

Utenforskap

Vega kommune

Forvaltningsrevisjon

FR1362

2026



FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra kontrollutvalget i Vega kommune i perioden desember 2025 til mars 2026.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet.

Alle rapporter fra Revisjon Midt-Norge SA publiseres på www.revisjonmidt norge.no.

Steinkjer, mars 2026

Anne Grete Wold

Oppdragsansvarlig revisor

Grethe Gilstad

Prosjektleder

SAMMENDRAG

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra kontrollutvalget i Vega kommune.

I første problemstilling konkluderer vi med at en betydelig andel unge voksne i Vega kommune står utenfor arbeid, utdanning eller opplæring. Tallgrunnlaget fra SSB og NAV peker i samme retning, og revisor legger til grunn at om lag 30 % av unge i alderen 20–29 år ikke står i ordinært arbeid i 2024. Andelen fremstår høyere enn i sammenlignbare kommuner og landet ellers, særlig i gruppen 25–29 år. Når det gjelder psykisk helse er det vanskelig å konkludere sikkert om utviklingen lokalt, men det foreligger en kjent sammenheng mellom utenforskap og psykisk helse nasjonalt. Sårbar tilstedeværelse i skolehelsetjenesten og høyt fravær i 10. trinn kan samtidig indikere risikofaktorer som kan henge sammen med utenforskap over tid.

I **andre problemstilling** konkluderer vi med at Vega kommune i noen grad har planer og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge voksne. Kommuneplanens samfunnsdel beskriver utfordringsbildet og tiltak, og oppvekstkapitlet er definert som forebyggende plan etter barnevernsloven. Kommunen har også rutiner for oppfølging av skolefravær gjennom veileder og registreringspraksis. Samtidig svekkes det strategiske arbeidet av at oversiktsdokumentet etter folkehelseloven ikke er oppdatert etter 2018, og revisor vurderer at kommunen i liten grad har rutiner for tidlig identifisering av unge voksne i risiko for utenforskap.

I **tredje problemstilling** konkluderer vi med at kommunen i noen grad følger opp unge voksne i utenforskap, men at oppfølgingen fremstår sårbar og lite systematisert på kommunenivå. Det finnes individrettede tiltak og lavterskeltilbud, og samarbeid skjer i hovedsak i enkeltsaker. Folkehelsegruppa er nyetablert uten mandat og med utfordringer knyttet til møtehyppighet. Samarbeid mellom NAV og øvrige tjenester skjer i stor grad ved behov uten faste rutiner. Videre kan gjennomgangen av vedtak fra NAV tyde på svakheter opp mot sentrale føringer for unge under 30 år, ved at aktivitetsvilkår i liten grad benyttes og brukermedvirkning i begrenset grad dokumenteres. Samlet innebærer dette at oppfølgingen ikke i tilstrekkelig grad er systematisk, koordinert og etterprøvbart.

Revisor har følgende anbefalinger:

- Oppdatere oversiktsdokumentet i tråd med krav i forskrift, herunder identifisere hvilke grupper som står i utenforskap i Vega.
- Utarbeide samarbeidsmodeller og rutiner for arbeidet med å identifisere risiko for utenforskap, inkludert utarbeide et tydelig mandat til folkehelsegruppa.
- Utarbeide en samlet fraværsoversikt for grunnskolen.
- Sørg for at unge voksne med gjentatte vedtak om økonomisk stønad får oppfølging i tråd med lovverket.
- Bidra til en mer felles forståelse av utenforskap som lokal utfordring, blant annet gjennom å synliggjøre temaet i kommunens plan- og styringsarbeid og legge til rette for dialog med politiske organer og relevante aktører i lokalsamfunnet.

Hils på den unge Vegværingen



Kilde: Vega, Kommunal planstrategi 2022-2024, side 50

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	6
1 Innledning.....	9
1.1 Bestilling	9
1.2 Problemstillinger	9
1.3 Om temaet	9
1.4 Metode	10
1.5 Uttalelse om rapport	12
2 Om utenforskap i Vega	13
2.1 Andel utenforskap i Vega kommune	13
2.1.1 Andel i utenforskap	13
2.1.2 Sammenlignet med andre kommuner	15
2.2 Hvem er i utenforskap	15
2.2.1 Alder og kjønn.....	15
2.2.2 Andel med tiltak/bistand fra NAV.....	17
2.2.3 Utenforskap og innvandring	19
2.3 Andre forhold som kan knyttes til utenforskap	21
2.3.1 Om befolkningen i Vega.....	21
2.3.2 Skolefravær	22
2.3.3 Psykisk helse	22
2.3.4 Barn og unge	23
2.4 Revisors oppsummering	24
3 Planer, strategier og rutiner	27
3.1 Problemstilling	27
3.2 Revisjonskriterier	27
3.3 3.3 Funn og vurderinger	28
3.3.1 Oversikt over helsetilstanden i befolkningen	28
3.3.2 Om oversikten brukes i planstrategien	29
3.3.3 Forebyggende plan og plan for samordning av tjenestetilbudet til barn	30
3.3.4 Rutiner for å fange opp fravær, forebygge og følge opp fravær i grunnskolen..	32

3.3.5	Rutiner for å fange opp unge i risiko for utenforskap	33
3.4	Konklusjon.....	35
4	Kommunens oppfølging av unge i utenforskap	37
4.1	Problemstilling	37
4.2	Revisjonskriterier	37
4.3	Funn og vurderinger	38
4.3.1	Tiltak i tråd med folkehelseutfordringer	38
4.3.2	Sentrale krav i lov om sosiale tjenester	42
4.4	Konklusjon.....	45
5	Anbefalinger	46
5.1	Anbefalinger	46
	Kilder	47
	Vedlegg 1: Utledning av revisjonskriterier.....	49
	Vedlegg 2 – Uttalelse	58

Tabell

Tabell 1.	Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år.	13
Tabell 2.	Innbyggere i Vega kommune utenfor arbeid og utdanning 20-29 år.	14
Tabell 3.	Andel som er i utenforskap i et utvalg av kommuner i KOSTRA-gruppe 14.....	15
Tabell 4.	Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-19 år	15
Tabell 5.	Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år.	16
Tabell 6.	Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år, etter kjønn og år.	16
Tabell 7.	Arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) i Vega kommune etter år, sortert etter alder 20-29 år.....	16
Tabell 8.	Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) sortert etter alder 24- 29 år etter prioritert arbeidsstyrkestatus, 2024.....	17

Tabell 9. Arbeidssituasjon for personer med sosialhjelp i 2024. Antall, Vega kommune.	18
--	----

Figurer

Figur 1. Utenforskap 15-29 år Vega kommune 2021-2024, i prosent.....	14
Figur 2. Mottakere av sosialhjelp i Vega kommune i perioden 2022-2024.	18
Figur 3. Befolkning etter inndelt verdensregion, Vega kommune 2014-2025.	19
Figur 4. Befolkning etter opprinnelsesland, Vega kommune 2025.	20
Figur 5. Innvandrere og befolkning i alt unntatt innvandrere, Vega kommune 2025.	20
Figur 6. Figur: Sysselsatte, ledemeldt sykefravær og personer utenfor arbeid og utdanning, antall og prosent, 20-66 år.	22
Figur 7. Tall fra Ungdataundersøkelsen 2019, Vega kommune.	24

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Vega kommune bestilte den 06.06.2025, sak 07/2025 forvaltningsrevisjon om utenforskap. Vedtaket er i tråd med kommunens plan for forvaltningsrevisjon for 2024-2027

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke hvordan Vega kommune arbeider med å forebygge, avdekke og følge opp unge voksne som ikke er i arbeid eller utdanning. Prosjektet skal gi kunnskap om omfang og kjennetegn ved utenforskap blant unge voksne i Vega kommune. I tillegg vil revisor vurdere kommunens planer, rutiner og strategier for å forebygge og motvirke utenforskap. Revisor vil også undersøke hvordan kommunen følger opp unge voksne i utenforskap.

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger vil bli besvart i rapporten:

- I hvilken grad står unge voksne i Vega kommune utenfor arbeid, utdanning eller opplæring, og hvilke utfordringer har denne gruppen knyttet til psykisk helse? (beskrivende problemstilling)
- I hvilken grad har Vega kommune planer, strategier og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge voksne?
- I hvilken grad følger kommunen opp unge voksne i utenforskap i tråd med rutiner, planer og nasjonale føringer/anbefalinger?

1.3 Om temaet

Utenforskap blant unge anses som en av de mest alvorlige samfunnsutfordringene både nasjonalt og lokalt. Unge i alderen 15–29 år som står utenfor arbeid, utdanning eller opplæring over lengre tid har økt risiko for varig marginalisering, fattigdom og psykiske helseutfordringer. Ifølge SSB var 9,9 prosent av unge mellom 15 og 29 år i Norge verken i arbeid, utdanning eller opplæring i 2023. (FHI. 2025) Det foreligger undersøkelser som tyder på at utenforskap i ung alder og psykisk helse har en gjensidig påvirkning. En rapport fra 2025 peker på stress knyttet til skole og mobbing som faktorer som kan være mulig årsaker til økning i psykiske utfordringer for barn og unge. (FHI. 2025) I en rapport fra 2021 om unge som står utenfor arbeidslivet og

utdanning fremgår det blant annet for personer opp til 35 år at årsaken¹ (Sluttrapport NEET 204025). Ungdata-undersøkelser viser at andelen unge som rapporterer om psykiske helseplager har vært økende, men at denne trenden har snudd noe de siste fire årene. (Ungdata 2025.) Stortingsmelding «Tro på framtida – uansett bakgrunn² retter søkelys på like muligheter og legger sterk vekt på forebygging, tidlig innsats og samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivå.

Det er et nasjonalt mål å redusere utenforskap betydelig innen 2035. Opptappingsplanen for psykisk helse 2023–2033 ligger fast som nasjonal føring for forebygging, lavterskeltilbud og sammenheng i tjenester. Innen helsesektoren er det utarbeidet pakkeforløp for barn/unge, for voksne og TSB (rusbehandling). Kommunene er pålagt å samarbeide om oppfølging av unge i risiko, bl.a. gjennom partnerskap mellom skole, NAV og helse.

For små kommuner som Vega kan utfordringene være særskilt store. NAV sin rapport om utenforskap i arbeidslivet fra 2024 viser at over 30 % av befolkningen i Vega mellom 20 og 29 år er plassert i kategorien utenforskap.

1.4 Metode

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Vega kommune, jf. kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3. Vi har brukt flere metoder for å samle inn data til denne forvaltningsrevisjonen.

Dokumentgjennomgang

Hovedformålet med dokumentgjennomgang har vært å avklare om kommunen har planer, rutiner og samhandling som faktisk dekker risikobildet for ungt utenforskap, og om praksis følges opp. Dokumenter som revisor har gått igjennom er for eksempel overordnede styringsdokumenter som kommuneplan. Revisor etterspurte rutiner knyttet til utenforskap i Vega kommune. Kontaktperson tok kontakt med medlemmer av den nyopprettede folkehelsegruppa og ba dem beskrive hvordan de arbeider med utenforskap. Dette ble oversendt til revisor. I tillegg til dette har revisor etterspurt og fått informasjon på e-post til kontaktperson og rektor.

¹ Sluttrapport NEET 204025. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet. Hentet fra: Microsoft Word - IM Sluttrapport NEET 204025.docx

²Barne- og familiedepartementet. *Tro på framtida – uansett bakgrunn (Oppvekstmeldinga)*. Meld. St. 28 (2024–2025). Regjeringen. Hentet fra: [Meld. St. 28 \(2024–2025\)](#)

Statistikkgjennomgang

Vi har benyttet offentlig tilgjengelig statistikk som en del av kunnskapsgrunnlaget, dette gjelder særlig knyttet til problemstilling 1. SSB, særlig KOSTRA, er brukt som hovedkilde for sammenlignbare kommunetall over tid og mot sammenlignbare kommuner. IMDi er benyttet for statistikk knyttet til bosetting, integrering og introduksjonsordningen der dette er relevant.

I tillegg er det dels benyttet statistikk fra andre nasjonale aktører som NAV. Denne statistikken er oversendt fra NAV. Statistikken er brukt primært som beskrivende grunnlag og for å identifisere utviklingstrekk. Tallgrunnlaget fra Vega er lite, og det innebærer at endringer for bare noen få personer kan gi merkbare utslag i prosentene.

Intervju

Formålet med gjennomføring av intervju har vært å forstå hvordan rutiner og samarbeid fungerer i praksis, og teste dokumentasjon, planer og rutiner opp mot faktisk gjennomføring.

Følgende personer er intervjuet:

- Leder for helse og omsorg (oppstartsmøte)
- Leder for Planinsitu³, innleid for å utarbeide kommuneplanens samfunnsdel
- Saksbehandler NAV Sør-Helgeland

Det er skrevet referat fra alle intervjuer, og alle referatene er godkjent av informantene.

Det var videre planlagt gruppeintervju med minst tre medlemmer fra folkehelsegruppa. Ingen møtte til intervju, og årsaken til dette var sannsynligvis en kombinasjon av misforståelse og sykdom.. På bakgrunn av begrensede antall timer i revisjonen var det ikke rom for å gjennomføre flere intervju. Det ble derfor oversendt en del spørsmål til leder for helse og omsorg, som samlet inn relevant informasjon og oversendte dette skriftlig. Revisor har også fått oversendt en del skriftlig informasjon fra rektor ved grunnskolen i Vega.

Bruk av generative språkmodeller (KI)

Generative språkmodeller er brukt som støtteverktøy for informasjonsinnhenting og analyse, samt for språk- og kvalitetskontroll. Verktøyene fatter ikke konklusjoner, og alle vurderinger er fullt og helt revisors ansvar.

Vurdering av metode

Bruk av statistikk inneholder alltid en mulighet for feilkilder. Underveis i prosjektet ble det også avdekket at SSB hadde endret tall. På bakgrunn av antall timer i prosjektet, var det ikke rom

³ PLANINSITU AS er et aksjeselskap innenfor sektoren bedriftsrådgivning og annen administrativ rådgivning (kilde: yra.no)

for å gå igjennom alle tall på nytt. Revisor vurderer at hovedfunn knyttet til kapittel 1 er godt fundert på tross av generelle usikkerhet knyttet til tall.

Dokumentanalyse er en sentral metode i kommunal revisjon. I denne revisjonen er det særlig to forhold som har preget dokumentanalysen. Dette handler om at Vega har valgt å samle planverk i et dokument, og at dokumentet delvis er basert på et oversiktsdokument som ikke er oppdatert siden 2018. Gjennomgang av NAV saker har også vært tidkrevende.

Intervju er en metode som gir dypere innsikt i ansattes erfaringer, oppfatninger og praksis. Denne tilnærmingen gjør det mulig å utforske årsakssammenhenger, kontekst og nyanser som ikke fanges opp gjennom dokumentanalyse eller spørreundersøkelser. En svakhet ved revisjonen er at det ikke har vært mulig innenfor ressursrammen å gjennomføre flere intervjuer. Dette gjelder særlig med tanke på at utenforskap er et tverrfaglig tema som mange av kommunens ansatte har kunnskap om.

En forvaltningsrevisjon av denne typen er normalt beregnet til å omfatte rundt 300 timer. For denne revisjonen er det satt en ramme på 210 timer, som er gjenværende timer for Vega kommune i planperioden. Dette har preget gjennomføringen som beskrevet ovenfor. Revisor vurderer likevel at det foreligger et tilstrekkelig grunnlag for å konkludere på problemstillingene. Det vil komme frem i rapporten hvor revisor har funnet det nødvendig å ta ytterligere forbehold med hensyn til funn og vurderinger på grunn av utilstrekkelig datagrunnlag.

