

Aleksander Olavsson Wråli

# Funksjonshemmedes overgang fra ung til voksen

- kommunale koordinators erfaringer

Masteroppgave i Funksjonshemming og samfunn

Veileder: Marianne Hedlund

Medveileder: Ellen Hæhre

Juni 2022



Aleksander Olavsson Wråli

# **Funksjonshemmedes overgang fra ung til voksen**

- kommunale koordinators erfaringer

Masteroppgave i Funksjonshemming og samfunn  
Veileder: Marianne Hedlund  
Medveileder: Ellen Hæhre  
Juni 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden



## Sammendrag

Overgangen fra ung til voksen er noe alle mennesker gjennomgår. Denne masteroppgaven ser nærmere på overgangen fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse. Det er annen forskning som tar for seg brukerperspektivet, derfor har denne studien fokusert på perspektivet til kommunale koordinatorene og deres erfaringer. Problemstillingen for studien er:

*Hvilke erfaringer har kommunale koordinatorene med arbeidet rundt unge funksjonshemmede sin overgang til voksenlivet?*

Studien er basert på fem individuelle intervju med kommunale koordinatorene fra en stor kommune i Norge. Alle koordinatorene har erfaring fra å jobbe med brukere som skal, er eller har vært i overgangen fra ung til voksen. Masteroppgaven består av en empirisk artikkel og tilhørende kappe. Funnene i studien er delt i tre. Første funn tar for seg koordinatorenes varierte arbeidsmetoder og forskjellene dem i mellom. Andre funn tar for seg det koordinatorene erfarer letter arbeidet med overgangen fra ung til voksen. Tredje funn tar for seg det koordinatorene erfarer vanskeliggjør arbeidet med overgangen fra ung til voksen.

Studiens funn blir diskutert i lys av Lipskys (2010) teori om bakkebyråkrati og hvilke dilemmaer koordinatorene som bakkebyråkrater står ovenfor. Konklusjonen er at det er ulike erfaringer og dilemmaer som kommunale koordinatorene beskriver. Det er ingen overførbarhet til allmenne forhold, men er interessante for å forske videre på temaet.

## Abstract

The transition from young to adult is something all people experience. This master thesis explores the transition from youth to adult for people with disabilities seen from the perspective of municipal coordinators. Despite there is other research that addresses user perspective, but few study the perspective of municipal coordinators and their experiences with assisting people with disability with the transition from youth to adult. The research question for the study is:

*What experiences do municipal coordinators have with the work with young disabled people transitioning to adulthood?*

The study is based on five individual interviews with municipal coordinators in a large municipality in Norway. All coordinators have experience of working with users who are in the process of or have been in the transition from youth to adult. This master thesis consists of an empirical article and an overview of the master thesis. There are three main findings in this study. The first finding addresses the coordinators' varied working methods and the differences between them. The second finding addresses what the coordinators experience facilitates the work with the transition from young to adult. Third finding addresses what the coordinators experience makes it difficult to work with the transition from youth to adult.

The findings in the study are discussed in the light of Lipsky's theory (2010) of street-level bureaucracy and the dilemmas that the coordinators as street-level bureaucrats might face. The conclusion is that there are different experiences and dilemmas that municipal coordinators describe. There is no transferability to general conditions, but the findings are interesting for further research on the topic.

# Forord

Å gjennomføre en masterstudie og skrive en masteroppgave har vist seg å være en annerledes opplevelse enn jeg så for meg. Det føles ut som jeg har jobbet med denne oppgaven i tre år, og på et vis har jeg også det. Nesten alt jeg har skrevet av oppgaver og jobbet med under studiet har ledet fram til denne oppgaven, noe jeg er glad for at jeg har gjort i dag.

Jeg har lært og erfart utrolig mye. Det har inspirert og løftet blikket mitt mot nye dimensjoner innenfor fagområder som funksjonshemming og samfunn, kommunikasjon og vitenskapelige forskningsmetoder. Alt dette tar jeg med meg videre i livet for å bygge videre på.

Jeg vil rette en stor takk til veilederen min Marianne Hedlund ved Institutt for sosialt arbeid. Du har vært tålmodig og gitt meg rom til å finne veien på egen hånd, men også gitt gode råd og vist at du har hatt troen på meg og prosjektet hele veien. Jeg vil også takke min medveileder Ellen Hæhre som jobber på Beitostølen Helse- og idrettsenter for tilbakemeldinger og synspunkter på oppgaven underveis i skrivingen.

Takk til alle mine medstudenter for fine stunder i både undervisning og sosiale sammenkomster. Jeg er veldig glad vi møttes første dag på Tunga og har holdt kontakten siden da.

Takk til venner, kolleger og familie som har vært nysgjerrige, motiverende og støttende i løpet av studietiden og skriveperioden. Det har vært viktigere enn jeg kanskje har innsett at noen med jevne mellomrom spør om hvordan det går.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til informantene mine. Uten dere hadde det ikke blitt en studie, og jeg må berømme hvor fleksible og sporty dere var som deltok under en pandemi med stort arbeidspress fra før. Dere tok dere tid fordi dere mente det var viktig å delta.

Tusen takk!

Beitostølen, juni 2022

Aleksander Olavsson Wråli





# Innhold

Sammendrag .....	v
Abstract .....	vi
Forord.....	vii
1 Innledning.....	1
1.1 Definisjoner av kjernebegrep.....	2
1.1.1 Kommunal koordinator .....	2
1.1.2 Overgangen fra ung til voksen .....	2
1.1.3 Funksjonshemming .....	3
1.2 Personlig bakgrunn for valg av tema .....	3
1.3 Kunnskapsstatus på feltet .....	4
1.4 Studiens relevans .....	6
2 Teoretisk perspektiv .....	7
2.1 Fenomenologi .....	7
2.2 Sosialkonstruktivisme.....	8
2.3 Forståelse av funksjonshemming.....	9
2.4 Bakkebyråkrati.....	11
2.5 Koordinerte helse- og omsorgstjenester .....	12
3 Metode og data .....	14
3.1 Gjennomføringen av intervjuene .....	14
3.2 Rekruttering og utvalg .....	15
3.3 Kvalitativ metode .....	16
3.4 Drøfting av studiens kvalitet.....	17
3.4.1 Styrker ved studien.....	18
3.4.2 Svakheter ved studien.....	19
3.4.3 Forskningsetiske refleksjoner.....	20
4 Resultater .....	21

5	Diskusjon og konklusjon .....	24
6	Litteraturliste .....	26
	Artikkel.....	30
	Sammendrag .....	32
	Abstract.....	32
	Bakgrunn .....	33
	Teoretisk perspektiv .....	35
	Forståelse av funksjonshemming.....	35
	Bakkebyråkrati.....	35
	Metode.....	36
	Analyse .....	36
	Resultater.....	37
	Illustrasjon på analysesteg tabell 1 .....	37
	Koordinatorens varierte metoder .....	38
	Det som letter overgangene .....	40
	Det som vanskeliggjør overgangene .....	42
	Diskusjon og konklusjon.....	46
	Litteratur.....	48
	Vedlegg .....	50
	Vedlegg 1: Informasjon og samtykkeskjema.....	51
	Vedlegg 2: Intervjuguide .....	56
	Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD.....	62

# 1 Innledning

Overganger i livsfaser er noe alle mennesker opplever. Eksempler på slike overganger kan være å gå fra videregående skole til høyere utdanning eller læreperiode, å flytte ut fra barndomshjemmet til egen bolig, å gifte seg eller skaffe seg jobb. Hvis den personen som står ovenfor en slik overgang har en funksjonsnedsettelse er det ekstra krevende og komplekst (Hammel et al., 2008). Det er økende forskjeller i deltakelse i fysiske og sosiale aktiviteter, gjennomføring av utdanning og skaffe seg jobb mellom funksjonsfriske mennesker og mennesker med funksjonsnedsettelser (Hammel et al., 2008). Unge funksjonshemmede kan føle at nettverket de skulle hatt i overganger ikke er der, og det medfører at det blir vanskelig å klare overgangen fra ung til voksen (Langørgen, 2019). Oppfølgingen er begrenset, og de føler at tilbudene er vanskelige å finne og orientere seg frem i. De fleste ser seg nødt til å på egenhånd sørge for at de får den lovpålagte oppfølgingen de har krav på, da spesielt når det kommer til høyere skolegang og arbeid (Langørgen, 2019).

