger i avdelingene, få folk til å komme, tenk nytt, og er det noe vi gjør i dag som vi kan gjøre på en ny måte osv (*fra intervjuene*).
- Det tok lang tid å få svar om spesifikke saker fra direktoratet. Hvorfor fungerte ikke disse nettverkene bedre? Saksbehandlingen på spesifikke fagområder gikk også videre i noen enheter med det resultat at det oppstod ulike praktisering i forskjellige enheter (*fra intervjuer*).

#### **Kategori 5 - Krisekommunikasjon**

- Det var altså ikke Nav selv som oppdaget feiltolkningene først, men Trygderetten. Men før dette tidspunktet var det allerede påpekt av flere internt i Nav om at det var flere forhold som tydet på feil praktisering av reglene. Hvorfor ble ikke disse innvendingene tatt opp og drøftet internt i Nav?
- Intern kommunikasjonen i NAV viser at det er stor uenighet om organiseringen av de juridiske fagområdene, både mellom enheter, og med direktoratet.

## 6.5 Læringspunkter

Både politikere og ledere for organisasjonene som er involvert i denne skandalen, må på bakgrunn av det som er kommet fram, ta lærdom av samfunnets feilhåndtering av EØS-regelverket, som myndighetene innførte i norsk forvaltning uten egentlig å tilpasse det til relevant norske folketrygdregler. Om dette hadde blitt gjort hadde det sikret en god balanse mellom å styre regelverkstilpasning gjennom gode strukturelle faktorer, som organisering, prosedyrer og regelverk, og uformelle kvaliteter som kultur, interaksjoner og relasjoner. I praksis må dette bety at faktorene må innlemmes som en strategisk prioritering og obligatorisk aktivitet i institusjonene. Ingen kan vite eller forutse hva som behøves av ledelse, ressurser eller aktiviteter for å løse kriser, den dagen den oppstår. Det er derfor ytterst viktig at virksomhetene innehar nødvendig kompetanse, og evne til å sammenholde et komplekst regelverk med faktisk utøvelse av dette regelverket mot brukere oa. Nav må ta innover seg at det interne samarbeidet må utvikles og styrkes slik at man unngår «*kortslutninger*» i kommunikasjonen. Spesielt gjelder dette på fagområder som krever juridisk ekspertise på regelverksutvikling og tett samarbeid mellom ulike faglige enheter i resultatområdene og direktoratet.

## 6.6 EØS-forutsetninger

Utgangspunktet, som er en meget viktig forutsetning for å forstå norsk EØS-tilknytning, er at EØS-forordninger konstitusjonelt «*står over norsk lov*» - og dermed også over folketrygdloven, men vel og merke ikke over den norske grunnloven.<sup>32</sup> I praksis kjennetegnes EØS-forordningen ved at alle underliggende «lov-dokumenter» med tilknytning til grunnleggende rettsprinsipper, generelt i institusjonene skal utarbeides med basis i *formålet* i EØS-loven (*Boe 2020 / fra intern forelesning i Nav*). Hvilket igjen betyr konkret at *formålet* med loven skal tydeliggjøres i alle de underliggende «*bruksdokumentene*» som Nav benytter i sin ytelsesforvaltning, men særlig gjelder dette først og fremst *rundskriv*, som det viktigste av forvaltningsdokumentene i «*dokumenthierarkiet*». Men dette gjelder også for interne retningslinjer, rutinebeskrivelser osv. som igjen bygger på lov og rundskriv, hvor skal formålet med dokumentet / regelverket fremkomme tydelig.

---

<sup>32</sup> Forordning i EU er betegnelsen på de lover (rettsakter) som i sin helhet får bindende virkning i medlemsstatene, fra det tidspunkt som er bestemt. Det er ikke nødvendig med ytterligere gjennomføring i de enkelte medlemsland. Forordningene tilhører den såkalte sekundærretten, det vil si EUs avledede regelverk.