1.5 Uttalelse om rapport

En foreløpig rapport ble sendt til kommunedirektøren for uttalelse 27.03.2026. Revisjon Midt-Norge SA mottok svar 20.04.2026. Uttalelsen er vedlagt rapporten (vedlegg 2). Det er ikke gjort endringer i rapporten som medfører endringer i vurderinger eller konklusjoner.

2 OM UTENFORSKAP I VEGA

I dette kapittelet beskriver vi problemstilling 1, som er en beskrivende problemstilling. Følgende problemstilling er undersøkt:

- **I hvilken grad står unge voksne i Vega kommune utenfor arbeid, utdanning eller opplæring, og hvilke utfordringer har denne gruppen knyttet til psykisk helse?**

Revisor har sett nærmere på omfanget av ungt utenforskap i aldersgruppen 15–29 år i Vega kommune, samt hvor mange unge i kommunen som står utenfor arbeid, skole eller opplæring, og hvordan dette har utviklet seg de siste årene. Kartleggingen belyser i noen grad hvordan utenforskapet fordeler seg på kjønn, alder og bakgrunn. I tillegg presenteres det noen tall som til en viss grad kan belyse en sammenheng mellom psykisk helse og utenforskap.

2.1 Andel utenforskap i Vega kommune

2.1.1 Andel i utenforskap

Tall fra SSB

SSB opererer ofte med «unge verken i arbeid eller utdanning/opplæring» (NEET). NEET er en forkortelse av «Not in Education, Employment or Training» som brukes om ungdom utenfor arbeid, utdanning og opplæring. Den vanligste aldersbegrensningen knyttet til NEET er 15-29 år.

Tabellen nedenfor viser at andel i utenforskap, basert på tall fra SSB, har vært relativt stabil siden 2020 i Vega kommune. Antall personer i utenforskap har variert mellom 20 og 26 personer. I 2024 var det 23 personer i utenforskap i denne aldersgruppen i Vega.

Tabell 1. Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år.

Andel av bosatte i Vega kommune (prosent)					
	2020	2021	2022	2023	2024
NEET (utenfor arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak)	13,8	10,9	14,7	13,3	13,1
I arbeid, under utdanning eller på arbeidsmarkedstiltak	86,2	89,1	85,3	86,7	86,9

Kilde: SSB, tabell 13556

Tall fra NAV - Alderen 20-29

NAV har egne tall og kategorier knyttet til utenforskap. NAV oppgir nasjonalt for 2024 at 16,2 % av unge i alderen 20–29 er i utenforskap. Vega har som en av få kommuner i Norge, hatt en andel i utenforskap på over 30 % de siste årene.

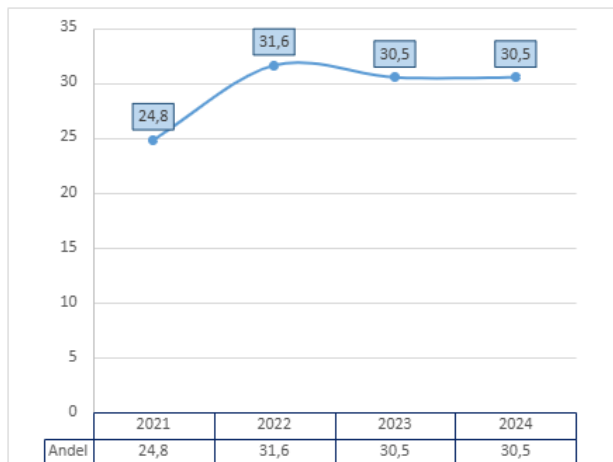
Tabell 2. Innbyggere i Vega kommune utenfor arbeid og utdanning 20-29 år.

	I alt	I arbeid	I utdanning	I utenforskap	Utenforskap andel
Vega kommune	126	80	8	38	30,5 %

Kilde: Tilsendt fra NAV

Tabell 2 viser «I alt» (126) hvor mange som er bosatt i kommunen i den aktuelle aldersgruppen. «I arbeid» (80) viser hvor mange som er registrert med et arbeidsforhold, basert på registreringer i Aa-registeret/A-ordningen. «I utdanning» (8) viser hvor mange som er registrert i høyere utdanning. I NAV sine presentasjoner av «utenforskap» er det særlig høyere utdanning som inngår i utdanningskategorien, mens videregående opplæring ikke nødvendigvis fanges like tydelig i denne type oversikter. «I utenforskap» (38) er resten – altså personer som på måletidspunktet ikke er registrert i arbeid og ikke er registrert i høyere utdanning. Tallene fra NAV viser at det var en økning på over 6 prosentpoeng fra 2021 til 2022, mens andelen i utenforskap har vært stabil i årene 2022-2024. Dette er illustrert i figuren nedenfor.

Figur 1. Utenforskap 15-29 år Vega kommune 2021-2024, i prosent.



Kilde: Tilsendt fra NAV 2024

Det kommer frem av Helsedirektoratet sin folkehelseprofil for Vega (2026) at andelen som står utenfor utdanning og arbeidsliv i aldersgruppa 20- 66 år, er høyere enn i landet som helhet. Denne gruppen omfatter også uføretrygdede.

2.1.2 Sammenlignet med andre kommuner

Nedfor følger en oversikt med tall fra både SSB og NAV som viser hvor stor andel som er i utenforskap i et utvalg av kommuner i KOSTRA-gruppe 14. Vega kommune skiller seg ut med en høyere andel i utenforskap blant kommunene i samme KOSTRA-gruppe.

Tabell 3. Andel som er i utenforskap i et utvalg av kommuner i KOSTRA-gruppe 14

Kommuner	NAV: Utenforskap andel	SSB: Utenforskap andel
Vega	30,5 %	13,1 %
Fyresdal	20,3 %	9,5 %
Bokn	19,6 %	3,4 %
Nissedal	18,3 %	9,9 %
Høylandet	15,6 %	4,2 %
Hyllestad	14,5 %	8,1 %
Gjennomsnitt	19,8 %	8,0 %

Kilde: Tall fra NAV 2024, 20-29 år og SSB 2025:

2.2 Hvem er i utenforskap

2.2.1 Alder og kjønn

Nærmere om aldersgruppen 15-19

Siden det kun er SSB som publiserer tall for aldersgruppen 15–19 år, vil SSB være den eneste kilden til informasjon på dette området. Tabellen nedenfor viser hvor mange personer mellom 15 og 19 år som var i utenforskap i 2024 i Vega kommune.

Tabell 4. Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-19 år

Vega kommune	Bosatte (antall)	Andel av bosatte (prosent)
NEET (utenfor arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak)	3	4,2
I arbeid, under utdanning eller på arbeidsmarkedstiltak	68	95,8

Kilde: SSB

Tabell 5 viser at andelen i utenforskap i denne aldersgruppen nesten er halvert fra 8 til 4 prosent i perioden 2020-2024 i Vega kommune. I den kommunale planstrategien beskrives det følgende: «Vega kommune har hatt stor framgang med gjennomføring av VGS de siste årene. Framgangen kommer som en følge av en bevisst satsing. Statistikken omfatter også personer over 67 år, og ungdommer som ikke kan ha rukket å ta VGS.»

Tabell 5. Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år.

Vega kommune	2020	2021	2022	2023	2024
NEET (utenfor arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak)	8,3	8	4,1	4,3	4,2
I arbeid, under utdanning eller på arbeidsmarkedstiltak	91,7	92	95,9	95,7	95,8

. Kilde: SSB 13556

Tallene viser at andel jenter/kvinner i utenforskap i alderen 15-19 år har vært relativt stabil, mens ingen gutter/menn i samme alderskategori har vært i utenforskap de siste 3 årene.

Tabell 6. Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) for personer 15-29 år, etter kjønn og år.

Vega kommune	2020	2021	2022	2023	2024
Kvinner	9,1	8,8	9,4	11,5	9,7
Menn	7,7	7,3	0	0	0

Kilde: SSB 13556

For kvinner/jenter i alderen 15-19 år viser tallene ellers at 41,9 % var sysselsatt og 48,4 var under utdanning, mens 9,7 % var i utenforskap slik det fremgår av tabellen ovenfor. (2024) Tilsvarende tall for gutter/menn viser at alle enten var sysselsatt (42,5%) eller under utdanning (57,5%).

Sammenlignet med landet for øvrig, hvor 4,8 % av jentene er i utenforskap, skiller Vega seg ut med å ha høyere andel kvinner/jenter i utenforskap. Motsatt har landet for øvrig langt mer utenforskap hos gutter/menn med 5,8%.

Nærmere om aldersgruppen 20-29

Tabellen nedenfor viser at signeringer for aldersgruppene 20-24 år og 25-29 år for årene 2020 til 2024. Antall personer i utenforskap har i samme periode variert fra 14 til 24 personer.

Tabell 7. Arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) i Vega kommune etter år, sortert etter alder 20-29 år.

Vega kommune	2020	2021	2022	2023	2024
20-24 år	11,4	12,1	20,7	11,3	15,9
25-29 år	25,5	14,0	22,6	24,6	23,2

Kilde: SSB 13556:

Ved nærmere gjennomgang av tallene ser man at andelen i utenforskap i Vega er større i aldersgruppen 25-29 år, enn i aldersgruppen 20-24 år. I 2024 var det 15,9 prosent i utenforskap i alderen 20-24, mens det var 23,2 prosent i gruppen 25-29 år. I aldersgruppen

20-29 er det ca like mange menn og kvinner. Sammenlignet med tidligere nevnte KOSTRA-kommuner ligger Vega særlig høyt når det gjelder andelen i gruppen 25-29 år.

Tabellen nedenfor viser at over 70 % av innbyggerne i Vega i aldersgruppen 25-29 år i var sysselsatt i 2024. For gruppen 20-24 er i overkant av 60 % i arbeid og ca 15 % under utdanning. Tallene viser altså at 20-30 % ikke er i ordinært arbeid eller i utdanning. Dette tilsvarer tall fra NAV som beskriver at ca 30 % er i utenforskap.

Tabell 8. Kommunefordelt arbeidsstyrkestatus (inkl. NEET) sortert etter alder 24-29 år etter prioritert arbeidsstyrkestatus, 2024.

Vega kommune	Andel
I alt	100
Sysselsatte	72,5
Registrerte arbeidsledige	4,3
Deltakere på arbeidsmarkedstiltak	4,3
Under ordinær utdanning	0
Mottakere av arbeidsavklaringspenger / uføretrygd	11,6
Andre, ikke på tiltak	7,2

Kilde: SSB 13556

2.2.2 Andel med tiltak/bistand fra NAV

Uføretrygdede

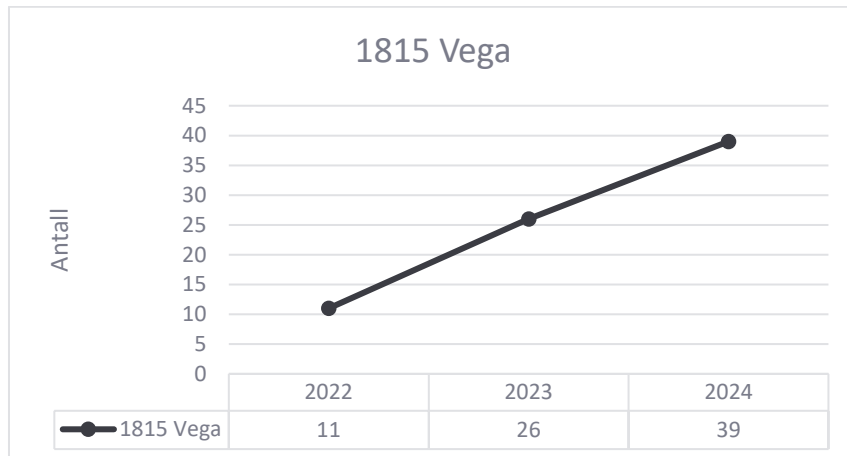
Det kommer frem av SSB sine tall at 11 personer i Vega var uføretrygdet eller mottok arbeidsavklaringspenger i 2024 i aldersgruppen 15-29 år. Av disse var det 6 kvinner og 5 menn. Det var ingen i alderen 15-19 år, 3 kvinner i alderen 20-24 år, og 3 kvinner og 5 menn i alderen 25-29 år. Revisor har ikke funnet tall på hvor mange av disse som er uføretrygdede og hvor mange som mottar AAP. Ifølge SSB hadde ⁴seks personer som var uføretrygdet i 2024. Ser man på prosentandel i befolkningen som er uføretrygdet, ligger Vega høyere enn tidligere nevnte kommuner i samme gruppe.

Mottakere av sosialhjelp

Vega kommune har hatt en økning i antall innbyggere som mottar sosialhjelp fra 11 personer i 2022 til 39 personer i 2024. Tallene omfatter alle aldersgrupper.

⁴ 11860: Uføretrygdede, etter region, statistikkvariabel og år

Figur 2. Mottakere av sosialhjelp i Vega kommune i perioden 2022-2024.



Kilde: SSB

En gjennomgang av arbeidssituasjonen for personer med sosialhjelp, vises i tabellen nedenfor.

Tabell 9. Arbeidssituasjon for personer med sosialhjelp i 2024. Antall, Vega kommune.

Ikke arbeidssøker	Statlig arbeidsmarkedstiltak	Registrert arbeidsledig	Introduksjonsordning	I alt
13	4	5	10	32

Kilde: SSB.