Et tiltak for å sikre kontinuitet og oversikt er at alle kommuner skal ha en koordinerende enhet som skal sørge for helhetlige og koordinerte tjenester (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, §7-3). Koordinerende enhet har det overordnede ansvaret for individuell plan og tildeling av koordinator for funksjonsnedsatte som har krav på det. Samtidig legges det også stor vekt på at det er tjenestemottaker som skal være hovedaktøren i prosessene, samt at tjenestene skal være tilpasset slik at de fremmer og stimulerer tjenestemottaker til å gjøre en innsats for å nå målene sine (Helsedirektoratet, 2020).

I dagens velferdsstat er tanken at alle skal ha like muligheter til utdanning, arbeidsliv og velferdstjenester (Damsgaard & Eide, 2012). Utviklingen har endt med en plassering av makt hos beslutningsmyndighetene mens ansvaret ligger hos profesjonsutøverne siden det er de som skal sørge for tjenesteytingen. I tillegg er det et gap mellom intensjon og virkeligheten; velferdsstaten strekker ikke til og har et kapasitetsproblem. Derfor ender det ofte opp med at forståelsen av god kvalitet forstås som det minst kostnadskrevende, og dette skal i praksis utføres av yrkesutøverne, men som ender med en verdikonflikt. Konflikten består av profesjonsidealene og begrensningene den kommunale hverdagen byr på (Damsgaard & Eide, 2012).

I denne masteroppgaven er søkelyset rettet mot kommunale koordinators muligheter til å bistå unge funksjonshemmede til voksenlivet, basert på deres erfaring som koordinator. Oppgaven gir et innblikk i hvordan koordinatorene erfarer disse overgangene og kan brukes til videre forskning på området.

Følgende kunnskapsspørsmål er valgt for å undersøke denne problemstillingen:

*Hvilke erfaringer har kommunale koordinators med arbeidet rundt unge funksjonshemmedes overgang til voksenlivet?*

For å svare på denne problemstillingen og få utvidet kunnskap om temaet, har jeg valgt å bruke kvalitativ metode og intervju (Brinkmann et al., 2012). Fordelen med å bruke intervju er at informantenes opplevelser, holdninger og livshistorie kan bli tilgjengelig for forskeren. Informantenes verden framtrer for forskeren som en direkte og umiddelbar opplevelse som kan reflekteres over eller teoretiseres. Det vil kunne gi en mulighet til å se inn i andre menneskers verden uten å ha en ferdig konstruert teori eller modell (Charmaz, 2014).

## 1.1 Definisjoner av kjernebegrep

### 1.1.1 Kommunal koordinator

Helse- og omsorgstjenesteloven uttrykker at pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal tilbys koordinator av kommunen (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, § 7-2). Arbeidsoppgavene til en koordinator er å sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient og bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Oppgavene til en koordinator anses som helsehjelp. Koordinerende enhet i kommunen har ansvaret for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator (Helsedirektoratet, 2020).

### 1.1.2 Overgangen fra ung til voksen

I internasjonal litteratur og forskning er det vanlig å dele overganger i livsfaser i to kategorier: *service transitions* og *developmental transitions* (Jahnsen et al., 2020). Service transitions, eller overganger i tjenester (min oversettelse) kan forklares med overgangene mellom ulike tjenester og instanser. En slik overgang kan være en overføring fra barnehabilitering til voksenhabilitering ved fylte 18 år, eller fra spesialisthelsetjeneste til lokal tjenesteoppfølging.

Developmental transitions, eller overganger i personlig utvikling (min oversettelse) handler om overganger som er mer personlige. Dette kan for eksempel være å ta høyere utdanning, skaffe seg jobb, gifte seg eller kjøpe seg bolig.

I denne oppgaven er begge kategoriene samlet i begrepet *overgangen fra ung til voksen*.

### 1.1.3 Funksjonshemming

I offisiell språkbruk i Norge brukes uttrykket «funksjonsnedsettelse» om individuelle begrensninger, mens «personer med funksjonsnedsettelser» brukes om individene og «funksjonshemming» om det relasjonelle (Tøssebro, 2021). I denne oppgaven brukes uttrykket «funksjonshemming» for å unngå å begrense betydningen til det som har med individet og individuelle begrensninger, og isteden ha søkelys på det relasjonelle ute i samfunnet som skaper en funksjonshemming. Det gir en bredere bruk og forståelse i analysearbeidet.

## 1.2 Personlig bakgrunn for valg av tema

I min yrkesaktive karriere har jeg møtt mange ulike mennesker i ulike livssituasjoner og faser i livet. I min siste praksisperiode som vernepleierstudent var jeg så heldig å få bred og god innsikt i behandlingstilbudet til Beitostølen Helseportsenter. Som en del av et tverrfaglig team som gjennomførte gruppeopphold for unge voksne innså jeg hvor sårbart og komplisert overgangen fra ung til voksen faktisk er, men kanskje mer kronglete for mennesker med ulike funksjonsnedsettelser. Det var spesielt et gruppeopphold som jeg fortsatt husker godt, nettopp fordi overgang til voksenlivet var et gjennomgående tema for alle i gruppen. Denne opplevelsen la jeg på minnet og når jeg startet på masterstudiet så ble det lett å velge tema for oppgaven.

Samtidig var jeg så heldig at det ble startet et utviklingsprosjekt kalt «Finn ditt spor», initiert og drevet av Beitostølen Helseportsenter. Prosjektet skulle kartlegge ulike forhold rundt overgangen fra ung til voksen hos funksjonshemmede. Denne masteroppgaven ble etter hvert inkludert i prosjektskissen.

Min bakgrunn som vernepleier, og andre deler av mitt yrkesliv og mine erfaringer, kan påvirke denne studien. Samtidig har jeg valgt å være bevisst en slik «slagside» og forsøkt bevisst å være åpen for ulike tolkninger og tema når jeg har samlet inn og analysert data. Det har vært viktig for meg å ha et bevisst fokus på å la empirien snakke for seg uten at jeg har ilagt den min forforståelse.