## 7.0 Konklusjon

Tidslinjen fra når en hendelse / krise inntreffer til den er over er viktig for å se hendelsesforløpet i følgeriktighet. Tidslinjen og trinnene som til slutt førte til Nav-krisen (*Trygdeskandalen*), viser først og fremst at det allerede tidlig i 2017 ble påpekt feil bruk av EU-forordning 883/2004, artikkel 21 av en nyutdannet jurist i Trygderetten. Det skjedde da Trygderetten opphevet et feilaktig Nav-vedtak om ytelser 16. juni 2017. Men det skulle likevel gå hele to år før Nav og departementet konkluderte med at praksis måtte endres (*Nettavisen*). Vi vet nå mye om hva som skjedde både før og etter det avgjørende tidspunktet gjennom forskningen og rapportene som foreligger. Spesielt «Blindsonen» - fra det regjeringsoppnevnte utvalget som fikk mandat til å gjennomgå hele trygdeskandalen fra a-å. I tillegg Internrevisjonens i Navs rapport som skulle kartlegge fakta i EØS-saken internt i Nav. I tillegg er det også fastslått i Høyesterett at denne saken strekker seg helt tilbake til 1994, hvor Norge ble medlem av EØS og dermed underlagt de fire friheter. Derfor kan det ha oppstått flere saker som må gjennomgås i Nav for å avdekke eventuelle ytterligere feiltolkninger, feilutbetalinger mv.

I denne studien er det mye informasjon å forholde seg til. Intensjonen var å finne ut om det var andre forhold enn de som er avdekket i nevnte rapporter som kunne forklare mer om Nav-krisen internt. Fordi det alltid er viktig, men også nyttig å avdekke alternative forklaringer og feil som siden kan benyttes som læringspunkter, blant annet for denne krisen. De viktigste forholdene som rapportene viser til er de 4 k'ene (Blindsonen) hvor svikten ligger i: «svikt i kompetanse, kapasitetsunderskudd, kommunikasjonssvikt og mangel på kritisk tenkning» og for Intern-rapporten de 3 k'er: «mangelfull EØS-kompetanse i Nav, dårlig kapasitet i Nav», spesielt i *Ytelsesavdelingen og misforståelser og dårlig kommunikasjon internt og eksternt*. Samlet er dette drepende kritikker av Nav. Dette er en stor krise, og som kanskje kan betegnes som *en svart svane* - fordi den kom så overaskende og rammet så hardt, spesielt for brukerne av Nav-tjenester, brukere som til og med måtte sone fengselstraff.

I denne studien var utgangspunktet nevnte rapporter og annet offentlig materiale, men også intervjuer fra ansatte i Nav, hvor noen var tett på de interne prosessene som påvirket utfallet og resulterte i Nav-krisen (Trygdeskandalen). Intervjuene har vært nyttig fordi de kunne fortelle mer i detalj om forhold som bidro til at dette ble en krise i tillegg til de «7 k'er» ovenfor,

altså «*ga mer kjøtt på beina*» og historier som bekreftet problemene Nav hadde. Og spørsmålet er hvorfor ikke problemene ble unngått eller tatt tak i? Det som fremgår ganske tydelig av funnene i studien er at nøkkelpersoner ikke var (er) lydhøre nok for det som skjer i organisasjonen. «*Saker ble liggende i lang tid i direktoratet*» Hvorfor ikke kommunisere underveis og begrunne hvorfor. Vanligvis er det oppklarende å ha løpende dialog med de som henvender seg til instanser, enheter osv. Direktoratet sviktet her. Da jeg skulle prøve å få til intervjuer med nøkkelpersoner i direktoratet for denne studien, endte kommunikasjonen med at direktoratet rett og slett ikke besvarte mine e-poster til tross for flere purringer. De samme «*symptomene*» er nevnt i flere intervjuer. Er dette betegnende for i hvert fall noen som ble behandlet slik? Hvorfor behandles henvendelser til direktoratet på denne måten? Er dette «overflatesymptomer» på at Nav har større problemer? For det kan vel ikke være systematisk? Altså en systemsvikt? Ytterligere studier om organisatoriske forhold i Nav kunne i en utvidet og dypere studie komme nærmere organisatoriske forhold ved å for eksempel ta utgangspunkt i et *instrumentelt perspektiv, kulturperspektiv og myteperspektiv m.m.* (Christensen et al 2015). Fra mitt ståsted er det mye arbeid som gjenstår for å forklare Nav-krisen og som burde studeres nærmere. Jeg har klart å peke på noen forhold gjennom rammeverket: «*A Complexity Framework for Studying Disaster Response Management*» (Bergstrøm et al 2016), som var nyttig for å forstå at det ble som det ble – det er et egnet rammeverk for å studere kriser og kriseforebygging.