Det mangler tallgrunnlag for sju personer som mottar sosialhjelp. Dette innebærer at man har status knyttet til arbeidssituasjonen for 32 av 39 personer som mottok sosialhjelp i 2024. Dette kan knyttes til at tall kan være unntatt offentlighet fra SSB. Det fremgår videre fra KOSTRA at tall dels ikke har kommet inn eller er for usikre til å brukes.⁵

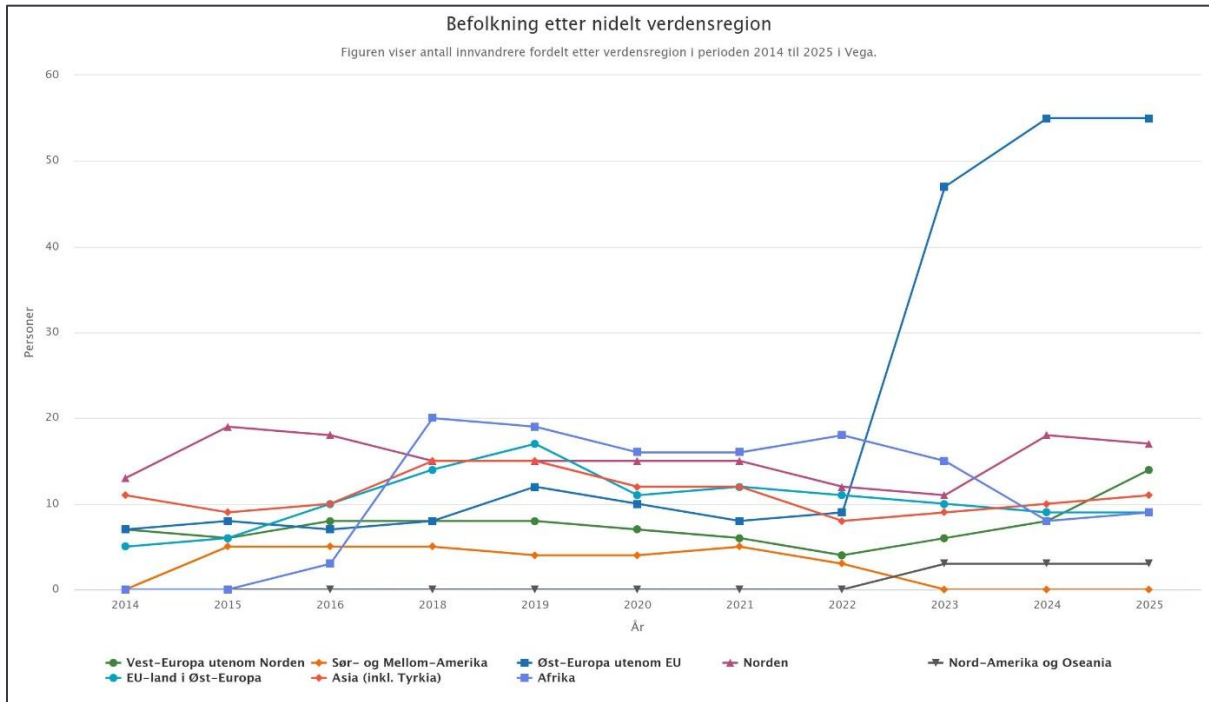
Revisor har gått igjennom vedtak knyttet til sosialhjelp for 2024. Revisor mottok opprinnelig vedtak knyttet til 41 personer, men etter dialog med NAV viser det seg at 39 av disse tilhører sosialhjelp i Vega for 2024. Vi finner imidlertid bare 3 personer som aktivt er i introduksjonsordningen. Det er relativt mange som mottar sosialhjelp samtidig som de mottar det NAV betegner som ventelønn før/etter kvalifikasjonsordning. Dette utgjør ca ¼ av alle som mottar sosialhjelp. Det har også vært en dobling i antall personer som mottar sosialhjelp som forsørger barn, og antall barn i familier som mottar sosialhjelp har økt fra 8 i 2022 til 14 i 2024. (SSB: 14019) Revisor sin gjennomgang av vedtakene i 2024 viste 21 barn i familier som mottok sosialhjelp. Det kom frem under intervju med NAV at det kan ha vært feil i rapporteringen til SSB for 2024.

⁵ Dette gjelder tall for kommunalt arbeidsmarkedstiltak, ikke registrert arbeidsledig og kvalifiseringsprogram for 2024

2.2.3 Utenforskap og innvandring

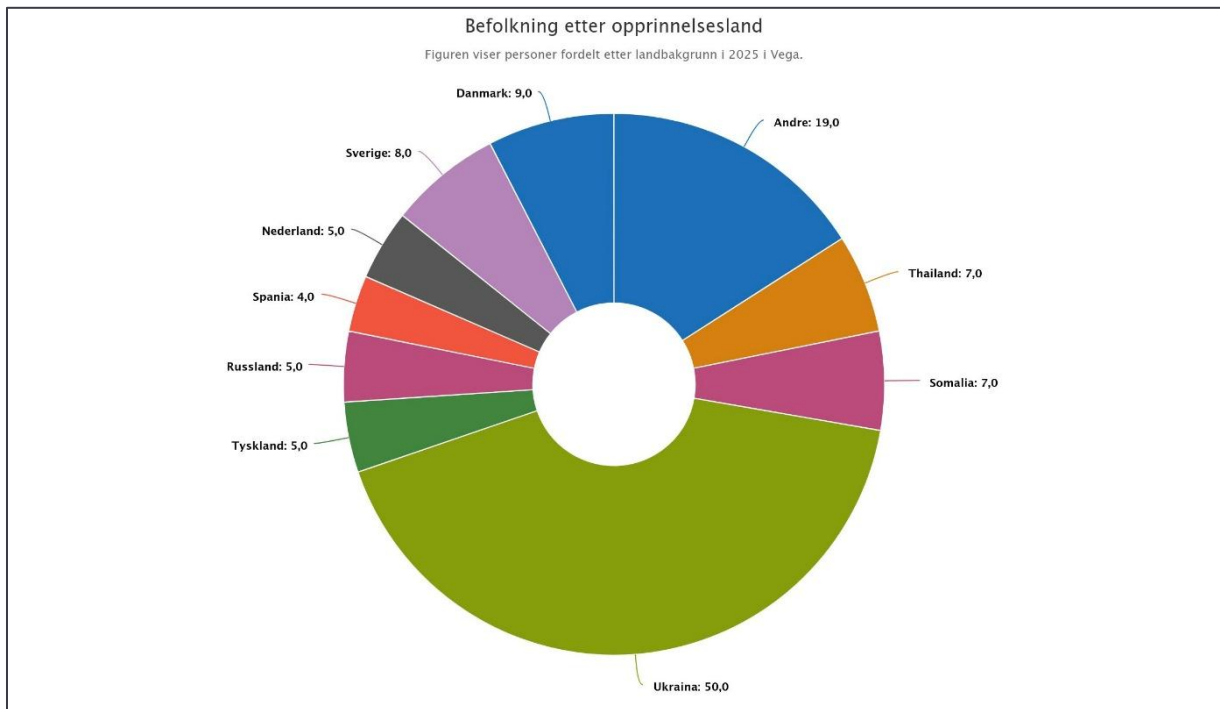
Tall fra IMDi for 2025 viser at i underkant av 10 % av befolkningen i Vega er innvandrere. Figur 3 og 4 viser hvor innvandre kommer fra. Det kommer frem at Vega har tatt imot mange innvandrere fra Ukraina siden 2022.

Figur 3. Befolkning etter inndelt verdensregion, Vega kommune 2014-2025.



Kilde: IMDi

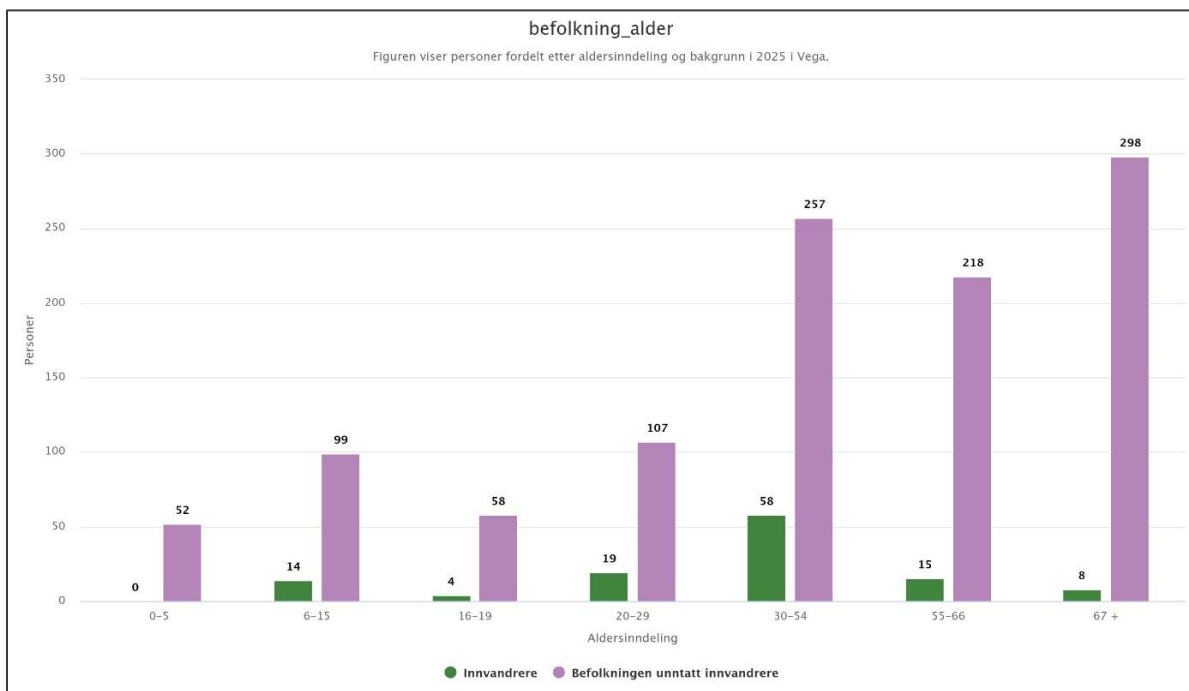
Figur 4. Befolkning etter opprinnelsesland, Vega kommune 2025.



Kilde: IMDi.

Figuren nedenfor viser aldersfordelingen for innvandrere i Vega kommune. Figuren viser at totalt 23 personer i alderen 16-29 år er innvandrere.

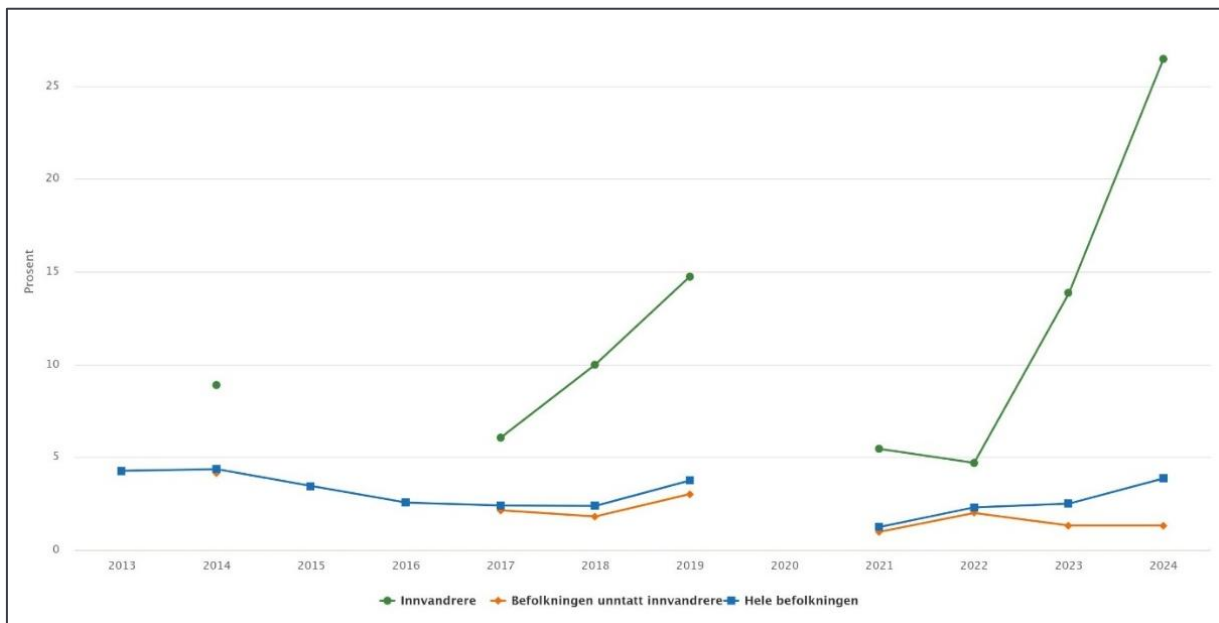
Figur 5. Innvandrere og befolkning i alt unntatt innvandrere, Vega kommune 2025.



Kilde: IMDi.

Figuren nedenfor viser at økningen i sosialhjelp har vært stor etter 2022.

Figur 7 Sosialhjelpsmottakere etter innvandringskategori og kjønn 2013-2024, Vega kommune



Kilde: IMDi

Revisor sin gjennomgang av vedtak for 2024, viser at i underkant av $\frac{3}{4}$ av alle som mottok vedtak etter lov om sosiale tjenester i NAV hadde innvandrerbakgrunn. $\frac{2}{3}$ av alle vedtakene var knyttet til personer med innvandrerbakgrunn. I aldersgruppen 15-29 år var 4 av 10 innvandrere. I denne aldersgruppen kan 6 av 9 personer defineres å være i utenforskap. 4 av disse hadde norsk bakgrunn, mens to var innvandrere.

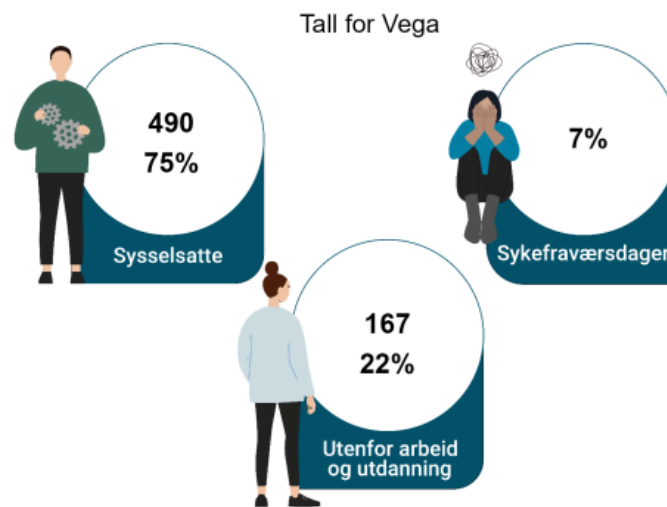
2.3 Andre forhold som kan knyttes til utenforskap

For å forebygge, og å kunne fange opp mennesker som står i fare for å falle utenfor, kan det være viktig å ha kjennskap til blant annet fravær i grunnskolen og psykisk helse. Utenforskap kan ha mange årsaker, blant annet knyttet til dårlig økonomi, dårlig helse, manglende sosialt nettverk og manglende mestring i skole.

2.3.1 Om befolkningen i Vega

Det kommer frem av Helsedirektoratet sin folkehelseprofil for Vega (2026) at andelen i yrkesaktiv alder (16-66 år) er lavere enn i landet som helhet.

Figur 6. Figur: Sysselsatte, ledemeldt sykefravær og personer utenfor arbeid og utdanning, antall og prosent, 20-66 år.



Kilde: Helsedirektoratets folkehelseprofil for Vega 2026

Det fremgår av Helsedirektoratet sin folkehelseprofil for Vega (2026) at andelen med psykiske symptomer og lidelser er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået, vurdert etter data fra fastlege og legevakt. Statistikk fra SSB knyttet til psykisk helse i Vega, er i all hovedsak unntatt offentlighet på grunn av små tall.

2.3.2 Skolefravær

Tall fra Utdanningsdirektoratet tegner et bilde av at fravær i Vega ikke skiller seg vesentlig fra landet ellers. Det er benyttet median, slik at høyt fravær til enkeltelever ikke nødvendigvis blir synlig i statistikken. Revisor har fått oversendt fravær for elever i 10.trinn. Grunnet små tall velger vi ikke å nevne hvilket årstall dette gjelder samt hvor mange barn dette gjelder. Tallene vi har fått viser at ca 20-30 % av elevene i 10. trinn har omfattende fravær. Det er da tale om fravær med 20 til 80 dager pr skoleår. Vi har etterspurt tall for flere trinn på grunnskolen for å kunne gi et mer dekkende bilde, men kommunen har opplyst at det ikke finnes tall på fravær. Vi har også etterspurt hvor mange barn som følges opp av PPT for bekymringsfullt skolefravær, men revisor har fått tilbakemelding om at det ikke finnes oversikt over dette.

2.3.3 Psykisk helse

Vega er en liten kommune, og det har vært utfordrende å finne tall som belyser en eventuell sammenheng mellom psykisk helse og utenforskap. Det foreligger imidlertid statistikk og andre rapporter som underbygger at det på generell basis er en sammenheng mellom utenforskap og psykisk helse.