### 1.3 Kunnskapsstatus på feltet

For å få oversikt over kunnskapsstatusen på feltet, gjorde jeg en litteraturstudie. Den førte fram til fem artikler med inklusjonskriteriene: fagfellevurdert publisert artikkel i tidsskrift, om Norge eller norske forhold, om unge voksne og overgangen fra ung til voksen. Søket ble gjort i Oria og NTNU Universitetsbibliotek med følgende søkeord:

Transition + disability + Norway	7112 treff
Transition + disability + Norway + young adults	3165 treff
Funksjonsnedsettelse + overganger	40 treff
Funksjonshemming + overganger	41 treff

De første 100 treffene i søkene med flest treff ble med videre i utvelgelsesprosessen. Til slutt besto utvalget av fem vitenskapelige artikler. Nedenfor gjengir jeg et sammendrag av hva disse artiklene omhandler.

Funksjonshemmede i Norge skal ved hjelp av velferdssystemet og tjenesteytere være sikre på at de har samme mulighet som funksjonsfriske borgere og rett til å leve et liv som borger. Bekken (2020) sin studie viser at funksjonshemmede opplever å bli begrenset og får restriksjoner i hverdagslivet. En av utfordringene er når tjenesteytere og institusjoner ikke tar på alvor og respekterer selvstendigheten som unge funksjonshemmede ønsker, og at funksjonshemmede ikke får den anerkjennelsen som de trenger. Dette dreide seg spesielt om universitet og høyskoler som institusjoner, samt kommunale tjenester og tjenesteytere. Opplevelsen av tap av vennskap, synkende energi og stagnert akademisk utvikling var utfall om hverdagen til de funksjonshemmede ikke ble tilrettelagt for å mestring. En annen studie gjennomført av Midjo og Aune (2017) viser at tjenesteytere og foreldre kan skape barrierer og dermed begrense unge funksjonshemmedes stemme og evne til å utvikle seg. Dette skjer når det er tjenesteytere og foreldre som bestemmer om de unge skal involveres i prosesser. Midjo og Aune (2017) mente det kunne være en sammenheng med at det var et ønske og en tanke om at de unge måtte skjermes. Dette var spesielt noe foreldre gjorde, og en uheldig effekt av dette ble at de unge unngikk å ta kontakt med tjenesteytere, men heller ba foreldrene om hjelp og bistand. Vedeler (2009) sin studie beskriver opplevelsene til funksjonshemmede på vei inn i arbeidslivet. Unge informanter beskriver de møter barrierer fordi tjenesteyterne eller de profesjonelle ikke møter de med kunnskap eller informasjon for å kunne skape eller tilby tjenester som møtte ønskene de unge funksjonshemmede la fram. Det blir blant annet referert

til at unge funksjonshemmede kunne bli anbefalt å søke uføretrygd to ganger av samme tjenesteytere til tross for at personene selv ønsket å komme seg ut i arbeidslivet.

Det er ikke lett å erkjenne og være åpen med seg selv eller andre at man er funksjonshemmet. Dette var et tema som kom fram i artikkelen til Bekken (2020). Artikkelen tar opp mangelen på åpenhet om egen funksjonshemming. Det var også mangel på åpenhet om avhengigheten av tilrettelagte og strukturerte tjenester i hverdagen, og samlet skapte dette barrierer og vanskeliggjorde hverdagen. Informantene opplevde at det sosiale livet deres ble borte så lenge de ikke var åpne ovenfor andre om sin funksjonshemming. Ønsket og viljen om å være som alle andre ved å ikke vedkjenne seg diagnosen sin eller funksjonshemmingen skapte flere barrierer. Lignende funn kom fram i studien til Midjo og Aune (2017). Informantene, som var unge med diagnosen lettere psykisk utviklingshemming, lagde seg en alternativ identitet som passet deres måte å leve livet på framfor å akseptere diagnosen sin. Her spilte familiene til informantene en viktig rolle i prosessen med å skape den alternative identiteten og gi rom for å framstå som en kompetent og ordinær person. Et eksempel på en slik konstruksjon av identitet kom tydelig fram blant de kvinnelige informantene som var opptatt av det som ble sett på som kvinnenens ansvar før i tiden, nemlig huslige sysler og husstell. De mannlige informantene på sin side var ikke opptatt av dette. Studien fikk også fram at de som fortsatt bodde hjemme med foreldrene sine var i en konstant fase med å forberede seg til å flytte for seg selv. En slags mellomfase i påvente av egen bolig.

«Ung i Norge» er en longitudinell undersøkelse med fire måletidspunkter i perioden 1992 til 2005. Helseth et al. (2016) anvendte data fra undersøkelsene og så på psykisk helse hos utvalget med kroniske helseforhold eller funksjonsnedsettelse. Studien viste at unge voksne med funksjonshemminger blir assosiert med psykiske helseproblemer som påvirker deltakelse i eget liv som uavhengige borgere, i etablering av egen familie, innenfor utdanning og arbeidsforhold, samt lav inntekt. Risikoen for å få psykiske helseproblemer er større for unge med funksjonshemming enn funksjonsfriske.

Unge med funksjonshemninger opplever en betydelig forskjell i sosioøkonomiske forhold under overgangen fra ung til voksen. Det kom fra da Abebe et al. (2018) brukte data fra «Ung i Norge» til å se på sosioøkonomisk status. Det kom fram at unge med funksjonshemninger har en lavere grad av fullført høyere utdanning, høyere andel arbeidsløshet og er overrepresentert i mottakelsen av trygde- og stønadshjelp. Dette kom også frem i artikkelen til Vedeler (2009) hvor det blir poengtert at unge med funksjonshemninger lettere får tildelt uføretrygd uten å få en arbeidsevnevurdering. De får heller ikke den nødvendige støtten til å finne en jobb eller bli i arbeid lengst mulig. Ved å ha færrest mulig kontaktpunkter opplevde flere i studien at det ble enklere å forholde seg til velferdssystemet, og det blir referert til opprettelsen av NAV-reformen hvor flere offentlige tjenester og institusjoner ble samlet under samme tak og sørget for ett kontaktpunkt. Dette lettet og fjernet flere barrierer for de som slet med å forholde seg til alle de ulike kontaktpunktene i velferdssystemet.

#### 1.4 Studiens relevans

Norges Forskningsråd (2019) har gjort en oversiktsstudie med søkelys på forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov. Det ble gjennomgått 115 unike publikasjoner etter en omfattende søkeprosess. I flere av forskningsbidragene som ble funnet er det tatt opp et behov for mer kunnskap om koordineringsutfordringer i kommunale helse- og omsorgstjenester. Den forskningen som da eksisterte dreide seg i hovedsak om koordinering mellom tjenestenivåene. Norges Forskningsråd (2019) påpeker også manglende forskning på koordinering og samhandling med utgangspunkt i brukerperspektiv og medbestemmelse. Derfor er denne oppgaven relevant for å kunne belyse utfordringer som forekommer og erfaringer koordinatorene har i forhold til tjenester til unge funksjonshemmede.



## 2 Teoretisk perspektiv

### 2.1 Fenomenologi

Denne oppgaven utforsker kommunale koordinators egne erfaringer. Dette med utgangspunkt i en fenomenologisk tilnærming. Utgangspunktet blir da å undersøke subjektive opplevelser til enkeltpersonen. Formålet med en slik analyse er å forstå fenomener på grunnlag av perspektivene til de personene som studeres. Som forsker må jeg ha fokus på beskrivelser av omverdenen slik den erfares av de som inngår i undersøkelsen. Derfor er det en underliggende antakelse om at realiteten er slik folk oppfatter den (Thagaard, 2013). I fenomenologi er det viktig å forstå hvordan fenomener fremtrer for subjektet, samt å orientere seg mot den måten erfaring etableres på. På denne måten avviser man at erfaring består i å registrere omverdenen via sansedata (Thornquist, 2003).