Til slutt en digresjon: *Et symfoniorkester består av ca 100 musikere. Dirigenten (eller andre) har bestemt at nå skal de spille en symfoni, f.eks Mozart symfoni nr. 41 i C-dur. Alle musikerne får utdelt noter i samme toneart (deler av et partitur)<sup>33</sup> og lederne for instrumentgruppene leder an for sin gruppe og samstemmer alle stemmer med dirigenten. Dette er det perfekte samarbeid og det lyder fantastisk. I Nav har mange fått ansvar for sine dyktige grupper, enheter, avdelinger etc., og dirigenten (Nav-direktør) står med dirigentpinnen, men de Nav-ansatte har fått utdelt eller bruker ulike «*noter*» og i forskjellige tonearter, og det overordnede «*partituret*» stemmer derfor ikke med notene ellers. Resultatet låter katastrofalt.*

---

<sup>33</sup> Wikipedia: Et partitur er et notehefte eller en noteoversikt der alle stemmene og instrumentene i et flerstemmig musikkstykk er vist samlet og ordnet under hverandre takt for takt. Partituret gir dermed muligheten til å få et fullstendig overblikk over en musikalsk komposisjon. Ved ledelsen av et ensemble, for eksempel et orkester bruker dirigenten partituret for å holde oversikten over alle stemmene. I mindre ensembler som for eksempel en trio kan musikerne bruke partituret for å gjøre seg kjent med de øvrige stemmer for å bedre samspillet.

## Vedlegg A - Litteraturliste

- Andersen, Svein S. (2018) Casestudier – Forskningsstrategi, generalisering og forklaring 2. utg. Fagbokforlaget
- Bergström, Johan, Uhr, Christian og Frykmer, Tove (Journal of Contingencies and Crisis Management) «A Complexity Framework for Studying Disaster Response 2016»
- Castells, M. & Ince, M. (2003): Conversations with Manuel Castells: Polity
- Christian Uhr et al 2016 «Once upon a time in Västmanland» Lund University Centre for Risk Assessment and
- Christensen, P. H. (2005): “Netværk og den sociale kapital”, i Christensen, P. R. & Poulfelt, F. (red.) (2005): Mod entrepreneurelle ledelsesformer: Fredriksberg: Forlaget Samfundslitteratur
- Christensen, Tom, Egeberg, Morten, Læg Reid, Per, Roness, Paul G., Røvik, Kjell Arne (2015) Organisasjonsteori for offentlig sektor 3.utgave Universitetsforlaget
- DiMaggio, P. J. & W. W. Powell (1983): “The Iron Cage Revisited: Institutional
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H. & Wängnerud, L. (2007): Metodpraktikan – Konsten att studera samhälle, individ och marknad. Stockholm: Nordstedts Juridik
- Fimreite, Anne Lise og Læg Reid, Per (Om samordningsutfordringer i Nav), 2008
- Gerring, J. (2007) Case study research. Principles and practices Cambridge University Press
- Gilje, Nils og Grimen, Harald, Samfunnsvitenskapenes forutsetninger - Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi 16.oppplag (2018) Universitetsforlaget
- Henningsson & Jacobsen, 2014; Ministry of Justice, 2015
- Høiback, Heier og Kjølberg 2013: 212-214
- Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields”. American Sociological Review, 48, 147-160
- Johannessen, A, Christoffersen, L og Tufte, P.A. (2011). Forskningsmetode for økonomiskadministrative fag. 3. utg. Oslo: Abstrakt forlag
- Management (LUCRAM) christian.uhr@risk.lth.se
- Masteroppgave kandidat nr. 220 - 2017 – «Nødetatenes nødrett» / UIO Juridisk fakultet
- Meld.St.10 (2016-17)
- Myhrvold, Atle Riis – Hjemmeoppgave 2019 - MPAR4012 Kriseledelse, risiko og sikkerhet
- Nesheim, T. (2016). Kriseledelse og organisering – Fast, fleksibel eller improvisert struktur. MAGMA, nr. 04-16, 35-44. (10 sider). Tilgjengelig på: <https://www.magma.no/kriseledelse-og-organisering>
- NOU 2012:2
- Ringdal, K. (2013). Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Safko L. & D. K. Brake (2009): The Social Media Bible: Tactics, Tools, and Strategies for Business Success: John Wiley & Sons Inc.
- Skog, O. (2013). Å forklare sosiale fenomener – en regresjonsbasert tilnærming. Oslo: Gyldendal.