Nasjonale tall fra NAV viser at konsultasjoner grunnet diagnosen psykisk sykdom eller lidelser utgjorde 25,3 prosent av alle konsultasjoner (Grønlien, 2024). Tilsvarende tall var 12,7 prosent for de som var i jobb, under utdanning eller på arbeidsmarkedet (Grønlien, 2024). Analyser viser at en av fire legekonsultasjoner blant unge i NEET-gruppen i 2022 skyldtes psykisk sykdom/lidelser, mot 12,7 % blant andre unge⁶. Det er av forskere pekt på som et hovedfunn at psykiske lidelser er sterkt relatert til NEET, inkludert å slutte på skolen i ung alder⁷.

2.3.4 Barn og unge

Revisor har gått igjennom en rekke tall fra Ungdata-undersøkelsene for Vega kommune i 2019, 2022 og 2025. Undersøkelsen omfatter elever på ungdomsskolen. Mange av tallene kan fortelle at forhold knyttet til psykisk helse ligger på samme nivå som landet ellers. Et forhold som skiller seg ut i 2022 er prosentandelen som ofte eller svært ofte blir stresset av skolearbeid. Har svarer 76 % av ungdommene i Vega dette, mot 48 % av ungdommene på landsbasis. Dette innebærer at 31 av 41 elever i Vega har rapportert dette. Tallene for 2025 viser at 54 % opplever stress ofte eller svært ofte, et tall som er noe høyere enn tall fra landet ellers. Tall for 2019 og 2022 viser at færre ungdommer i Vega tror de vil få et godt og lykkelig liv enn ellers i landet. For eksempel tror 58 % av ungdommene i Vega dette, mot 68 % av ungdommene i Norge i 2022. Tall for 2025 viser imidlertid av Vega er på samme nivå som resten av landet om dette spørsmålet.

I 2022 oppgir 51 % av ungdommene i Vega at de er fornøyde med egen helse, mot 65 % av ungdommene i Norge. Samme år oppgir 18 % av ungdommene at de har brukt helsesykepleier på skolen, mot 36 % i landet ellers. 26 % av ungdommene i Vega oppgir å ha hatt mange psykiske plager de siste 7 dagene i 2022. Dette er 11 prosentpoeng mer enn landet ellers. I 2025 er tallene fra Vega på nivå med resten av landet (11%). 22 % av ungdommene på Vega rapporterte i 2022 at de ble mobbet minst hver 14 dag, mot 10 % i resten av landet. I 2025 er dette tallet redusert til 4 %, som er lavere sammenlignet med landet ellers som fortsatt ligger på 10 %.

Figuren nedenfor viser tall fra ungdataundersøkelsen i 2019.

⁶ [Unge utanfor går meir til legen for psykisk sjukdom – SSB](#)

⁷ [Sammenhenger mellom psykisk helse og unge mennesker som hverken er i utdanning, arbeid eller opplæring \(NEETS\) - Helsebiblioteket](#)

Figur 7. Tall fra Ungdataundersøkelsen 2019, Vega kommune.



Kilde: Vega, Kommunal planstrategi 2022-2024, basert på tall fra ungdatabeskrivelsen 2019

I kommunens planstrategi 2022-2024 beskrives det følgende: «Kommuneoverlegen har registrert en økning av unge med psykiske lidelser. Men, dette kan også et midlertidig fravær av helsepsykepleier, og at ressurser har vært disponert til håndtering av pandemi.»

2.4 Revisors oppsummering

Hvor stor andel er i utenforskap i Vega kommune?

Revisor har sett nærmere på tallene til SSB og NAV for å forstå hva som ligger i begrepene utenforskap, og hvor stor andel av unge personer som er i utenforskap.

I 2024 har SSB registrert 127 personer totalt i Vega i aldersgruppen 20-29, mens NAV har registrert 126 i samme aldersgruppe. Samme år oppgir NAV 38 personer i utenforskap, mens SSB har 23 personer i utenforskap i samme aldersgruppe. De 23 personene består av 3 personer som er registrerte arbeidsledige, 11 personer som mottar uføretrygd eller AAP og 9 personer er plassert i kategorien andre, ikke på tiltak. I 2024 oppgir NAV at 80 personer er i arbeid, mens SSB beskriver at 88 personer er sysselsatte.

En sannsynlig årsak til at SSB får en lavere prosentandel enn NAV er at de har med aldersgruppen 15-19, og de fleste i denne gruppen går på videregående skole. Tall fra SSB

viser at ingen i denne gruppen er i utenforskap i Vega. Tall fra SSB for aldersgruppen 20-24 år viser at 15,9 prosent er i utenforskap, mens dette øker til 23,2 prosent for personer i alderen 25-29 år. Totalt er bare 13 prosent i alderen 15-29 år i utenforskap etter SSB sine tall, men dette har en klar sammenheng med at personer i alderen 15-19 år trekker ned prosenten kraftig ved at de går på skole.

En annen forskjell er at SSB regner personer som ikke er sysselsatt, ikke er i ordinær utdanning eller ikke deltar på arbeidsmarkedstiltak (inkludert introduksjonsordningen) som å være i utenforskap. I NAV sitt tallgrunnlag er kategorien utenforskap de som ikke har registrert arbeidsforhold i Aa-registeret eller er i høyere utdanning. Dette innebærer at NAVs utenforskap-rest kan inkludere personer som faktisk er i arbeid, utdanning eller i tiltak etter NEET. Det gjør at andelen utenforskap blir høyere i NAV sine tall.

Selv om det er noe sprik i datagrunnlaget mellom SSB og NAV, viser både NAV og SSB sine tall at ca. 20-30 % av befolkningen i alderen 20-29 år ikke er i ordinært arbeid i Vega kommune.

Sammenlignet med andre kommuner

Uavhengig av om man benytter NAV eller SSB sine tall, viser tallene som revisor har at Vega har en betydelig høyere andel utenforskap enn sammenlignbare kommuner og landet ellers.

Hvem er i utenforskap

Det er også verdt å merke seg at Vega har flere i utenforskap i gruppen 24-29 år i forhold til andre sammenlignbare kommuner. Det er like mange menn som kvinner som er i utenforskap i Vega kommune.

Basert på tallgrunnlaget ovenfor kan det legges til grunn at 11 av de som er i utenforskap har uføretrygd eller arbeidsavklaringspenger. Skillet mellom unge i utenforskap med trygd og uten trygd kan være sentralt, fordi det peker mot ulike årsaker for utenforskap. En høy andel med trygd handler ofte om helse, arbeidsevne og behov for tilrettelegging og kan gi mer langvarige løp. NAVs analyser viser at blant unge uføre (18–29) er store diagnosegrupper knyttet til utviklingsforstyrrelser og psykisk utviklingshemming.

Det har vært en betydelig økning i sosialhjelp de siste årene. Dette må sees i sammenheng med økning i antall innvandrere de siste årene. Hvor mange som mottar sosialhjelp, kan gi et bilde av hvor mange som mottar hjelp som ikke er varige ytelser som AAP og uføretrygd. Dette kan handle om alt fra utfordringer knyttet til overgangsfaser, frafall, gjeld/bolig, rus eller psykiske plager. Det kan være viktig å vite noe om innvandring og botid fordi sammensetningen av befolkningen kan påvirke nivået på utenforskap. I en liten kommune som Vega kan dette påvirke andelen i utenforskap i stor grad. SSB viser at innvandrere utgjør en

stor del av dem som ikke er i arbeid, og at kort botid og flyktningbakgrunn ofte går igjen i gruppen. NAV peker også på at nyankomne ukrainske fordrevne har påvirket tallene for ungt utenforskap, og at andelen ville vært lavere i 2024 dersom man ser bort fra denne gruppen.

Barn og unge

Resultater fra Ungdata-undersøkelsen i 2022 skiller seg ut med høye prosentandeler som svarer at de opplever skolestress, mobbing og psykiske plager sammenliknet med Norge (i de indikatorene som står i 2022-rapporten). 2025 peker i retning av lavere mobbing og færre med "mange psykiske plager" i Vega enn i Norge, mens skolestress ligger fortsatt noe høyere enn landet. Det er vanskelig å trekke noen klare konklusjoner basert på tallgrunnlag fra ungdata. Det er imidlertid en kjent, tydelig og dokumentert sammenheng mellom utenforskap og psykisk helse på nasjonalt nivå. Det har kommet frem opplysninger som kan tyde på at skolehelsetjenesten har vært mindre til stede i grunnskolen enn kommunen selv ønsker. Dette har sammenheng med sårbarhet ved fravær hos ansatte. Selv om statistikk fra Vega er basert på små tall, har revisor merket seg at prosentandelen på 20-30% fravær i 10.trinn samsvarer med den totale andelen utenforskap for gruppen 15-29 år.

3 PLANER, STRATEGIER OG RUTINER

3.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling:

- **I hvilken grad har Vega kommune planer, strategier og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge?**

3.2 Revisjonskriterier

Det finnes ikke én enkelt lov som direkte regulerer hvordan kommunen skal ivareta arbeidet med å forebygge utenforskap. Gjennom flere lover stilles det imidlertid en rekke krav til kommunene når det gjelder planer og rutiner, delvis i sektorovergripende regelverk som folkehelseloven, men også i de ulike særlovene. Bestemmelsene må videre sees i sammenheng med krav til internkontroll i kommuneloven samt flere særlover.

Følgende revisjonskriterier er utledet (utledning av kriterier finnes i vedlegg 1):

- Det skal foreligge en skriftlig og oppdatert oversikt over helsetilstanden i tråd med sentrale krav i folkehelseloven
- Oversikten skal brukes i kommunens planstrategi.
- Kommunestyret skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge, og kommunen skal ha en plan for å samordne det forebyggende tjenestetilbudet rettet til barn og unge
- Kommunen skal ha systemer og rutiner for å fange opp fravær, forebygge og følge opp fravær i grunnskolen
- Rutiner bør konkretisere hvordan kommunen skal identifisere unge i risiko på et tidlig tidspunkt

3.3 Funn og vurderinger

3.3.1 Oversikt over helsetilstanden i befolkningen

Funn

Vega har utarbeidet en oversikt etter folkehelseloven for perioden 2018-2022. Dokumentet er et skriftlig oversiktsdokument og er vedtatt av Vega kommunestyre 22.06.18. Det foreligger ikke et nytt samlet oversiktsdokument for perioden etter 2022.

I kommuneplanens samfunnsdel fremgår det at det er en plan om at denne skal oppdateres. Samtidig opplyste informanter i intervju at de ikke kjenner til konkrete planer, ansvar eller tidsplan for oppdatering av oversiktsdokumentet.

Dokumentet lister eksplisitt de seks hovedområdene (befolknings sammensetning, oppvekst og levekår, miljø, skader/ulykker, helse relatert atferd og helsetilstand). Det finnes en egen del i oversiktsdokumentet om identifisering av folkehelseutfordringer i Vega. I dokumentet vurderes også mulige årsaker og konsekvenser. Det kommer frem i dokumentet at kommunen skal føre internkontroll for å sikre at krav overholdes.

Revisors vurdering

Vega kommune har skriftlig oversikt over helsetilstanden i tråd med sentrale krav i folkehelseloven, men oversikten er ikke oppdatert siden 2018

Folkehelseloven legger til grunn at kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (§ 5), og forskrift om oversikt over folkehelsen stiller krav om at kommunen utarbeider et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år.

Revisor vurderer at Vega kommune i hovedsak har ivaretatt krav om skriftlighet og politisk forankring, ved at oversiktsdokumentet er utarbeidet skriftlig og vedtatt av kommunestyret. Videre fremstår dokumentet tematisk å dekke de seks forskriftsfestede hovedområdene, og det inneholder også vurderinger av utfordringer samt mulige årsaker og konsekvenser. Dette trekker i retning av at sentrale krav til innhold er ivaretatt.

Samtidig vurderer revisor at oppdateringskravet ikke er tilfredsstillende ivaretatt, ved at det ikke foreligger et nytt samlet oversiktsdokument for perioden etter 2022. Kravet om et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år følger av forskrift om oversikt over folkehelsen. Manglende oppdatering svekker etter revisors vurdering oversiktens funksjon som plan- og styringsrelevant kunnskapsgrunnlag. Dette understøttes også av det i kommuneplanens

samfunnsdel blir pekt på behovet for å oppdatere oversikten. I intervjuer kom frem at det ikke er lagt en plan for slik revidering.

Revisor vurderer kriteriet som delvis oppfylt. Revisor legger vekt på at manglende oppdatering av oversiktsdokumentet er i strid med krav i forskriften.

3.3.2 Om oversikten brukes i planstrategien

Funn

Vega kommune har utarbeidet en planstrategi for 2022-2024, som også fungerer som planprogram for utarbeidelse av kommuneplanens samfunnsdel. Her gjennomgang av kommuneplanens samfunnsdel (vedtatt i 2024) viser at planen har et eget kapittel som samler kultur, livskvalitet og folkehelse. Det beskrives at dette er et tverrsektorielt område i kommuneplanens samfunnsdel. Vega har valgt en bevisst strategi hvor de ønsker én plan, og ikke mange temaplaner.

Planen viser til at folkehelsearbeidet følges opp gjennom blant annet Vega kommunes oversiktsdokument fra 2018–2022. Kommuneplanens samfunnsdel tydeliggjør også at tiltak etter folkehelseloven § 7 skal komme som konsekvens av utfordringsbildet i oversikten, og at oversikten skal oppdateres. I kapittel 5 i kommuneplanens samfunnsdel beskrives det en rekke tiltak som er egnet til å ivareta folkehelse og forebygge og motvirke utenforskap. Her nevnes noen av tiltakene:

- *Oppdatere oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*
- *Samarbeide med NAV og NFK/VGS om arbeid for å redusere utenforskap blant eldre ungdom og unge voksne*
- *Vurdere en fadderordning eller lignende for nytilflyttede*
- *Fremme et arbeidsliv som motvirker utenforskap og skaper plass til flest mulig av innbyggerne i arbeidsdyktig alder (16 – 70+ år)*
- *Legge til rette for at alle skal kunne ta helsefremmende valg i livene sine, enten det gjelder forebygging av livsstilssykdom, kosthold, fysisk aktivitet, rus, tobakk, narkotika*
- *Legge til rette for at voksne, uansett type husstand og inntektsgruppe, skal kunne sosialisere seg*

Det kom frem under intervju at manglende oppdatert oversiktsdokument har påvirket arbeidet med kommuneplanens samfunnsdel. Et oversiktsdokument som ikke er oppdatert, gir mindre treffsikkerhet i planarbeidet.

Revisors vurdering

Oversikten over helsetilstanden brukes til en viss grad i planstrategien.

Det fremstår som klart at oversikten over helsetilstanden inngår sammen med øvrig relevant kunnskapsgrunnlag i kommunens planarbeid, blant annet ved at den omtales i kommuneplanens samfunnsdel og knyttes til videre oppfølging gjennom tiltak. Samtidig er det en utfordring at oversikten ikke er oppdatert i tråd med krav i folkehelseloven. Dette kan få betydning for innholdet i kommuneplanens samfunnsdel og for treffsikkerheten i prioriteringer og tiltak.

Når eksisterende oversiktsdokument i tillegg er noe tynt når det gjelder relevant datagrunnlag, har revisor vært i tvil om kriteriet er oppfylt. Revisor vurderer likevel at kriteriet delvis er oppfylt. Nytteverdien av bruken for kommunen må forstås i lys av at oversiktsdokumentet ikke er oppdatert.