Et sentralt begrep i fenomenologien er livsverden, men innholdet i begrepet varierer hos de ulike teoretikerne. Husserl (1859-1938) ga bevisstheten forrang, mens Schutz (1889-1959) mente at livsverden er «a province of human practice», og Merleau-Ponty (1907-1961) la vekt på at kroppen er sentrum for all erfaring. Husserl poengterte den «rene» bevisstheten, noe han ble kritisert for av Schutz og Merleau-Ponty. I stedet fikk livsverden-begrepet et sosialt innhold av Schutz. Aktørenes erfaringer skal ses i sammenheng med praksis og samhandling, sosialisering og den sosiokulturelle konteksten mente han. Utgangspunktet for fenomenologene er derfor at vi lever i en verden som har mening og betydning for oss (Thornquist, 2003).

I denne oppgaven legges det vekt på Schutz' perspektiv på livsverden om en praksis og samhandling, sosialisering og den sosiokulturelle konteksten mellom aktørene i analysen av datamaterialet. Koordinatorene møter brukere i ulike sosiale sammenhenger som har ulik sosiokulturell bakgrunn, og koordinatorene må samhandle med brukerne om å finne den beste løsningen på problemene deres. Gjennom intervjuer gis koordinatorene mulighet til å sette ord på deres egne erfaringer om overgangen fra ung til voksen. Fenomenologien legger stor vekt på at dybdeintervjuer er nyttige for å skaffe viten om mennesker (Tjora, 2019), og passer godt sammen med en empiri nær tilnærming i analysen av datamaterialet som beskrives nærmere i delkapittel 3.3.

## 2.2 Sosialkonstruktivisme

Grunntanken i sosialkonstruktivisme er at alle sosiale fenomener er sosialt konstruert (Christensen et al., 2015). Denne grunntanken kom som en motreaksjon på positivistiske perspektiv om at samfunnet kan beskrives objektivt. Det bygger på et fenomenologisk syn på objektivitet (Christensen et al., 2015; Tjora, 2019). Disse sosiale fenomenene betyr ikke noe i seg selv, men skapes i bestemte sosiale kontekster og ikke i enerom. Prosessen foregår i et sosialt fellesskap og ulike mennesker kan ha ulik oppfattelse av samme fenomen. Sosialkonstruktivismen forsøker å forstå hvordan menneskers tolkninger av virkeligheten oppstår på bakgrunn av sosiale prosesser (Tjora, 2019; Tøssebro, 2021).

Et annet sentralt premiss for sosialkonstruktivismen er at viten om virkeligheten alltid vil være kulturelt og historisk betinget (Christensen et al., 2015). Vi mennesker blir født inn i verden med ulike miljø som påvirkes av dominerende tenkemåter, forestillinger om verden og av ulike språk. Det er gjennom samspill med andre mennesker og andre kulturer at vi lærer gjeldende diskursive konstruksjoner (Tøssebro, 2021).

I denne oppgaven bidrar et sosialkonstruktivistisk perspektiv til å anerkjenne de intervjuede koordinatorenes ulike erfaringer fra å jobbe med overgangen fra ung til voksen blant funksjonshemmede. Hva som erfares som å hjelpe i overgangene og vanskeliggjøre dem avhenger av den enkelte koordinators oppfatning. Intervju personene har alle ulik bakgrunn og erfaring, men har samme jobb og deltar i det samme sosiale fellesskapet, nemlig del av en koordinerende enhet i kommunen. Det vil være naturlig at jeg som forsker tolker og finner likheter eller ulikheter i måten de konstruerer sin hverdagserfaring som bakkebyråkrater i kommunen; og hva de erfarer hjelper og vanskeliggjør overgangen mellom ung og voksen for funksjonshemmede.

## 2.3 Forståelse av funksjonshemming

Selve begrepet funksjonshemming er for mange en assosiasjon med noe negativt eller avvik fra normalen. Selve begrepet skal omfatte et ganske stort spekter av variasjoner, og det er det som gjør begrepet så betent og vanskelig å forholde seg til. Den tradisjonelle måten å se funksjonshemming på, har vært å knytte det til egenskapene ved enkeltindividet og de skadene eller sykdommene vedkommende har hatt. Med en slik innfallsvinkel er det medisinsk behandling og rehabilitering som blir viktig. Dermed oppstår det en direkte kobling mellom funksjonshemming og medisin, og den kalles den medisinske modellen. Men samfunnet endret seg og perspektivene utviklet seg etter hvert som tiden gikk, og internasjonalt oppstod det som ble kalt «the environmental turn». Fra å se på individets egenskaper ble blikket dreid til å se på omgivelsene rundt. På grunn av dette oppsto det ulike retninger og versjoner av disse modellene som for eksempel den sosiale modellen og den relasjonelle forståelsen (Tøssebro, 2021; Tøssebro & Wendelborg, 2014).

Den sosiale modellen oppstod på 1970-tallet i Storbritannia. Der ble det grunnlagt en organisasjon som ble kalt UPIAS (Union of the Physically Impaired Against Segregation). Funksjonshemmede ble sett på som fullverdige medlemmer mens andre kunne bare være støttespillere. UPIAS var en liten organisasjon som kjempet for rettighetene til funksjonshemmede og kampen handlet i stor grad om å forstå funksjonshemming som en form for diskriminering. De tok opp tema som fysisk tilgjengelighet til bygninger, transport, boliger og tekniske hjelpemidler, samt deltakelse i samfunnet, uavhengighet og kontroll over eget liv. UPIAS var veldig opptatt av å skille impairment og disability. På norsk er impairment ment som funksjonsnedsettelse og kroppens funksjonelle begrensninger, mens disability som funksjonshemming og barrierer i samfunnet og omgivelsene (Barnes & Mercer, 2010; Tøssebro, 2021).

Den sosiale og den medisinske modellen kan ses på som motsetninger. I den medisinske modellen prøver man å leve i det samfunnet hvor omgivelsene er tilpasset «de fleste» og gjøre noen tilpasninger. I den sosiale modellen er det motsatt, hvor samfunnet og omgivelsene skal endres for å være tilpasset alle, ikke bare de fleste (Tøssebro, 2021).