Div. notater, plansjer og foils fra forelesninger og internett



---

## Vedlegg B – Informasjonsskriv - utkast

### Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet.

#### «Hva førte til at EØS-regelverket ikke ble overholdt i Nav?»

Master i offentlig styring og ledelse/ /MPA12  
Avdeling for økonomi og ledelsesfag/Rena  
Høgskolen Innlandet

#### **Bakgrunn og formål**

Høgskolen i Innlandet er behandlingsansvarlig institusjon  
Student: Atle Riis Myhrvold  
Veileder professor Marianne Riddervold

Temaet for studien er hvordan EØS-regelverket virker inn på norsk forvaltning, dvs. NAV og hvordan regelverket implementeres og tilpasses rutiner og retningslinjer med øvrig relevant norsk regelverk (folketrygdloven). Jeg vil ha et spesielt fokus på hvordan beslutninger tas og hvordan samarbeidet med relevante fagmiljøer utføres / gjennomføres. Dette gjelder både ledere og fagpersoner i møte med NAVs interne styringsmodell.

Temaet danner bakteppe for problemstillingen studien vil omhandle. Du forespørres om å delta med bakgrunn i din bakgrunn og erfaring.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Datainnsamling vil gjennomføres som en kombinasjon av kildestudier og dybdeintervjuer. Spørsmålene vil omhandle temaet i studien. Intervjuene vil være strukturerte og tas opp på lydbånd for transkribering.

#### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som forsker og veileder professor Marianne Riddervold som vil ha tilgang til disse. Opptakene vil lagres på elektronisk diktafon som låses ned med kode og separat nøkkel i tråd med sikkerhetslovens krav til oppbevaring av personopplysninger.

Jeg ber om å få bruke ditt navn og yrkestilknytning i studien for å styrke studiens validitet og reliabilitet, men det er også mulig å delta anonymt om dette ønskes. Du vil også få mulighet til å lese igjennom transkriberingen av intervjuet om dette ønskes før publisering.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i 15.mai 2020. Datamaterialet vil da bli anonymisert. Lydopptak og personopplysninger vil slettes når prosjektet er ferdig og sensurert.

#### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS. Takk for at du deltar og bidrar til å bidra til hvordan forvaltningen (Nav) kan forbedre seg på å håndtere regelverksfortolkninger og implementere interne retningslinjer og rutiner på en forståelig måte for forvaltningen og samfunnet for øvrig.

## Vedlegg C – Intervjuguide

HØGSKOLEN Innlandet / 20.04.2021

**Avklaringer:** Har du noen spørsmål i forkant av intervjuet? Har du noen avklaringer du ønsker å gjøre i forhold til temaet? Er det noen andre du mener jeg også bør intervju i forbindelse med denne studien?

**Intervjusettingen:** I intervjusettingen er min oppgave å være forsker, ikke agere som tidligere kollega eller samtalepartner som sådan. Jeg vil derfor innta en lyttende og spørrende holdning til dine uttalelser og komme med utfyllende og oppklarende spørsmål ved behov. Er det ok at vi tar opp intervjuet i Teams, dvs. lyd og bilde?