3.3.3 Forebyggende plan og plan for samordning av tjenestetilbudet til barn

Funn

Kommuneplanens samfunnsdel slår fast at oppvekstkapittelet i samfunnsdelen også er kommunens forebyggende plan i tråd med barnevernsloven. I oppvekstkapitlet har Vega samlet en rekke sentrale planer for oppvekstområdet. Oppvekstreformen beskrives i planen som ramme for forebygging gjennom samordnede tiltak. I strategidelen står det også at forebygging og tidlig innsats skal være gjennomgående prinsipper i arbeidet med barn og unge. Det beskrives følgende under overskriften utfordringer: *Vi har et ukjent antall unge som er helt utenfor alle aktiviteter og ordninger.* Det fremgår en rekke forslag til tiltak i kapittel 3 side 13, herunder følgende:

Forebygging og tidlig innsats skal være gjennomgående prinsipper i alt arbeid som gjelder barn og ungdommer

Bidra til gode rutiner for samarbeid på tvers av instanser – etablere tverrfaglige team rundt barn som bør følges opp

Planen omtaler mulige samhandlingsmodeller for tidlig innsats, eksempelvis BTI eller tilsvarende. I helse/omsorgskapittelet omtales barnekoordinator med formål å sikre samordning av tjenestetilbudet for familier med barn med omfattende behov. Planen nevner også etablering av tverrfaglige team. Planen har en del om organisering og arbeidsfordeling,

hvor det beskrives ansvarsfordeling mellom politisk nivå og administrasjonen samt ulike ledere i kommunen.

Det kommer frem i intervju at kommunen har laget en plan som ivaretar minimumskravene for en oppvekstplan, der man har fokusert på det organisatoriske ansvaret og beskrevet ansvar og rolle. Det ble sagt at det å lage en komplett og moderne forebyggende plan går dypere enn det kommunen har gjort i forbindelse med kommuneplanens samfunnsdel.

Revisors vurdering

Kommunen har en plan for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge, som en integrert del av kommuneplanens samfunnsdel. Konkrete beskrivelser av samordning av det forebyggende arbeidet er i liten grad berørt og fulgt opp.

Revisor vurderer at Vega kommune har en plan for kommunens forebyggende arbeid rettet mot barn og unge, og at planverket også beskriver sentrale elementer for samordning av det forebyggende tjenestetilbudet, jf. barnevernsloven § 15-1 og forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 4.

Oppvekstkapitlet i kommuneplanens samfunnsdel er eksplisitt definert som kommunens forebyggende plan etter barnevernsloven. Planen fastsetter mål og prinsipper for forebygging og tidlig innsats, og den beskriver utfordringsbilde og aktuelle tiltak. Dette trekker i retning av at kommunen har oppfylt kravet om en politisk vedtatt plan for det forebyggende arbeidet. Det kommer frem i forarbeidene til ny barnevernlov at planen for kommunens arbeid rettet mot barn og unges oppvekstsvilkår skal kunne inngå i de ordinære prosessene etter plan- og bygningsloven.⁸

Når det gjelder samordning, vurderer revisor at planen i noen grad treffer kriteriet ved at den beskriver hvordan forebyggende innsats kan organiseres og koordineres på tvers av tjenester. Planen omtaler samhandling mellom sentrale aktører (blant annet barnevern, skole, barnehage, PPT, helse og kulturskole), og legger opp til felles situasjonsbilde og koordinering av tiltak. Videre beskrives tverrfaglige team og samhandlingsmodeller for tidlig innsats som er virkemidler som normalt er egnet til å bidra til et mer helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Basert på foreliggende datagrunnlag, kan ikke revisor se at overordnede målsetning og

⁸ Prop. 133 L (2020-2021), punkt 21.1.4.4

beskrivelser av mulige tiltak er operasjonalisert. På denne bakgrunn vurderer revisor at kriteriet er delvis oppfylt.

3.3.4 Rutiner for å fange opp fravær, forebygge og følge opp fravær i grunnskolen

Funn

Det finnes ingen skriftlige rutiner knyttet til hvordan man skal føre fravær i grunnskolen i Vega, men kommunen benytter PPT Sør-Helgeland sin «Veileder for oppfølging av ufrivillig skolefravær». I veilederen står det at kontaktlærer skal oppdatere elevens fravær daglig i skolens registreringssystem og følger ukentlig med på fraværet. Revisor har fått opplyst at fravær føres i Vega kommunen sin meldingssystem – Transponder. Der velger foresatte fraværets art, som sykefravær, eller annet. Kommunen har oppgitt at dersom kontaktlærer ikke får melding på fraværende elev, etterspør man samme dag om eleven er syk, eller av annen årsak ikke har dukket opp på skolen. I veilederen er det oppgitt at alt udokumentert fravær er ugyldig.

Vega benytter samme veileder knyttet til identifisering av fravær eller risiko for bekymringsfullt fravær. Veilederen inneholder blant annet en beskrivelse av tidlige tegn, som kontaktlærer kan være oppmerksom på. Veilederen beskriver videre trinn for trinn hvordan fravær skal følges opp. Det beskrives at man skal starte med å avklare fraværsgrunn før man deretter deler bekymring med eleven selv, foresatte og andre relevante instanser. Det neste steget er kartlegging hvor man deretter beskriver tiltak.

Revisors vurdering

Kommunen har rutiner for å fange opp fravær, forebygge og følge opp fravær i grunnskolen

Revisor vurderer at Vega kommune i praksis har rutiner for å registrere, fange opp og følge opp fravær i grunnskolen. Kommunen har ikke egne skriftlige rutiner for fraværsføring, men benytter PPT Sør-Helgeland sin veileder for oppfølging av ufrivillig skolefravær. En slik veileder kan etter revisors vurdering fungere som kommunens rutine, forutsatt at den er kjent, implementert og brukes enhetlig.

Veilederen beskriver forventninger om daglig registrering og løpende oppfølging av fravær, samt en trinnvis prosess for å avklare fraværsgrunn, dele bekymring med elev og foresatte, involvere relevante instanser ved behov, kartlegge og deretter beskrive og iverksette tiltak. Kommunens praksis med fraværsregistrering i meldingssystemet Transponder, og at kontaktlærer etterspør fraværsårsak samme dag dersom melding uteblir, trekker i retning av

at kommunen har en fungerende førstelinje for tidlig identifisering og oppfølging. Revisor vurderer kriteriet som oppfylt.

3.3.5 Rutiner for å fange opp unge i risiko for utenforskap

Funn

Kommuneplanens samfunnsdel peker på behovet for rutiner og prosedyrer når det gjelder tidlig innsats for å forebygge og motvirke utenforskap. I oppvekstkapittelet er utenforskap nevnt som en kjent lokal utfordring. Det beskrives videre et konkret behov for systematikk i skolen, og for å få på plass systemer som kan fange opp utfordringer tidlig. I helsekapittelet omtales innsats knyttet til helsestasjon og skolehelsetjeneste, med verktøy/innretning mot tidlig innsats. Planen peker videre på behovet for møteplasser og styrking av frivilligheten.

Kommunene Brønnøy, Sømna og Vega kommune har inngått samarbeidsavtale med KoRus Nord om gjennomføring av opplæringsprogrammet «Tidlig inn». Det fremgår av kommuneplanens samfunnsdel at «Tidlig inn» er opplæring i bruk av kartleggingsverktøy og samtalemetodikk i møte med gravide og småbarnsforeldre på områdene psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner. Revisor har ikke fått informasjon fra kommunen om hvordan dette er fulgt opp.

Vega kommune etablerte i september 2025 en folkehelsegruppe. Gruppen er sammensatt av sju ansatte fra Vega kommune, herunder psykiatrisk sykepleier, ungdomslos, helsesykepleier, lærer, leder i frivillighetssentralen og leder for helse og omsorg. Det beskrives fra kommunen at formålet med gruppa er å få samordnet krefter i Vega som arbeider mye med forebygging. De har et ønske om å få til gode forebyggende tiltak. Formålet er ikke skriftliggjort.

I dokument oversendt fra kommunen beskrives det at frivillighetssentralen har som formål å forebygge utenforskap i Vega kommune gjennom inkluderende møteplasser, praktisk støtte og bedre oversikt over kommunens aktivitetstilbud. Frivillighetssentralen samarbeider med kommunen, herunder NAV og lokale lag/foreninger. Målet er at alle innbyggere i Vega kommune skal få mulighet til å delta, bidra og finne tilhørighet.

Vega har etablert en egen ungdomslos. Ifølge ungdomslosen selv har kommunen registrert seg som deltakerkommune i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets (Bufdir) tilskuddsordninger for inkludering, noe som blant annet finansierer stillingen som ungdomslos. Rollen er relativt nylig blitt opprettet i kommunen, og revisor har ikke fått oversendt noe mandat for ungdomslosens arbeid. I ungdomslosens egne beskrivelser som er oversendt revisor står det at «den skal spille en sentral rolle i å hjelpe unge som står utenfor skole, arbeid eller sosiale miljøer. Ungdomslosen skal jobbe på individnivå og har mulighet til en tettere oppfølging enn

de fleste andre instanser». Vega kommune prøver ifølge ungdomslosen å sikre at færre unge faller utenfor, og at de som gjør det får den hjelpen de trenger for å finne veien tilbake.

Revisor har fått tilsendt et kort notat fra skolen, som beskriver tiltak knyttet til tidlig og forebyggende innsats. Blant annet står det at de har en egen ressurs som jobber forebyggende i forhold til enkeltelever. De har også et tilbud som kalles «Kjelleren». Dette er et eget tilbud til enkeltelever med adferds- eller sosiale utfordringer. Det nevnes videre andre tiltak som vennskapsuke, teater m.m.

Det beskrives i intervju at det ikke er noen faste rutiner for samarbeidet om enkeltpersoner, men at man ser behovet for samarbeid. Samarbeidsbehovet vurderes av den som sitter med saken, etter kartlegging av bruker. I intervju opplyses det at det er vanskelig å si noe om omfanget av samarbeid. NAV og andre tjenester i kommunen har ikke skriftlige rutiner for samarbeid. Revisor har ikke fått dokumentasjon som viser hvordan kommunen arbeider systematisk og planmessig med tverrfaglig samarbeid. Revisor har heller ikke mottatt dokumentasjon som viser at planer og rutiner er forankret i kommuneledelsen. Dette bekreftes av at revisor har fått tilsendt ulike beskrivelser av tiltak fra ulike tjenester, uten at det foreligger en kobling til overordnede rutiner.

Revisors vurdering

Kommunen har i liten grad rutiner som konkretiserer hvordan kommunen skal identifisere unge i risiko for utenforskap

Revisor vurderer at Vega kommune har flere tiltak og enkeltsatsinger som kan bidra til å forebygge utenforskap, men at kommunen i liten grad har etablert tydelige, systematiske rutiner for tidlig identifisering av unge som står i risiko for å falle utenfor.

I kommuneplanens samfunnsdel pekes det på utenforskap som en kjent lokal utfordring, og der beskrives det at kommunen har et «ukjent antall» unge som er helt utenfor alle aktiviteter og ordninger. Planen fremhever behovet for rutiner, prosedyrer og systematikk i skolen, samt samhandlingsmodeller ved tidlige bekymringer. Etableringen av Folkehelsegruppa vitner om dette. Dette viser at kommunen har en problemforståelse og en ambisjon om tidlig innsats.

Revisor har videre registrert at kommunen har relevante forebyggende virkemidler, herunder ungdomslos og ulike skolebaserte tiltak. Disse tiltakene kan bidra til både forebygging og oppfølging når unge først er i kontakt med tjenester eller deltar på møteplasser. Etter revisors vurdering fremstår imidlertid disse tiltakene i stor grad som tiltak for oppfølging, snarere enn som en samlet, systematisk identifiseringsmekanisme rettet mot den gruppen kommunen selv

beskriver som helt utenfor. Det fremstår som sårbart at det skal vurderes av hver enkelt uten at det foreligger noen føringer for identifisering og samarbeidet.

Hver enkelt tjeneste som har representanter i folkehelsegruppa har beskrevet ulike tiltak, og det foreligger noen overordnede målsetninger for identifisering av risikogrupper i planverket. Basert på foreliggende datagrunnlag, er det revisor sin vurdering at dette blir for fragmentert til at det kan konkluderes med at planverk og rutiner tydelig beskriver hvordan kommunen skal identifisere unge i risiko på et tidlig tidspunkt og hvordan tverrfaglig samarbeid skal foregå.

Revisor har i liten grad funnet dokumenterte identifiseringsrutiner som avklarer:

- hvem som har et helhetlig ansvar for å oppdage unge i risiko for utenforskap,
- hvordan kommunen skal oppdage dem
- hvordan bekymring skal følges opp på tvers av tjenester.

Basert på datagrunnlaget, kan ikke revisor se at arbeidet med planer og rutiner er tilstrekkelig forankret i kommunens administrative ledelse, og vurderer kriteriet som delvis oppfylt. Revisor må ta forbehold om at vi ikke har fått undersøkt alle elementer i kommunens systematikk og praksis knyttet til å fange opp unge i risiko for utenforskap.

3.4 Konklusjon

Problemstillingen som skal besvares er: **I hvilken grad har Vega kommune planer, strategier og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge?**

Revisor konkluderer med at Vega kommune i noen grad har planer, strategier og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge, men at kommunen mangler et tilstrekkelig oppdatert kunnskapsgrunnlag og har i liten grad konkrete rutiner for tidlig identifisering av unge som står i risiko for utenforskap.

Kommunen har et skriftlig oversiktsdokument over helsetilstand og påvirkningsfaktorer som er politisk vedtatt og innholdsmessig treffer sentrale temakrav, men dokumentet er ikke oppdatert etter perioden 2018–2022. Manglende oppdatering svekker oversiktens funksjon som et oppdatert grunnlag for planlegging og prioritering. Oversikten er brukt sammen med annet kunnskapsgrunnlag i planarbeidet, og kommuneplanens samfunnsdel peker både på at oversikten skal oppdateres og at tiltak skal følge av utfordringsbildet. At oversikten er utdatert og noe begrenset i datagrunnlaget innebærer at nytteverdien av bruken reduseres, og dette kan påvirke treffsikkerheten i kommunens plan- og tiltaksutforming.

På plansiden vurderer revisor at kommunen står relativt godt. Oppvekstkapitlet i kommuneplanens samfunnsdel er definert som kommunens forebyggende plan etter barnevernsloven. Det beskriver mål, organisering og tjenesteovergrepene samarbeid, herunder samhandlingsambisjoner. Videre vurderer revisor at kommunen har rutiner for å fange opp og følge opp skolefravær i grunnskolen gjennom veileder og praksis for registrering og oppfølging.

Revisors gjennomgang viser at kommunen i liten grad har etablert konkrete rutiner og planer som beskriver hvordan unge i risiko for utenforskap skal identifiseres tidlig, hvem som har ansvar for å oppdage dem, og hvilke indikatorer og arenaer som skal brukes for systematisk oppfølging (Med unntak av skolefravær i grunnskolen hvor det beskrives hvordan dette skal foregå).

Alt i alt konkluderer revisor med at Vega kommune har planer og enkelte rutiner som støtter forebygging og oppfølging. Arbeidet svekkes av at oversiktsgrunnlaget ikke er oppdatert og av manglende konkrete rutiner for tidlig identifisering og systematisk oppfølging av unge i risiko for utenforskap.