I Stortingsmelding nr. 88 (1966-67) står det: «Istedenfor å vente at funksjonshemmede ensidig skal tilpasse seg samfunnet, må samfunnet så vidt mulig tilpasses dem» (NOU 2001:22, 2000, s. 7). Dette er starten på en endring i norsk politikk og synet på funksjonshemmede, nemlig den relasjonelle forståelsen. Riktignok var ikke tiltakene som ble foreslått den gangen spesielt

preget av et slikt syn, men senere ble igjen den relasjonelle forståelsen bygget inn i definisjonen av funksjonshemming. Både i 1977-78, 1990-93 og 1998-99 kom stortingsmeldinger med nye perspektiver på ordbruken og forståelsen av funksjonshemming i retning av en relasjonell forståelse. Det er spesielt to endringer som er verdt å merke seg. Den ene er at fokuset skiftes fra funksjonshemmet til funksjonshemming, som betyr en dreining fra en person sine omgivelser til en relasjon eller et misforhold mellom individ og samfunn. Det andre er at samfunnet kommer sterkere inn i forståelsen. Det blir tydeliggjort at det ikke bare er snakk om fysisk miljø, men også forhold av en samfunnsmessig karakter (NOU 2001:22, 2000). Den relasjonelle forståelsen av funksjonshemming ble første gang systematisert av professor Ivar Lie ved Universitetet i Oslo. Han var psykolog og hadde interesse for og forsket på atferd. I 1989 (gjengitt i Tøssebro, 2021) skrev han en bok hvor han brukte beskrivelsen «en deltakelsesbasert definisjon av funksjonshemming». Denne definisjonen har siden blitt til det som i dag er kjent som gap-modellen (Tøssebro, 2021). Gap-modellen, som også kalles den relasjonelle forståelsen av funksjonshemming, er en modell som viser misforholdet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav og barrierer. Dette misforholdet er situasjonsbestemt eller kontekstuell, samt at funksjonshemming er relativt (Barnes & Mercer, 2010). Dette vil si at det kan tolkes i ulike retninger avhengig av hva man legger i forståelsen av «krav» og «forutsetninger». Innenfor ulike arenaer vil kravene variere sterkt og er ofte knyttet til sosiale roller. Likevel er den relasjonelle forståelsen viktig for å synliggjøre at det er mulig å gjøre noe med både individets forutsetninger og samfunnets krav.

I 2006 vedtok FN (Forente nasjoner) en konvensjon som stiller krav til hvordan medlemslandene skal tilrettelegge for at funksjonshemmede får oppfylt menneskerettighetene som er nedfelt i andre FN-konvensjoner. Artikkel 1 i konvensjonen definerer mennesker med funksjonsnedsettelse som «[...] blant annet mennesker med langvarig fysisk, mental, intellektuell eller sensorisk funksjonsnedsettelse som i møte med ulike barrierer kan hindre dem i å delta fullt ut og på en effektiv måte i samfunnet, på lik linje med andre» (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 8). Artikkel 19 i konvensjonen «[...] erkjenner at alle mennesker med nedsatt funksjonsevne har samme rett som andre til å leve i samfunnet med de samme valgmuligheter [...]» (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 18).

Forståelsen av funksjonshemming er viktig for å kunne svare på problemstillingen i denne oppgaven. Det er også en vesentlig del av jobben til kommunale koordinatorene å forstå hva en funksjonshemming er og hvordan det påvirker behovet for kommunale tjenester.

## 2.4 Bakkebyråkrati

I følge Michael Lipsky (2010) er alle som har direkte interaksjon med andre mennesker gjennom jobben sin, og utøver den med betydelig skjønn, det han kaller en street-level bureaucrat eller bakkebyråkrat (fritt oversatt fra engelsk). Likeså kaller han offentlige tjenesteavdelinger for street-level bureaucracies eller bakkebyråkratier. Eksempler på bakkebyråkrater kan være lærere, politibetjenter, sosialarbeidere, advokater og andre offentlig ansatte som har tilgang til statlige programmer og tilbyr tjenester innenfor de rammene. Disse rammene og tjenestene er det bakkebyråkratene som skal fordele og sanksjonere, noe som gir muligheter og begrensninger for de som skal motta tjenestene. Dette gjør at de konstant blir delt mellom å måtte strekke seg mot å oppfylle ønskene til tjenestemottakere kontra å følge kravene til staten om effektivitet og økonomiske rammer (Lipsky, 2010). Skvisen mellom å følge profesjonsidealene sine opp mot kommunale begrensninger blir hverdagen for de fleste bakkebyråkratene. Det skaper flere etiske dilemmaer som preger både den som skal gi og den som skal motta tjenester. Denne mangelen på tid og ressurser er først og fremst en systemfeil og det skaper en ramme som gjør at det ikke blir mulig å utføre jobben. Likevel er det bakkebyråkratene som blir stilt ansvarlig for å ikke kunne utføre jobben (Damsgaard & Eide, 2012).

På et vis har bakkebyråkratene nøkkelen til å la mennesker få være borgere i samfunnet. Bakkebyråkrater gjør ikke jobben sin uten oppsyn fra borgere og samfunnet. Det blir ofte kontroverser når det kommer til den påvirkningen de har på menneskers liv gjennom interaksjonen de foretar seg. Denne interaksjonen viser seg å ofte være personlig og umiddelbar, og det ender ofte med å bli tatt avgjørelser på stedet. Dette er ikke alltid intensjonen. De må også forholde seg til de umiddelbare reaksjonene til klienter som mottar, eller ikke mottar, tjenestene de tilbyr. Bakkebyråkratene må også ha et forhold til hvorvidt klienter eller brukere skaper strategier for å takle positive eller negative beslutninger (Lipsky, 2010).

Bakkebyråkrater er også profesjonelle som andre mennesker i samfunnet forventer å få sympati fra og som lytter når de forteller om deres problemer. Det er paradoksalt at de som er samfunnets byråkrater og forvaltere av goder på vegne av staten skal gjøre det uten å la personlige anliggende påvirke beslutningene (Lipsky, 2010). Bakkebyråkratene er også i en skvis mellom politiske lovnader og retorikk, som i beste fall er vag, og den opplevde tildelingen av ressurser for å utføre arbeidet (Evans, 2015). Systemet er også avhengig av at bakkebyråkratene utviser skjønn i utøvelsen av jobben for å unngå at tjenestene kollapser eller stopper opp.

Skjønnsutøvelsen er nødvendig for å håndtere uforutsette og oppdukkende hendelser og sørge for å gi de nødvendige tjenestene i respons (Evans, 2015).

Teorien om bakkebyråkrati er relevant for denne oppgaven ettersom kommunale koordinatorene kan betegnes som bakkebyråkrater. Min vurdering er at de står ovenfor mange av det Lipsky (2010) kaller utfordringer og dilemmaer som kan beskrive koordinatorenes arbeid med unge funksjonshemmede som er i en overgang til voksenlivet. Utøvelsen av skjønn gjør til at koordinatorene kan komme i skvis mellom lover, regler og idealene om å utøve verdig helse- og omsorgstjenester.

## 2.5 Koordinerte helse- og omsorgstjenester

I følge Helsedirektoratet (2020) skal unge funksjonshemmede gis de samme mulighetene til å realisere sine drømmer og mål om utdanning, arbeid og sosial deltakelse på lik linje som annen ungdom. De kommunale helse- og omsorgstjenestene med koordinatorene og de utøvende tjenestene har derfor ansvaret for å koordinere, samordne og tilrettelegge i forberedelsene til å kunne møte overgangen fra ung til voksen så smertefritt som mulig. Det innebærer overføring av kunnskap og ansvar mellom aktørene i tjenestekjeden slik at kontinuiteten i tjenestene opprettholdes. Det kan være svært kritisk om brudd i kontinuiteten oppstår siden overganger og endringer som relaterer til utdanning, arbeid og etablering i egen bolig gjerne skjer i samme tidsrom som det er endring i organiseringen av tjenestetilbudet. For å sikre gode overganger er derfor koordinator et viktig verktøy som sammen med individuell plan kan bidra til gode overganger. Det forutsetter at planleggingen starter god tid i forkant. Det skal også vektlegges å tilby tjenestene på de arenaene som tjenestemottaker oppholder seg. Om det er på skole, arbeidsplassen, hjemme eller fritidsaktiviteter. Det skal så langt det lar seg gjøre tilrettelegges for å skape et likeverdig tilbud ut ifra forutsetningene til den som skal motta tjenesten (Helsedirektoratet, 2020).