**Tidsramme:** Estimert 60-90 min

**Opplysninger om intervjuobjektet** Intervjuobjektnummer:

Navn: xx

Bakgrunn/Yrke: xxxx

**Intervju/spørsmål:** (kommer til å fortelle litt om min bakgrunn, hensikten med studien etc.)

1. Kan du fortelle om spesielle situasjoner du har vært oppe i og som har hatt spesiell betydning for din yrkesutøvelse knyttet til å møte juridiske spørsmål om EØS-regelverket vs. Folketrygdloven.
2. Hva opplevde du som den største utfordringen i forståelsen av regelverket og hvordan det skulle praktiseres? Hvorfor tror du det er/var slik? Var du/dere klar over at EØS-regelverket var overordnet Trygdloven?
3. Er EØS-regelverket generelt noe du og organisasjonen var eller er forberedt på å møte, eller noe dere håndterer innen rammen eller i sammenheng med utøvelsen av trygde-regelverket? Mener du regelverksforståelsen var tilstrekkelig, eller var det vanskelig å forberede organisasjonen på det uforutsette all den tid det er uforutsett? Hvordan forberedte du og avdelingen din dere på å møte nye direktiver og forordninger mm, og bearbeide disse i organisasjonen, fagmiljøet?
4. Kan du kort beskrive hva som kjennetegner rutiner, aktiviteter i forbindelse med at nye direktiver skal implementeres (omgjøres / tilpasses) i interne rundskriv, retningslinjer, rutiner etc. etter din mening og vurdering? Hva er viktig å ha i fokus? Mener du at den har vært god/dårlig? Forklar – hva kan bli bedre eller endres? Er det et manglende samsvar mellom forberedelse og ferdige resultat?
5. Er det etablert faste prosedyrer for behandling av nye direktiver? Hva er på plass allerede, evt er det noe mer (arbeidsformer) som må bearbeides? Hvordan har du / dere / organisasjonen løst det? Er det store forskjeller i fagmiljøene for hvordan man jobber med

---

de forskjellige ytelsene? Vet du om det er etablert læring på tvers? I så fall hvordan fungerer denne opplæringen?

6. Eksisterer det en kultur / struktur for tilbakemeldinger? Hvordan? (oppover /nedover /sideveis i organisasjonen?) Hvordan evalueres resultatene av de ferdige arbeidene? Deles erfaringer? Endrer dere måten på hvordan dere gjør ting? Opplever du at selv små (årsaker til) feil og svakheter følges opp? Eksempler?
7. Opplever du at du har god nok tolkningskompetanse? Hvordan opplever du tolkningskompetansen generelt i fagmiljøene? Altså evne til å gjøre mening ut av nytt lovverk / direktiver, og knytte dem til tidligere erfaring? Hvordan treffer du beslutninger? Rådførte du deg med andre? Hva krever det av deg? Og hva kreves av deg av leder og fagmiljøene?
8. Kan du si noe om på hvilket grunnlag du tar beslutninger i møte med nytt eller endret regelverk? (Fravær av tilstrekkelig etterretning & beslutningsgrunnlag). Lar du andre ta beslutningene for deg?
9. Hva legger du i begrepene improvisasjon og intuisjon? Gir det mening i denne sammenheng?
10. Har du noen synspunkter på hvordan du skal bli god på juridiske utfordringer? Hva vil du si er en god beslutningstager i møtet med uforutsette utfordringer?
11. Hvilket syn har du på tilpasningsevne for å møte nye og ukjent (uklart) regelverk?
12. Hvordan mener du man kan gjøre en organisasjon mer resilient / robust? Både som organisasjon og deg som beslutningstager og leder? Var NAV-krisen en test på hvor resilient organisasjonen din egentlig var / er?
13. Er det formal/systemkrav i organisasjonen din som hemmer eller hindrer din evne til å ta beslutninger? F.eks. regler og prosedyrer som må følges - formelle / uformelle kanaler som foreskriver en måte å gjøre tingene på, selv om de oppleves utilstrekkelige i situasjonen du står i?
14. Å utfordre eksisterende oppfatninger og «etablerte sannheter» - Er dette noe som det
15. understøttes eller det oppmuntres til? Eller det motsatte?