4 KOMMUNENS OPPFØLGNING AV UNGE I UTENFORSKAP

4.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling:

- **I hvilken grad følger kommunen opp unge voksne i utenforskap i tråd med rutiner, planer og nasjonale føringer/anbefalinger?**

Problemstillingen handler om hvordan kommunen faktisk følger opp unge voksne som befinner seg i utenforskap, og om oppfølgingen skjer på en systematisk og helhetlig måte. Kommunen har en plikt til å iverksette tiltak basert på kommunens folkehelseutfordringer. For å kunne forebygge og motvirke utenforskap er det sentralt å ha kjennskap til hvem som er i risiko for utenforskap og hvem som er i utenforskap. Videre er det vurdert hvorvidt samarbeidet mellom aktører på tvers av forvaltningsnivå og sektorer fungerer i praksis. Et annet sentralt spørsmål er i hvilken grad de ulike tjenestene gir nødvendig og koordinert oppfølging til den enkelte. Her har revisor valgt å se på hvordan NAV følger opp.

4.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunen skal iverksette tiltak i tråd med kommunens folkehelseutfordringer.
 - Identifisering av risiko for utenforskap og personer i utenforskap
 - Forebygging av utenforskap
 - Samarbeid mellom tjenester
- Kommunen skal ivareta sentrale krav i lov om sosiale tjenester
 - Det skal stilles vilkår om aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år
 - Kommunen skal ivareta sentrale krav knyttet til kvalifiseringsprogram
 - De som har behov for langvarige og koordinerte tjenester og/eller er deltager i kvalifiseringsprogrammet, skal ha rett på en individuell plan.

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

4.3 Funn og vurderinger

4.3.1 Tiltak i tråd med folkehelseutfordringer

Funn

Vega kommune har etablert en folkehelsegruppe i september 2025. Gruppen er sammensatt av sju personer fra Vega kommune, herunder psykiatrisk sykepleier, ungdomslos, helsesykepleier, lærer, leder i frivillighetssentralen og leder for helse og omsorg. Kommunen har opplyst at planen er å møtes en gang per måned. Selv om det har vært utfordrende å få til denne møtehyppigheten, har kommunen et ønske om å få til dette. Kommunen skriver selv til revisor følgende om folkehelsegruppa:

De har ikke vedtatt mandat – men de arbeider med å få kartlagt hva som skal være deres oppdrag – blant annet planlegges det møte med innbyggere på Vega for å få tilbakemelding på hva de ønsker det skal arbeides med. Gruppen har sett på kommuneplan og ser at mange punkt i planen er områder som folkehelsegruppa kan levere på. De arbeider etter BTI modellen – da vi har en formening om at tverrfaglig innsats og samarbeid kan bidra til gode tiltak.

Formålet med gruppa er å få samordnet krefter i Vega som arbeider mye med forebygging. Vi har et ønske om å få til gode forebyggende tiltak. Men også få bedre oversikt over det som faktisk gjøres i dag- for eksempel er ungdomslosen en ny funksjon her på Vega – som allerede har fått gjennomført gode tiltak. Det er også et mål å få mer treffsikre tiltak – og at en på forhånd får avklart ansvar og oppdrag seg imellom. Alle har sine funksjoner som skal ivaretas utover det å være med i Folkehelsegruppa.

Slik revisor oppfatter det har folkehelsegruppa en leder, og leder har bedt medlemmene av folkehelsegruppa beskrive hva de arbeider med i tilknytning til utenforskap.

Det kommer frem av kommuneplanens samfunnsdel at Vega kommune baserer sitt arbeid på en tankegang om at forebygging av utenforskap krever en helhetlig innsats ("Det trengs en hel landsby for å oppdra et barn") og det kreves at det jobbes på flere nivåer. Kommunens ledelse gir uttrykk for at mye av det som skjer på Vega i praksis handler om å ivareta personer i utenforskap, men at dette ikke er formalisert.

Identifisering av risiko for utenforskap og personer i utenforskap

Som vist i kapittel 3, peker kommuneplanens samfunnsdel på utenforskap som en kjent lokal utfordring og beskriver at kommunen har et «ukjent antall» unge som er helt utenfor alle

aktiviteter og ordninger. Kommunen i dette dokumentet beskriver flere konkrete tiltak for å identifisere personer som er i utenforskap.

På forespørsel fra revisor om hvordan kommunen arbeider med utenforskap, blir det sagt at legetjenesten kobles på dersom øvrige helsetjenester mener det er behov for dette. Det beskrives at det foreligger rutiner for å melde fra om bekymring, og at saken da vil undersøkes og utredes. Det fremgår ikke klart at dette handler om bekymringsmelding til barnevernet, men revisor vil anta at utsagnet er knyttet til dette. Også i andre tilfeller hvor noen trenger hjelp, utformes det tiltak som er individrettet og tilpasset hver enkelt.

Det beskrives i intervjuer at Vega er et lite samfunn hvor det er gjennomsliktig hvem som er i utenforskap. Ungdomslosen beskriver at de som jobber tett på barn og unge kjenner omfanget og ser kjennetegnene ved utenforskap blant de unge. Samtidig står det i kommuneplanens samfunnsdel (side 34) følgende: «Vi har et ukjent antall unge som er helt utenfor alle aktiviteter og ordninger».

Forebygging av utenforskap

Tall fra Ungdata i 2019 at ungdommer i Vega bruker mer tid foran skjerm, i mindre grad er med i organiserte fritidsaktiviteter og trener mindre sammenlignet med landet for øvrig. Et av tiltakene Vega har er utlån av utstyr gjennom en utstyrssentral som BUA. Kommunen har i skriftlig kommunikasjon med revisor identifisert dette som særlig viktig når kommunen vet at over 30 % av innbyggerne mellom 20 og 29 år i kommunen regnes som utenfor arbeid og utdanning. Formålet er å gi flere mulighet til å være med på både organiserte og egenorganiserte aktiviteter. Kommunen peker på at det kan gi fellesskap, mestring og tilhørighet, og er et viktig grep for å motvirke ensomhet og sosial isolasjon, faktorer som ofte henger sammen med psykiske utfordringer hos unge. Under intervju kom det frem en bekymring for om det er tilstrekkelig antall voksne som bidrar frivillig for å sikre at barn og unge har gode fritidstilbud.

Tall fra ungdomsundersøkelsen viser at andelen som er med i fritidsaktiviteter er 8 % lavere i 2025 enn i 2013. Tall fra 2019 og 2022 viser også at over 20 % av barn i Vega aldri har deltatt i organiserte fritidsaktiviteter. Tilsvarende tall for Norge viser henholdsvis 11 % og 14 % for årene 2019 og 2022. I intervju med NAV fremkommer det at ungdomslosen og andre ansatte har snakket om behovet for flere samlingspunkter og fritidsaktiviteter. Det har videre kommet frem opplysninger om at det er mange ildsjeler på Vega, men at det trolig er behov for å jobbes mer opp mot voksne for at de kan engasjere seg i det frivillige arbeidet for barn og unge.

Revisor har ikke undersøkt hvorvidt skolen etterlever veileder fra PPT knyttet til enkeltelever. Det beskrives fra kommunen at de per i dag ikke har noen som følges opp grunnet ufrivillig

skolefravær. Samtidig viser tall revisor har fått oversendt relativt omfattende fravær hos elever i 10.trinn, både prosentandel med fravær og omfang av fravær til hver enkelt elev. Tallene vi har fått viser at ca 20-30% av elevene i 10. trinn har omfattende fravær. Det er da tale om fravær med 20 til 80 dager pr elev. I veilederen er det beskrevet fem situasjoner hvor fravær blir en bekymring. Det kommer frem blant annet at 7 enkeltdager på et halvår (semester) er bekymringsfullt fravær. Revisor har også etterspurt oversikt over fravær for de andre trinnene, uten at kommunen kunne fremskaffe dette.

Vega kommune har 100 % stilling som helsesykepleier, men grunnet utdanning har det vært en del fravær i rollen frem til desember 2025. Oppfølging av barn og unge med utfordringer har likevel vært en prioritet for helsesykepleier.

Kommunen har skriftlig beskrevet at psykisk helsetjeneste i Vega kommune har kontakt med noen av de som er definert som «stående i utenforskap» i kommunen. Det beskrives videre at kommunen har et lavterskeltilbud innen psykisk helse. Dette innebærer at innbyggere selv kan ta kontakt ved behov. Kontaktinformasjon ligger på kommunen sin hjemmeside, og det gis tilbud om samtale innen noen få dager. NAV har også tiltak som individuell jobbstøtte for personer med utfordringer med psykisk helse eller rus. Dette er en statlig ordning.

Det er igangsatt et arbeid knyttet til hvordan Vega skal få til flere møteplasser, som et tiltak som skal bidra til å forebygge utenforskap. Dette handler blant annet om

- Sommerjobb for ungdom (tiltak er i gang)
- Gruppetilbud på storstua på sykehjemmet (planlegges iverksatt våren 2026)
- «Vernet arbeidsplass» - skape arbeidsplasser for noen av dem som er i utenforskap (tiltak ikke iverksatt).

Underveis i revisors datainnsamling har det kommet frem uttalelser knyttet til at Vega som kommune, først og fremst må anerkjenne at utenforskap er et problem. Dette som en forutsetning for å kunne arbeide forebyggende. Det ble antydnet at Vegasamfunnet kan være i endring når det gjelder forståelse og aksept av utenforskap som en utfordring. NAV har blant annet to ansatte som følger opp ungdommer med grundige samtaler om økonomi, helse, rus mv. Det beskrives at ungdomslosen i kommunen har et godt samarbeid med de ansatte i NAV som arbeider med ungdommer.

Samarbeid mellom tjenester

Kommunen beskriver at det er mange linjer med samarbeid, men at de fleste handler direkte om den enkelte innbygger som har behov.

Skolehelsetjenesten, psykisk helse og fastlege har faste møter x 1 per mnd. Der er det samarbeid om felles pasienter. Flere av disse pasientene samarbeider kommunen med spesialisthelsetjenesten om. Det er egne samarbeidsavtaler knyttet til dette og disse er felles for alle kommuner på Helgeland. Skolehelsetjenesten har samarbeid med hjemmetjenesten. Dette handler som regel om å få på plass tjenestevedtak og organisering av dette. NAV og andre tjenester i kommunen har ingen faste rutiner for samarbeid, men samarbeider ved behov.

Kommuneoverlege er med i flere samarbeidsarenaer både internt og eksternt. Helsefellesskap er et viktig overordnet samarbeidsforum der ulike utfordringer blir tatt opp og løses i fellesskap med alle kommuner på Helgeland. Kystriktet har faste samarbeidsmøter på ulike arenaer der deltagerne bistår hverandre for å få til gode tjenester for alle innbyggere i kystriktet.

Det er opprettet en folkehelsegruppe som kan bli en viktig samarbeidsarena intern i Vega kommune. Det gjennomføres også ledermøter med kommunedirektør hvor kommunen diskutere tiltak som også berører utenforskap. Ungdomslosen gir uttrykk for at samhandling og samarbeid på tvers av fagfunksjoner i kommunen er svært viktig å lykkes med for å tilpasse strategier og rutiner for forebygging og oppfølging.

Revisors vurdering

Kommunen iverksetter i noen grad tiltak i tråd med kommunens folkehelseutfordringer

Datagrunnlaget viser at Vega kommune de siste årene har arbeidet med utenforskap gjennom individrettede tiltak og oppfølging rundt enkeltinnbyggere. Kommunen opplyser i dialog med revisor at ansatte i et lite lokalsamfunn ofte har kjennskap til hvem som står i utenforskap, og det beskrives lavterskeltilbud innen psykisk helse samt samarbeid blant annet mellom skolehelsetjeneste, psykisk helse og fastlege. Dette taler for at kommunen i noen grad har etablert tiltak og samarbeidsformer som kan gi rask oppfølging i enkeltsaker.

Samtidig peker kommuneplanens samfunnsdel på at kommunen har et «ukjent antall» unge som er helt utenfor alle aktiviteter og ordninger. Revisor vurderer at dette tyder på at kommunen i begrenset grad har en systematisert og dokumentert oversikt over omfang og utvikling i utenforskap, utover den erfaringsbaserte kunnskapen i tjenestene. Folkehelsegruppa som ble etablert i september 2025 fremstår som et viktig grep for å styrke samordning og forebygging, men gruppa har per i dag ikke vedtatt mandat og det har vært utfordrende å gjennomføre planlagte møter. Etter revisors vurdering er arbeidet derfor fortsatt i en oppbyggings- og kartleggingsfase, og det er uklart hvordan arbeidet er forankret i styring, prioritering og oppfølging på ledelsesnivå.

Når det gjelder barn og unge, viser datagrunnlaget at ansatte i grunnskolen er kjent med fraværsutfordringer på elevnivå. Kommunen har imidlertid ikke kunnet fremskaffe samlet fraværsoversikt for de andre trinnene, og revisor legger til grunn at dette svekker kommunens kunnskapsgrunnlag for å vurdere omfang, utvikling og behov for tiltak knyttet til skolefravær. For 10. trinn har revisor mottatt tall som indikerer høyt fravær, samtidig som kommunen opplyser at det per nå ikke er elever som følges opp grunnet ufrivillig skolefravær. Revisor kan derfor ikke bekrefte at praksis for identifisering og oppfølging av bekymringsfullt fravær er i tråd med veiledende føringer fra PPT.

Kommunen har iverksatt tiltak for deltakelse i fritidsaktiviteter, blant annet gjennom utlån av utstyr (BUA). Ungdata-tallene viser likevel lavere deltakelse i fritidsaktiviteter over tid og en høy andel barn som aldri har deltatt i organiserte aktiviteter. Revisor vurderer at dette kan indikere at kommunen fortsatt står overfor folkehelseutfordringer knyttet til deltakelse, tilhørighet og forebygging av utenforskap.

Samlet vurderer revisor at Vega kommune i noen grad iverksetter tiltak knyttet til utenforskap og forebygging, særlig på individnivå og gjennom etablerte samarbeidsarenaer. Det er imidlertid usikkert i hvilken grad kommunen har et tilstrekkelig grunnlag på systemnivå til å arbeide strategisk og treffsikkert med folkehelseiltak for å forebygge utenforskap. Dette kan redusere beslutningsgrunnlaget for kommunens ledelse og politikere og svekke muligheten for målrettede prioriteringer etter folkehelseloven § 7.

Revisor tar forbehold om at ikke alle forhold som er relevante for å besvare kriteriet er undersøkt, men vurderer kriteriet som delvis oppfylt.

4.3.2 Sentrale krav i lov om sosiale tjenester

Funn

Ca to tredjedeler av alle personer i aldersgruppen 15-29 år som mottok økonomisk stønad i 2024, fikk ett eller to vedtak dette året⁹. Ca en tredjedel av denne gruppen fikk 4-7 vedtak i løpet av året. En gjennomgang av vedtak i 2025 viste at ca en tredjedel av personene i denne aldersgruppen som mottok vedtak i 2024, også fikk vedtak i 2025. Samlet mottok denne gruppen 18 vedtak i 2025. Når det gjelder brukermedvirkning, kommer det frem i intervju at det har vært en utfordring at NAV har et stort arbeidspress og flere nye ansatte. Det beskrives at

⁹ På grunn av personvern hensyn, oppgis ikke antallet personer som mottar stønad i aldersgruppen.

de ansatte knyttet til økonomisk sosialhjelp har god kontakt med brukerne via telefon, men at det ikke er skrevet referat fra samtaler.