Det er ikke bare den funksjonshemmede som skal ivaretas av helse- og omsorgstjenester. Familien er også en nødvendig del av hverdagen, og det er ofte foreldrene som står for kontakten med det kommunale systemet (Tøssebro & Wendelborg, 2014). Derfor spesifiseres det at pårørende og familien skal ses på som betydelige ressurser når det kommer til fritid, skole og arbeidsliv. Det skal derfor legges til rette for at pårørende og familie kan medvirke etter ønske fra bruker. Derfor blir det viktig å inkludere familie og pårørende i kartlegginger og utredninger der det er nødvendig (Helsedirektoratet, 2020). Det anbefales å legge til rette for en

forutsigbar dialog med pårørende og familie. Denne dialogen skal sikre forventningsavklaringer, toveis informasjonsflyt, en felles forståelse og bedre tjenester. For å oppnå dette bør det være en dedikert kontaktperson som pårørende og bruker kan kontakte. Dette er gjerne koordinator, og vedkommende skal sørge for å ivareta samtaler, planlagte og forutsigbare møter og oppfølging i tiden etter (Helsedirektoratet, 2019).

Ifølge foreldre og pårørende er ikke denne kontakten like enkel (Tøssebro & Wendelborg, 2014). Det oppleves som en jungel av ordninger og hjelpepersoner som pålegger foreldre en rolle som administrator og «søknadsmaskiner». Dette skaper uklarheter og i verste fall ansvarsfraskrivelse. Foreldre undrer seg over om det er kriterier for tildeling av tjenester eller om det er personavhengig. De undrer seg også over vilkårlighet i saksbehandlingen og om ulike saksbehandlere vurderer søknader ulikt. Det samme gjelder koordinator og koordinering av tjenester. Ifølge Tøssebro og Wendelborg (2014) fortalte flere foreldre at koordinatorens rolle var avgjørende. Det var et spenn fra en tydelig, ærlig og realistisk koordinator til en som knapt hadde kontakt med familien. Det var varierende erfaringer med koordinator, og deres mandat og myndighet.

## 3 Metode og data

I kvalitativ forskning er det flere metoder å velge mellom. For å samle informasjon om oppgavens tema ble det viktig å velge metoden som gjorde det mulig å få innsyn i informantenes livsverden og studere deres meninger, holdninger og erfaringer. Det ble naturlig å gjøre det som Tjora (2019) beskriver som dybdeintervjuer. Dette for å forstå informantenes opplevelser og få kjennskap til hvordan de reflekterte over opplevelsene. Målet med prosjektet er å skape mer kunnskap om erfaringene til kommunale koordinatorene, og med dybdeintervjuer understreker Tjora (2019, s. 114) at «[...] slike intervjuer utelukkende kan utforske forhold som er knyttet til informantens subjektivitet, eller informanten som subjekt». Med hensyn til koronapandemien som påvirket hele verden i perioden prosjektet pågikk, så ble det ikke aktuelt å gjennomføre fokusgruppeintervjuer.

### 3.1 Gjennomføringen av intervjuene

Intervjuet ble gjennomført ved hjelp av en intervjuguide med tre faser: oppvarming, refleksjon og avrundning (Tjora, 2019). Informanten fikk repetert formell informasjon som også var beskrevet i informasjons- og samtykkeskjemaet før de fikk litt tid til å si litt om seg selv for å varme opp. Deretter var refleksjonsspørsmålene fordelt på tre tema med litt mer formell informasjon til avslutning.

Intervjuene er gjennomført digitalt over Teams og tatt opp ved bruk av ekstern lydopptaker. Etter to gjennomførte intervjuer ble intervjuguiden justert. Flere spørsmål ble omformulert til å bli enda mer direkte og peke på informantenes egne erfaringer, og andre spørsmål ble erstattet med mer direkte rettet spørsmål ettersom informantene opplevde de som litt for vage. De tre siste intervjuene ble gjennomført med samme justerte intervjuguide. Det første intervjuet ble gjennomført mars 2021 og det siste intervjuet gjennomført september 2021. Det lengste intervjuet varte i 57 minutter og de korteste i 53 minutter. Samlet varte intervjuene i snitt 55 minutter. Informantene fortalte om deres egne erfaringer uten unødvendige forstyrrelser med mindre det var behov for oppklarende og presiserende spørsmål. Det endret ikke svaret til informantene, men utfylte dem i større grad. Til tross for intervjuguiden var det ganske fritt for informantene til å fortelle og komme med eksempler.



## 3.2 Rekruttering og utvalg

Kontaktpersonen for forskningsprosjekter i kommunen mottok informasjon om prosjektet og gjorde en vurdering. Prosjektet ble godkjent og kommunen henviste videre til ulike avdelingsledere innen helse- og omsorg som tok det med videre til et avdelingsmøte. Utfallet av møtet ble at avdelingslederne sendte ut e-post med informasjon om prosjektet til sine ansatte. Dette førte til at tre informanter meldte seg ved å svare på digitalt samtykkeskjema. Etter litt tid meldte to nye informanter seg, dermed ble det totalt fem informanter.

Utvalget ble plukket basert på inklusjonskriteriene: fagpersoner i koordinerende enhet eller fagpersoner som er eller har vært koordinator med minimum seks måneders tjenestetid for funksjonshemmede som har gjennomgått overgangen fra ung til voksen. Eksklusjonskriteriene for utvalget er: fagpersoner som ikke har vært koordinator for funksjonshemmede som har gjennomgått overgangen fra ung til voksen og har kortere tjenestetid enn seks måneder eller ikke jobber i koordinerende enhet.

I planleggingen av intervju ved bruk av e-post kom det fram at det var vanskelig å finne tid til intervju da kalenderen til informantene var fylt opp med avtaler. Det kan være fordi koronapandemien skapte merarbeid og større behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette ga mening i arbeidet med å skaffe informanter og hvor vanskelig det viste seg å bli etter hvert.

Intervjueren hadde kamera på under alle fem intervjuene. Tre av fem informanter valgte å gjennomføre intervjuet uten å slå på kamera. Intervjuer spurte eller nevnte ikke noe om bruk av kamera til noen av informantene, slik at valget om å bruke kamera var deres.

Transkripsjonsarbeidet foregikk parallelt med intervjuene. Alle intervjuene ble transkribert av intervjuer. De transkriberte intervjuene er lagret i henhold til gjeldende lovverk om håndtering av personopplysninger og databehandling i forskningsprosjekt.

### 3.3 Kvalitativ metode

For å komme nært på data og analysen er det i denne oppgaven brukt kvalitativ metode. Det vil si at det datamaterialet som blir til fra intervju underveis i analysen skaper grunnlag for utvikling av nye teoretiske perspektiver som også kan suppleres med nye undersøkelser for å fremheve mønstre eller sammenhenger som framtrer (Thagaard, 2013).

Målet med å komme så nært som mulig på datamaterialet ble løst med å gjennomføre intervju av informanter om deres erfaringer. Intervjuguiden ble utarbeidet med tanke på at det var informantenes erfaringer og opplevelser som skulle komme til uttrykk. Den ble også lagt opp for å gi rom og ikke begrense informantene for mye. Dette ble viktig for å kunne være utforskende og nysgjerrig på de opplevelsene og erfaringene informantene satt på. Videre under transkriberingen av intervjuene fortsatte den nær-analytiske tilnærmingen ved at intervjueren transkriberte alle intervjuene. Dette ga et solid grunnlag for å kunne utvikle og reflektere ulike perspektiver som kom til syne i datamaterialet.