I intervju med NAV framkommer det at når noen henvender seg til NAV, jobber NAV med råd og veiledning. Dersom personer i Vega ikke har noe å gjøre, må de melde seg som arbeidssøker slik at den statlige delen av NAV kan arbeide med tiltak. Det ble opplyst under intervju at det er to ansatte i NAV som arbeider med ungdommer i Vega. Grunnet ressursbegrensninger har revisor ikke gjennomført intervju med disse, og har derfor ikke mer inngående kjennskap hvordan NAV arbeider med dette.

Revisor har gått igjennom 23 vedtak fra 2024 knyttet til 9 personer i aldersgruppen 15-29 år. I 18 av disse var det ikke stilt krav om aktivitet. Det kom frem i intervju at NAV er kjent med at det skal stilles krav vilkår om aktivitet. Samtidig er det visse typer vedtak om utbetalinger som for eksempel knytter seg til julehøytiden, hvor det ikke stilles vilkår. Det kom frem under intervju at NAV arbeider med å bli bedre på dette med vilkår, og at formålet med vilkår er å få folk ut i aktivitet.

NAV arbeider mot at de som søker sosialhjelp og ikke er i arbeid, skal melde seg som arbeidssøkere. De vil da få en yrkesrettet veileder som kan hjelpe dem videre. NAV har ulike muligheter som kan bidra til å hjelpe mennesker i utenforskap. De kan blant annet stille vilkår om at bruker skal møte til spesialisthelsetjenesten eller delta i møter med den kommunale rus- og psykiatritjenesten. Den kommunale delen av NAV opplyser i intervju at de ikke tror ansatte i kommunen ellers er kjent med at de kan benytte slike vilkår, og at kommunen ellers kjenner lite til vedtakene fra NAV.

Grunnet svært få vedtak knyttet til kvalifiseringsprogrammet i 2024 og 2025, har revisor lite datagrunnlag for å vurdere dette. Det har kommet frem eksempel på at det er vist til individuell plan, samtidig som NAV har opplyst at de ikke har laget noen individuelle planer. I intervju fremkom det at det trolig er den statlige delen av NAV som har laget en individuell plan. I intervjuet med NAV har de opplyst at de ikke har laget individuelle planer, men mener at dette kan være en individuell plan laget av noen andre.

Som nevnt ovenfor har NAV opplyst at de ikke lager individuelle planer for brukere som mottar sosiale tjenester eller har vedtak om kvalifiseringsprogram. De mener at andre tjenester håndterer dette. Det beskrives at det ikke er kommunikasjon mellom kommunal og statlig NAV av hensyn til taushetsplikt og at det kan være planer som den kommunale delen av NAV ikke kjenner til.

Revisors vurdering

Kommunen ivaretar i noen grad sentrale krav i lov om sosiale tjenester

Datagrunnlaget viser at flertallet av unge mottakere i 2024 fikk få vedtak om økonomisk stønad fra NAV, mens en mindre gruppe fikk flere vedtak. At ca 30 % av de som mottok økonomisk stønad i 2024 også fikk dette året etter og i dels betydelig omfang, kan tyde på at økonomisk stønad ikke er et midlertidig tiltak slik det er ment å være. Dette kan indikere at enkelte unge er i et mer langvarig og gjentakende hjelpebehov, hvor økonomisk stønad i praksis blir en løpende ytelse. Samtidig er datagrunnlaget for snevert til at revisor kan konkludere entydig med dette.

Sosialtjenesteloven stiller krav om at tjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med tjenestemottaker, og at det skal legges stor vekt på hva vedkommende mener. Når NAV beskriver god kontakt med brukere via telefon, men uten skriftlige notater, svekkes etterprøvnbarheten av hva som faktisk er avklart med bruker.

Revisors gjennomgang (18 av 23 vedtak uten aktivitetsvilkår) trekker i retning av at NAV i begrenset grad bruker virkemiddelet «aktivitet» i sosialhjelpssakene for unge. Utgangspunktet etter loven er at det skal stilles vilkår. NAV viser til enkelte «typer vedtak» (f.eks. jul) kan være relevant i den konkrete vurderingen. Lovkravet handler typisk om at eventuelle unntak må være individuelt vurdert og dokumentert, ikke praksisbasert eller generelt. På bakgrunn av datagrunnlaget mener revisor at det er uklart om vilkåret benyttes i tråd med lovens krav.

NAV opplyser at de ikke har særskilte arbeidsrettede tiltak for unge under 30, og at de i praksis jobber via arbeidssøkerregistrering og statlige virkemidler. Dette er ikke nødvendigvis i strid med sosialtjenesteloven. Revisor er usikker på om praksisen likevel kan innebære en risiko for at oppfølgingen blir for lite strukturert og for lite målrettet mot arbeid/aktivitet for den gruppen som mottar mange vedtak over tid. Grunnet ressursbegrensninger har som nevnt revisor ikke gjennomført intervju med de som arbeider med ungdommer i NAV. Mangler i datagrunnlaget gjør at revisor tar forbehold knyttet til disse vurderingene.

Grunnet et svært lite antall saker, foreligger det ikke tilstrekkelig grunnlag for å konkludere med at for få har fått vedtak. Det kan likevel stilles spørsmål ved dette i lys av at en del unge personer har gjentatte vedtak om sosialstønad. Deltakere i kvalifiseringsprogrammet har rett til individuell plan, og sosialtjenesteloven har også regler om individuell plan for personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester. At et vedtak viser til «individuell plan» uten at NAV kjenner til at den er utarbeidet (eller hvem som har ansvar), kan tyde på uklar ansvars plassering i oppfølgingen. Taushetsplikt kan sette rammer, men behovet for

koordinerte tjenester og planlegging håndteres i praksis ofte gjennom samtykke og tydelige rutiner. Revisor vurderer kriteriet som delvis oppfylt.

4.4 Konklusjon

Problemstillingen som skal besvares er: **I hvilken grad følger kommunen opp unge voksne i utenforskap i tråd med rutiner, planer og nasjonale føringer/anbefalinger?**

Datagrunnlaget viser at Vega kommune i noen grad følger opp unge voksne i utenforskap gjennom individrettede tiltak og lavterskeltilbud, og at flere tjenester samarbeider om enkeltpersoner. Etableringen av folkehelsegruppa høsten 2025 fremstår som et relevant grep for å samle og styrke det forebyggende arbeidet. Samtidig er arbeidet i en oppbyggingsfase, uten vedtatt mandat og med utfordringer knyttet til planlagt møtehyppighet. Kommunen har dermed tiltak og initiativ, men begrenset formalisering og forankring i styring og prioritering på et overordnet nivå, jf. folkehelseloven § 7.

Kommunens kunnskap om utenforskap synes i stor grad å være erfaringsbasert og knyttet til hva tjenestene “vet” i et lite lokalsamfunn. Dette gir grunnlag for rask oppfølging i enkeltsaker, men kommuneplanen peker samtidig på et “ukjent antall” unge som står helt utenfor. Dette kan tyde på manglende systematisert og dokumentert oversikt over omfang og utvikling. Også på skolefraværsområdet fremstår kunnskapsgrunnlaget ufullstendig når kommunen ikke kan fremskaffe fraværsoversikt for flere trinn. Dette svekker muligheten for helhetlig og tidlig forebygging, samt målrettede tiltak mot utenforskap.

Når det gjelder etterlevelse av sentrale krav i lov om sosiale tjenester, viser gjennomgangen at aktivitetsvilkår i liten grad er benyttet i vedtak om økonomisk stønad til personer under 30 år. Det er også svak etterprøvnbarhet knyttet til brukermedvirkning når dialog i stor grad skjer per telefon uten dokumentasjon av innhold, vurderinger og avklaringer. Samlet gir dette økt risiko for ulik praksis.

Videre indikerer få vedtak om kvalifiseringsprogram over flere år at denne typen vedtak i begrenset grad brukes som virkemiddel, uten at revisjonen kan konkludere om dette er for lite i forhold til målgruppen. Uklarhet knyttet til individuell plan, herunder at et vedtak viser til individuell plan uten at NAV kjenner til hvem som har utarbeidet planen, kan tyde på svakheter i ansvars plassering og koordinering for brukere med langvarige og sammensatte behov.

Samlet konkluderes det med at kommunen delvis følger opp unge i utenforskap. Datagrunnlaget indikerer at det foreligger et betydelig forbedringspotensial når det gjelder oppfølging av unge i utenforskap på en planmessig og systematisk måte.

5 ANBEFALINGER

5.1 Anbefalinger

Basert på vurderinger og konklusjoner, anbefaler revisor kommunedirektøren å:

- Oppdatere oversiktsdokumentet i tråd med krav i forskrift, herunder identifisere hvilke grupper som står i utenforskap i Vega
- Utarbeide samarbeidsmodeller og rutiner for arbeidet med å identifisere risiko for utenforskap, inkludert utarbeide et tydelig mandat til folkehelsegruppa
- Utarbeide en samlet fraværsoversikt for grunnskolen
- Sørge for at unge voksne med gjentatte vedtak om økonomisk stønad får oppfølging i tråd med lovverket
- Bidra til en mer felles forståelse av utenforskap som lokal utfordring, blant annet gjennom å synliggjøre temaet i kommunens plan- og styringsarbeid og legge til rette for dialog med politiske organer og relevante aktører i lokalsamfunnet

KILDER

Barne- og familiedepartementet. *Tro på framtida – uansett bakgrunn (Oppvekstmeldinga)*. Meld. St. 28 (2024–2025).

Folkehelse rapportens temautgave 2025: Barn og unges psykiske helse. Folkehelseinstituttet.

Grønlien (2024) Arbeidsavklaringspenger, statistikknotat

Helsebiblioteket, 2024, Sammenhenger mellom psykisk helse og unge mennesker som hverken er i utdanning, arbeid eller opplæring (NEETS) - Helsebiblioteket

Helsedirektoratet sin folkehelseprofil for Vega(2026)

Helsedirektoratet. Psykiske lidelser – barn og unge.

Helsedirektoratet. Psykiske lidelser – voksne.

Helsedirektoratet. Rusbehandling (TSB)

Helse- og omsorgsdepartementet. *Opptappingsplan for psykisk helse (2023-2033)*. Meld. St. 23 (2022–2023).

IMDi, Tall og statistikk over innvandring og integrering |

NAV. (2024). Utenforskap fra arbeidslivet.

NAV (2025). De vanligste diagnosene blant uføre.

NAV (2025) 700 000 står utenfor arbeidslivet i Norge

NOVA. Ungdata 2025. OsloMet / NOVA

PPT Sør-Helgeland, Veileder for oppfølging av ufrivillig fravær, datert 2024-09-22

Sluttrapport NEET 204025. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.

SSB 2024. Unge utanfor går meir til legen for psykisk sjukdom

SSB 2025. En av tre som ikke er i arbeid er innvandrere

SSB, statistikk/tabeller:

- 13556: Bosatte personer 15-29 år
- 11860: Uføretrygdede, etter region, statistikkvariabel og år
- 11715: Uføretrygdede, etter alder, statistikkvariabel, år og region
- 14019: Utvalgte nøkkeltall for sosialtjenesten, etter region, statistikkvariabel og år

UDIR (www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/fravarstall/). Tall for fravær på 10.trinn

Vega kommune (2022) Kommunal planstrategi 2022-2024

Vega kommune (2025) Kommuneplanens samfunnsdel 2025-2036

VEDLEGG 1: UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Ifølge forskrift om kontrollutvalg og revisjon (§15) skal det etableres revisjonskriterier for gjennomføring av forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/vurderes i forhold til. Disse kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Slike autoritative kilder kan være lov, forskrift, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak (mål og føringer), administrative retningslinjer, samt statlige føringer og praksis. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

Ifølge forskrift om kontrollutvalg og revisjon (§15) skal det etableres revisjonskriterier for gjennomføring av forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/vurderes i forhold til. Disse kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Slike autoritative kilder kan være lov, forskrift, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak (mål og føringer), administrative retningslinjer, samt statlige føringer og praksis. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

- Lov om kommuner og fylkeskommuner av 22. juni 2018 nr. 83 (kommuneloven)
- Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa av 17. juli 1998 nr. 61 (opplæringslova)
- Lov om barnevern av 18.6.2021 nr. 97 (barnevernsloven)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24.6.2011 nr. 30 (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om folkehelsearbeid av 24.06.2011 nr. 29 (folkehelseloven) samt forarbeider

En rekke forskrifter

- Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, og Helsedirektoratet (2023): Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier, nasjonal veileder
- Arbeids- og sosialdepartementet (2021): Meld. St. 32 (2020-2021) Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv

Problemstilling 2: I hvilken grad har Vega kommune planer, strategier og rutiner for å forebygge og motvirke utenforskap blant unge?

Det finnes ikke én lov som direkte regulerer hvordan kommunen skal forebygge og motvirke utenforskap. Gjennom flere lover stilles det imidlertid en rekke krav til kommunene når det gjelder planer og rutiner, delvis i sektorovergripende regelverk som folkehelseloven, men også i de ulike særlovene. Bestemmelsene må videre sees i sammenheng med krav til internkontroll i kommuneloven samt flere særlover.

Folkehelseloven

Folkehelseloven bruker ikke ordet «utenforskap», men pålegger kommunen å jobbe systematisk med leve- og oppvekstvilkår, sosialt miljø og sosiale helseforskjeller. Dette er kjernen i å forebygge utenforskap. Loven krever at kommunen kartlegger og analyserer risikofaktorer (skolemiljø, frafall, bolig, økonomi, psykisk helse, arbeid/aktivitet), forankrer mål og strategier i planverket, og følger opp med konkrete, koordinerte tiltak både innen og utenfor helsesektoren.

Det følger av folkehelsetjenesteloven § 5 at kommunen skal ha løpende oversikt over helsetilstanden og viktige påvirkningsfaktorer (oppvekst, skolemiljø, bosted, økonomi m.m.), og legge fram et skriftlig oversiktsdokument minst hvert fjerde år. Bestemmelsen pålegger kommunen å ha en oversikt over helsetilstanden i kommunen og de positive og negative påvirkningsfaktorer som kan innvirke på helsetilstanden. Bestemmelsen må ses i sammenheng med kommunens plikt til å ha tilsyn med faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid kan ha direkte eller indirekte innvirkning på helsen. Dette må sees i sammenheng med forskrift om oversikt over folkehelsen, særlig § 3-5. Av forskriftens § 3 fremgår det at oversikten skal inneholde opplysninger om og vurderinger av befolkningssammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand. Følgende definisjoner er presisert i andre og tredje ledd: *Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Med helserelatert atferd menes for eksempel fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmidler. Oversikten skal inneholde faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser og identifisere ressurser og folkehelseutfordringer lokalt og regionalt. Kommunen og fylkeskommunen skal være særlig oppmerksomme på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller*

sosiale helseforskjeller. Det kommer frem av forskriftens § 5 at oversiktsdokumentet skal utarbeides hvert fjerde år.

Både folkehelseloven § 6 og plan- og bygningsloven § 10-1 og kapittel 11 setter krav til at oversikten skal benyttes i planarbeidet etter plan- og bygningsloven. Følgende kommer frem av kommuneloven § 11-2: *Kommuneplanens samfunnsdel skal ta stilling til langsiktige utfordringer, mål og strategier for kommunesamfunnet som helhet og kommunen som organisasjon. Den bør inneholde en beskrivelse og vurdering av alternative strategier for utviklingen i kommunen.*

Særlovgivning

Selv om tema for forvaltningsrevisjon er utenforskap i alderen 16-29 er det sentralt å se på hvilke krav som foreligger for planer/rutiner for barn i et forebyggingsperspektiv.