Analysen av datamaterialet følger Stegvis-deduktiv-induktiv metoden (SDI-modellen) til Tjora (2019). Modellen har seks etapper. Den induktive delen av metoden består av å jobbe fra data mot teori hvor etappe 1-2 er innsamlingen av kvalitative data og etappe 3-6 er analyse av datamaterialet. Modellen gjør det lett å sørge for en systematisk prosess og fremdrift ved å ha en trinnvis plan. Ved å ha et induktivt fokus i analysen gir det rom for å utnytte potensialet i den empirien som er frembrakt. Videre gir det rom for, og bør være, en empiri-nær analyse. Språkbruken i SDI-modellen er også presis og konsekvent, noe analysen i artikkelen viser tydelig. Tjora (2019) argumenterer for at bruken av dataprogrammer i analysearbeidet øker muligheten for kvalitetssikring av metoden. Min tolkning er at metoden gjør det lett for forskeren å lage systematikk som gjør det mulig for andre å vurdere arbeidet som er gjort. I artikkelen beskrives stegene i analysen og hvilke funn som ble gjort.

### 3.4 Drøfting av studiens kvalitet

For å vurdere studiens kvalitet blir det viktig å gjøre en kritisk vurdering av studiens gyldighet (validitet), pålitelighet (reliabilitet) og generaliserbarhet (Thagaard, 2013; Tjora, 2019).

Gyldighet i denne sammenheng handler om gyldigheten av virkeligheten som har kommet frem underveis i studien. Er tolkningene av datamaterialet gyldige i forhold til den virkeligheten vi har studert? Dette er vurdert ved at forskeren redegjør for de konklusjonene gjennom å vise fram analyseprosessen. Da blir prosessen gjennomsiiktig (Silverman, 2011 gjengitt i Thagaard, 2013). For å ha en gjennomsiiktig presentasjon som gjør andre i stand til å forstå hvordan forskeren kom fram til resultatene sine må det formidles på en forståelig måte. Målet er å gi et godt innblikk i studien slik at det er mulig å ta et standpunkt til forskningens kvalitet (Tjora, 2019).

Pålitelighet handler om at det stilles spørsmål til om en annen forsker kunne kommet fram til de samme resultatene ved å bruke samme metode. Det er ikke nødvendig å måtte svare konsekvent «ja» på dette spørsmålet for å ha høy pålitelighet til studien, men det blir viktig å redegjøre for faktorene som påvirket resultatene (Tjora, 2019). Samtidig er det vanskelig å oppnå generaliserbarhet i kvalitative studier. Igjen er det viktig å ha en gjennomsiiktig prosess ved å beskrive detaljert hvordan studien er gjennomført. Her er det gjengitt hvilken forskningsstrategi og analysemetode som er brukt. Like viktig blir det å beskrive hva som er data fra intervju og hva som er notater som forskeren selv har skrevet. Konteksten for innsamlingen av datamaterialet må også reflekteres over, samt relasjonene til informantene (Seale, 1999 gjengitt i Thagaard, 2013).

«Generaliserbarhet er knyttet til forskningens relevans utover de enheter som faktisk er undersøkt» (Tjora, 2019, s. 231). Dette betyr at forskeren må drøfte hvorvidt funnene kan generaliseres til andre kommuner og ikke bare den som informantene jobbet i. Samtidig må det beskrives hvordan forskeren kom fram til om funnene kan generaliseres eller ikke. Payne og Williams (2005, gjengitt i Tjora, 2019) er klar på at forskeren ikke kan ta lett på spørsmålet om generalisering. De tar til orde for en moderat generalisering som består av flere punkter som muliggjør generalisering: funnene må knyttes opp mot settingen i studien, begrensning til bestemte tidsperioder, resultater utenfor studien må redegjøres for, konsekvensene av en kobling mellom studien og sosiale prosesser og undersøkelsesobjektets ontologiske status. Spesielt er Payne og Williams opptatt av å se på sammenhengen mellom utvalg og

undersøkelsen som kan gjøre det vanskelig å argumentere for moderat generalisering (Tjora, 2019).

### 3.4.1 Styrker ved studien

Studien er gjennomført under koronapandemien, og dette førte til at det ble vanskelig å skaffe tilveie informanter. Det tok tid før noen meldte seg og det kunne virke som arbeidsbelastningen var stor. Dette kom til syne ved at det tok lang tid å få svar fra kontaktpersoner i kommunen og aktuelle informanter. Like vanskelig ble det å gjennomføre intervjuene fysisk. Derfor ble intervjuene holdt digitalt over Teams. Informantene fikk fortsatt muligheten til å snakke fritt og uavhengig, og det framsto som de var trygge i situasjonen. Flere av informantene gjennomførte intervjuet uten å ha på eget kamera, og det kan være mange grunner til det, men en kan være fordi de følte seg tryggere og mer beskyttet om de forble anonym i intervjuet. Et annet argument for å gjennomføre digitale intervjuer er at det er enklere for informantene å sette av tid. Informantene i studien har trolig pc som jobbverktøy og kunne gjennomføre intervjuet der det passet de best. Da slapp de å reise bort fra arbeidsplassen.

Prosessen med å utarbeide og analysere datamaterialet fra intervjuene er gjennomført på en systematisk og empirinær måte. Som beskrevet over ble det brukt kvalitativ induktiv metode. Prosessen var først å lage intervjuguide, deretter gjennomføre og transkribere intervjuene. Deretter ble intervjumaterialet initialkodet, det ble laget kodegrupper som deretter ble plassert under bestemte hovedtema. Alt dette ble gjort med utgangspunkt i å være 'tro mot' datamaterialet, dvs. å være næranalytisk. Underveis i denne prosessen var jeg som forsker opptatt av å ikke la andre teorier eller posisjoner påvirke analysen. Empirien talte for seg selv og ble til underveis ved å følge metoden. På denne måten ble det unngått synsing og leting etter teorier som ble testet ut i analysen. Isteden valgt jeg en induktiv analyseprosess, hvor teorier og perspektiv kom inn i analysen etter at det nær analytiske arbeidet var utført. I artikkelen blir analysen beskrevet mer i detalj.

### 3.4.2 Svakheter ved studien

Som beskrevet tidligere ble studien gjennomført under koronapandemien. Dette førte til at det ble vanskelig å skaffe informanter. Det ble ikke mulig å gjøre fysiske møter hvor en kunne besøke kontorlokaler hvor aktuelle informanter jobber. All rekruttering foregikk over e-post og var avhengig av at de som mottok e-postene viderefremmet informasjonen. Dette kan ha ført til at de med sterke meninger om rollen sin, både negativt og positivt, meldte seg. Det var helt sikkert andre med en mening om rollen som koordinator som valgte å ikke melde seg basert på den informasjonen som ble gitt fra leder. Dermed gikk studien kanskje glipp av informanter som kunne enten supplert funnene i studien eller tilført ny informasjon.