Det fremgår følgende av barnevernsloven § 15-1: *Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier. Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide.*

Kommunens ansvar for forebygging innebærer ikke en plikt for kommunen til å ha en bestemt type eller et definert omfang av forebyggende tilbud. Første ledd annet punktum lovfester kommunens ansvar for å samordne det forebyggende tjenestetilbudet rettet mot barn og unge. Dette er et ansvar som allerede følger av kommunens plikt til å planlegge sin virksomhet, men er tatt inn i loven for å understreke viktigheten av et helhetlig og samordnet forebyggende arbeid. Kommunen står fritt til å organisere det forebyggende arbeidet med utgangspunkt i lokale hensyn og forutsetninger. Det er opp til den enkelte kommune å vurdere hvilke oppgaver barnevernstjenesten og andre tjenester skal ha i det forebyggende arbeidet. *Annet ledd* gir kommunestyret selv plikt til å vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Kravet om plan er nytt. Målet er å bidra til overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og av fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet. At kommunestyret selv skal vedta planen innebærer at ansvaret ikke kan delegeres.

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr 1 at kommunen skal tilby helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder i helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Det fremgår følgende av § 1-1 i Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende

arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten: *Forskriften skal bidra til å: a) fremme psykisk og fysisk helse, b) fremme gode sosiale og miljømessige forhold, c) forebygge sykdom og skader, d) utjevne sosiale helseforskjeller og e) forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt.* Videre fremgår det følgende av forskriftens § 4: *Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha rutiner for, og legge til rette for, nødvendig samarbeid med: b) relevante kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester....* Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i kommunen skal ha et system for internkontroll (styringssystem) for systematisk styring av virksomhetens aktiviteter, jf. helsetilsynsloven § 5 første ledd. Det vises videre til Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som setter krav til planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende.

Verken barnehageloven eller opplæringsloven inneholder et uttrykkelig lovkrav om en overordnet plan som bidrar til å forebygge utenforskap. Det fremgår imidlertid av § 10-6 i opplæringsloven at kommunen skal sørge for at elever med fravær fra opplæringen blir fulgt opp. I lovkommentaren står det følgende: *“Ordlyden sier ikke noe nærmere om innholdet i plikten, og det er dermed opp til kommunen og fylkeskommunen å bestemme. Bestemmelsens ordlyd og formålet bak bestemmelsen stiller imidlertid visse minstekrav; man må ha systemer og rutiner for å fange opp alt fravær, uavhengig av årsak, og man må ha rutiner og systemer for å forebygge og følge opp fraværet.”*¹⁰

Tidlig innsats

Det foreligger en rekke lovkrav til tidlig innsats i tilknytning til risikofaktorer som er sentrale for å forebygge utenforskap. Det følger blant annet av barnehageloven kapittel 8 at barnehagen har plikt til å følge med, undersøke og sette inn tiltak ved utrygt psykososialt miljø. På samme måte har skolen en aktivitets- og dokumentasjonsplikt etter kapittel 12 i opplæringsloven. Det er søkelys på rask identifisering og tiltak. Innen helsesektoren er det blant annet krav til individuell plan for personer med langvarige og koordinerte behov, jf helse og omsorgstjenesteloven kapittel 7. Det følger følgende av sosialtjenesteloven § 17: *Kommunen skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer. Kan kommunen ikke selv gi slik hjelp, skal den så vidt mulig sørge for at andre gjør det.* I samme lov er det også krav til aktivitet som ledd i det å forebygge passivitet og utenforskap.

¹⁰ Ved Vidar Raugland og Susanne A. Stirø. Lovkommentar. Note 175 til opplæringsloven. Noten er ny 28.06.2024.

Barn har rett til utvikling, etter FNs barnekonvensjon artikkel 6. Bestemmelsen må forstås i lys av barnets beste, og tidlig identifisering av risiko er sentralt for å sikre barnets utvikling på en god måte.¹¹ På systemnivå etter folkehelseloven skal kommunen ha oversikt, bruke oversikten i planstrategien og iverksette folkehelseiltak som svarer på utfordringene. I tillegg skal kommunestyret selv vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge. Samlet innebærer dette at kommunen bør ha planer og rutiner som sikrer tidlig identifisering og oppfølging. Nasjonale faglige retningslinjer anbefaler i tillegg at virksomhetsleder bør etablere faste samarbeidsrutiner og møteplasser på system- og individnivå for å fange opp barn og unge¹²

Følgende revisjonskriterier er utledet for problemstilling 2:

- Det skal foreligge en skriftlig og oppdatert oversikt over helsetilstanden i tråd med sentrale krav i folkehelseloven
- Oversikten skal brukes i kommunens planstrategi.
- Kommunestyret skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid for barn og unge, og kommunen skal ha en plan for å samordne det forebyggende tjenestetilbudet rettet til barn og unge
- Kommunen skal ha systemer og rutiner for å fange opp fravær, forebygge og følge opp fravær i grunnskolen
- Rutiner bør konkretisere hvordan kommunen skal identifisere unge i risiko på et tidlig tidspunkt

Problemstilling 3: I hvilken grad følger kommunen opp unge voksne i utenforskap i tråd med rutiner, planer og nasjonale føringer/anbefalinger?

Folkehelseloven- sentrale krav

Det fremgår følgende av folkehelseloven § 7: *Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.*

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak. Dette er særlig et ansvar for å iverksette tiltak på de områder hvor kommunen har størst folkehelseutfordringer, og hvor kommunen har de beste

¹¹ Generelle kommentarer nr 5, 14 og 20.

¹² Nasjonal faglig retningslinje for Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, publisert 08.02.2017, sist endret 23.04.2025

forutsetninger for forbedring. Hvilke deler eller sektorer som gjennomfører tiltakene avhenger av type utfordring. Tiltaksplikten og kommunens prioriteringer må vurderes opp mot lovens formål om forsvarlig måte, jf. loven § 1. Det må ses hen til eventuelle nasjonale normer og standarder utviklet av Helsedirektoratet. Utviklede standarder eller normer kan indikere hva som er nødvendige tiltak. Det er ikke en forutsetning at en helseutfordring er planforankret for å utløse en tiltaksplikt.¹³

Forarbeidene presiserer at kommunen har et særlig ansvar for tiltak der utfordringene er størst og der kommunen har best forutsetninger for forbedring, og at tiltak ikke er begrenset til å ha planer.¹⁴ I forarbeidene heter det videre følgende om prinsipper i folkehelse: *Et grunnleggende prinsipp avspeiler en verdi eller et hensyn som preger utviklingen på et felt. Betydningen av slike grunnleggende prinsipper kan være som rettesnor for utforming av ny lovgivning og annet regelverk, for tolkning av lover og regler og ved skjønnsutøvelse i lovanvendelsen. På folkehelseområdet er det særlig fem prinsipper som er av stor betydning. Det er prinsippene om utjevning, "helse i alt vi gjør" (Health in All Policies), føre-var, bærekraftig utvikling og medvirkning.*¹⁵ Flere av prinsippene kommer frem av formålsbestemmelsen i folkehelseloven § 1: *Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.*

Forebygging av utenforskap

Forarbeidene beskriver "helse i alt vi gjør" som et prinsipp der helsehensyn (og utjevning) skal ivaretas på tvers av sektorer, og at kommunen skal bruke de virkemidlene/arenaene som er mest effektive.¹⁶ Forebygging innebærer at kommunen har koblet utenforskap til *oppvekst-, utdannings-, arbeids- og leveårstiltak*, og at innsatsen er langsiktig.¹⁷ Føre-var prinsippet behandles primært som håndtering av risiko under vitenskapelig usikkerhet: man skal ikke vente på full sikkerhet før tiltak når det er trusler om alvorlig/uopprettelig skade.

Identifisering av risiko for utenforskap og av personer i utenforskap

¹³ Prop. 90 L (2010–2011) s. 211

¹⁴ Prop. 90 L (2010–2011) om § 7 og tiltaksplikten om § 7 og tiltaksplikten

¹⁵ Prop. 90 L (2010–2011) kapittel 7

¹⁶ Prop. 90 L (2010–2011) kap. 7.2

¹⁷ Prop. 90 L (2010–2011), kap 7.

Identifisering skal være kunnskapsbasert, tverrsektoriell og “føre-var” der usikkerhet kan få store konsekvenser. Dette følger av prinsipper for folkehelse. Når kommunen skal vurdere behov for tiltak, forutsetter forarbeidene at kommunen arbeider ut fra *årsaksforståelse* (årsaker til årsakene). “Føre-var” betyr at kommunen ikke kan vente på full sikkerhet dersom det foreligger rimelig grunn til bekymring og tidlig innsats er vesentlig for å redusere skade.¹⁸ Som praktisk norm for tidlig identifisering/oppfølging (på barne- og ungefeltet) peker nasjonale faglige anbefalinger på behovet for rutiner, rolleavklaringer og lavere terskler fra bekymring til handling, samt at ledelsen må forankre og prioritere arbeidet over tid.¹⁹

Identifisering må sees i sammenheng med prinsippet om utjevning og rettferdig fordeling av helse. Forarbeidene understreker at folkehelse ikke bare handler om å bedre gjennomsnittet, men om rettferdig fordeling av helse. Forarbeidene gir uttrykk for at årsaker til helseproblemer ofte ligger utenfor helsetjenesten, derfor må helse hensyntas på tvers av sektorer.²⁰ De bruker blant annet skole som eksempel: redusert frafall fra videregående vil ha positive folkehelsekonsekvenser. Videre står det at de som bare har grunnskole har mye høyere sannsynlighet for å være utenfor arbeidsstyrken, og også større sannsynlighet for å bli uføretrygdet. Dette er i praksis en direkte kobling mellom utdanning/oppvekstsektor og “utenforskap” i arbeidslivet.

Samarbeid mellom tjenester

Folkehelseloven skal legge grunnlag for bedre samordning på tvers av sektorer.²¹ Et vellykket folkehelsearbeid er avhengig av koordinert innsats på tvers av sektorer.²² Det pekes på behov for forpliktende samarbeidsavtaler på tvers av nivåer og sektorer.²³ Helsedirektoratet anbefaler at kommunens ledelse sikrer etablerte samarbeidsavtaler mellom virksomheter som følger opp barn/unge/familier, og at avtalene beskriver roller/ansvar, omfang, organisering, *hva* partene konkret skal samarbeide om og ressurser.²⁴ I NAVs ungdomsgaranti fremheves på samme måte at unge ofte har sammensatte behov, og at Nav er avhengig av samarbeid med arbeidsgivere, utdanningssektor, helsetjenester og øvrige kommunale tjenester.²⁵ I sosialtjenesteloven kommer frem det følgende i formålsbestemmelsen: *Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial*

¹⁸ Prop. 90 L (2010–2011) kap. 7.4

¹⁹ Helsedirektoratet – “Kommunens ansvar for tidlig oppdagelse”

²⁰ Prop. 90 L (2010–2011) punkt 7.2

²¹ Prop. 90 L (2010–2011) side 12

²² Prop. 90 L (2010–2011) side 57

²³ Prop. 90 L (2010–2011) side 34

²⁴ Helsedirektoratet – anbefaling om samarbeidsavtale

²⁵ NAV – “Ungdomsgarantien” og avsnittet om samarbeidspartner

inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. I lovens § 5 vises det til kommuneloven § 25-1 om internkontroll. I § 12 står det følgende: *Kommunen skal gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer.* Det er også krav til at kommunen samarbeider og samordning med andre tjenester i kommunen, jf § 13

Sentrale krav etter sosialtjenesteloven

Det skal stilles aktivitetsvilkår for økonomisk stønad til personer under 30 år. Regelverket om aktivitetsplikt uttrykkes som at det skal stilles vilkår om aktivitet for personer under 30 år, med mindre tungtveiende grunner taler mot det; samtidig må vilkårene ha nær sammenheng med vedtaket og ikke være uforholdsmessig byrdefulle.²⁶

Kommunen må gjøre kvalifiseringsprogrammet kjent, og sikre at vilkår vurderes korrekt og individuelt. Kvalifiseringsprogrammet er lovfestet i sosialtjenesteloven § 29 flg., og kommunen må praktisere ordningen i tråd med vilkårene i loven. Samtidig følger en generell plikt til veiledning av forvaltningsloven § 11, som gir et relevant kriteriepunkt om kommunen/NAV-kontoret faktisk gir forståelig og tilpasset informasjon om rettigheter og muligheter.

Kommunen skal tilby nødvendige og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak for unge under 30 år – og oppfølgingen må være tett nok til å virke. Ungdomsgarantien beskriver en forventning om “rask hjelp og tett oppfølging” for unge 16–30 år som trenger det, og at unge i målgruppen skal få tilbud om fast kontaktperson som kan koordinere bistand ved sammensatte behov.²⁷ Kommunen skal ha et system for å kontrollere at arbeidsrettede tiltak gjennomføres, og bruke reaksjoner/justeringer korrekt.

Rett til individuell plan skal oppfylles for personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester – og plan skal samordne tjenester på tvers. Sosialtjenesteloven § 28 gir rett til individuell plan for den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen. I tillegg har deltakere i kvalifiseringsprogram rett til individuell plan etter sosialtjenesteloven § 33 Som praktisk norm viser Helsedirektoratets veiledning om individuell plan (barn/unge) at IP skal være et verktøy for *samordning* og helhetlig tilbud, basert på rettighetsgrunnlaget i bl.a. sosialtjenesteloven § 28.

²⁶ Sosialtjenesteloven § 20 a

²⁷ NAV – “Ungdomsgarantien”, avsnitt om fast kontaktperson og formål

Følgende revisjonskriterier er utledet for problemstilling 3:

Kommunen skal iverksette tiltak i tråd med kommunens folkehelseutfordringer.

- Identifisering av risiko for utenforskap og personer i utenforskap
- Forebygging av utenforskap
- Samarbeid mellom tjenester

Kommunen skal ivareta sentrale krav i lov om sosiale tjenester

- Det skal stilles vilkår om aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år
- Kommunen ivaretar sentrale krav knyttet til kvalifiseringsprogram
- De som har behov for langvarige og koordinerte tjenester og/eller er deltager i kvalifiseringsprogrammet, har rett til å få utarbeidet individuell plan.

VEDLEGG 2 – UTTALELSE



Revisjon Midt-Norge SA

Deres ref

Vår ref
2024/84-3

Saksbehandler
Berit Erdal

Dato
20.04.2026

Uttalelse rapport om Utenforskap i Vega kommune

Rapporten gir et riktig bilde av utfordringene Vegasamfunnet har knyttet til utenforskap. Det er en stor utfordring, og krever systematisk jobbing på flere fronter. Utenforskap er nevnt, og dermed erkjent, i Kommuneplanens Samfunnsdel – et viktig første skritt for å kunne løse problemet.

I tillegg til Folkehelsegruppen er vi også i etablering av et forebyggende team med bl.a politi, skole, SLT-koordinator, ungdomslos og kommuneledelse. Vi erkjenner også utfordringen med utenforskap i dialog med innbyggerne, dette er noe vi må bevisstgjøre de på, og vi må jobbe sammen skal vi få snudd utviklingen.

Vi jobber også for å få integrert flyktninger i lag og foreninger, og lærlingeplass samt fast jobb er avgjørende å få løst for denne gruppen – for å unngå utenforskap i dette miljøet.

Denne rapporten vil også være en viktig brikke i forbedringsarbeidet som ligger foran oss.

Med hilsen

Berit Erdal

Kommunedirektør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.