Intervjuene ble avtalt over e-post direkte med informantene etter de sendte inn samtykkeskjema digitalt. Å avtale dato og tid for intervju viste seg å være vanskelig. Indikasjoner på at arbeidsmengden til informantene var stor og tiden til å utføre arbeidet sitt var knapp kom fort til syne. Dette medførte at intervjuene måtte avtales langt fram i tid der det var ledig tid i kalenderen deres. Det kunne vært uproblematisk, men når det går tid mellom hver informant som melder seg blir det vanskelig å holde fokus og intensiteten oppe. Dette kan ha påvirket datamaterialet som ble innhentet fordi intervjuer gjennomførte intervjuene på forskjellig måte selv om intervjuguiden styrte intervjuet.

Studien og metoden kan ikke argumenteres for å være generaliserbar. Sett ut ifra kriteriene til Payne og Williams (2005, gjengitt i Tjora, 2019) vil ikke studien oppfylle flere av punktene. Samtidig har Payne og Williams rettet kritiske blikk mot hvordan utvalget er basert på forskerens tilgang til informanter. Med tanke på hvor utfordrende det var å skaffe informanter og i noen grad tilfeldig hvem som meldte seg er det vanskelig å si at studien er generaliserbar. Likevel kan det med et annet design på studien være mulig å gjøre resultatene generaliserbare. Det er ikke noe som blir diskutert i denne oppgaven, men det er viktig å poengtere at oppgaven kan brukes som utgangspunkt for videre studier og forskning.

### 3.4.3 Forskningsetiske refleksjoner

I forkant av gjennomføringen av intervjuene ble det gjort en vurdering om det kunne påføre skade eller ubehag for informantene (Tjora, 2019). Studien oppleves ikke å ha påført informantene skade eller ubehag, og det er pålagt å arbeide ut ifra en grunnleggende respekt for menneskeverdet og personlig integritet (NESH, 2016). For å unngå dette ble det gitt tilstrekkelig informasjon om studien til mulige informanter gjennom et informasjonsskriv. De måtte også fylle ut en samtykkeerklæring hvor de sa seg villige til å bli intervjuet. I informasjonsskrivet som ble sendt ut i forkant stod det også at de kunne trekke seg når som helst uten konsekvenser. Dette ble også gjentatt i starten på intervjuet i tillegg til samtykket til at intervjuet kunne tas opp ved bruk av ekstern båndopptaker. Ingen av informantene trakk seg eller uttrykte bekymring ved å delta i studien, og ingen har trukket seg i etterkant. Informantene er også anonymisert slik at de ikke skal kunne gjenkjennes, samt at opplysningene om informantene ble oppbevart og lagret forsvarlig i henhold til personvernlovgivningen.

## 4 Resultater

En kort redegjørelse for hovedfunnene slik de kommer frem i artikkelen blir i denne delen av kappen presentert. Resultatene i de empiriske analysene vil bli presentert i sin helhet i selve artikkelen, og blir derfor ikke utdypet nærmere her.

Artikkelen presenterer tre hovedtema; koordinatorens varierte metoder, det som letter overgangene og det som vanskeliggjør overgangene. Hovedfunnene er et resultat av den analytiske metoden som er valgt og er påvirket av personlige tolkninger av informantutsagnene.

Det første hovedtemaet tar for seg koordinatorens varierte metoder. Det er ulikt hvor mye involvering som er nødvendig i alle saker, og derfor er det noen som bare har vedtak om koordinator. Disse tjenestemottakerne har ingen andre tjenester og ifølge de som ble intervjuet har koordinatorene mer søkelys på å følge opp tjenestemottakere og følge med på å om det skulle dukke opp behov. Hvordan de holder kontakten varierer, men koordinatorene har en verktøykasse med ulike hjelpemidler som de tar i bruk når det blir behov. I noen tilfeller er de mer en samarbeidspartner med andre instanser hvor andre har koordinatoransvaret.

Informantene forteller at det er en forskjell fra koordinator til koordinator for hvor langt de strekker seg i jobben. Beskrivelser av å bistå med fysisk arbeid hjemme hos en bruker eller å være med i banken for å ordne opp i saker blir fortalt. Det er tid og rom i kalenderen som for en av informantene er avgjørende for om det er mulig å være så involvert. Grunnen til denne involveringen er lang ventetid på utøvende tjenester i kommunen. Det gis stor handlefrihet og muligheter for å organisere arbeidet selv. Gevinsten kan være stor ved å gjøre litt ekstra. Koordinatorene er også saksbehandlere og må hele tiden ta individuelle vurderinger på hvor langt de skal strekke seg.

Det andre hovedtemaet handler om det som koordinatorene erfarer handlet om å gjøre overgangene lettere. I de sakene der ting er veldig avklart, ble det lettere for koordinatorene å gjennomføre en smidig overgang. Det er ofte ytterpunktene som er lettest, enten små eller få hjelpebehov til saker der det er tydelige og omfattende hjelpebehov. Kommunen har satt ting i system slik at det skal gå lettere. Samtidig erfarer koordinatorene at det kan være stor forskjell på når man må starte forberedelsene. Alt i fra to måneder til to år i forkant. De som har en utviklingshemming, kan tilhøre tjenestemottakere som er godt utredet og kartlagt, mens det er

verre når det er mistanke om ADHD som kanskje ikke er utredet eller blir det først i voksen alder.

Andre samarbeidspartnere trekkes fram av koordinatorene som viktig i å gjøre overgangene lettere. Skole og ansvarsgruppe pekes på som de viktigste samarbeidspartnerne. Noen brukere blir også involvert i ansvarsgruppen, og det kan oppleves positivt om vedkommende er i stand til å fortelle hva som er viktig for seg inn i en overgang. Dermed kommer involveringen av ungdommene fram som et viktig punkt. De når en alder der det er naturlig og positivt å få dem på banen for å delta i møter og beslutninger. Ansvarsgruppen er også viktig for å kunne ha kontakt med andre fagpersoner. Det beste er når det settes sammen et team som passer brukeren best mulig.

Avslutningsvis trekkes vedtaksmyndigheten som saksbehandler som viktig for koordinatorene. Det gir dem en styrke. Koordinatorene erfarer å ha tillit fra nærmeste leder om å fatte vedtak og at de følger lover og regler. Det medfører handlingsrom for å handtere sakene de har. Rutinene de har på helse- og velferdskontoret er ifølge informantene lik de på barne- og familietjenesten.

Det tredje temaet i resultatdelen fra artikkelen handler om det koordinatorene erfarer vanskeliggjør overgangene. Dette temaet har ulikt svar blant koordinatorene, og dette kan ha noe med ulik utdanningsbakgrunn og jobberfaringer. Det som var likt, var at koordinatorene oppga å ha mangelen på tid. Hva koordinatorene ønsker, og det de har tildelt av tid er ikke alltid noe som går overens. Dessuten kunne det være vanskelig når brukere har store bistandsbehov og er følsomme for forandring og stress. Overganger kan medføre dette og skape utfordringer og i mange tilfeller dårlige opplevelser. Foreldre spiller en stor rolle i overgangene og de kan ofte være skeptiske eller redde. Det er naturlig når man må utsette en sårbar ungdom for store belastninger, og de allerede lever krevende liv. Familiene blir derfor viktig som samarbeidspartner for koordinatoren. I tillegg erfarer koordinatorene at det er forskjell på foreldrene. Noen krever mer ressurser og tjenester uavhengig av hva de har eller skal ha. Store krav og avslag skaper vanskelige samarbeidsforhold.

Individuell plan (IP) er et kjent verktøy for koordinatorene og som skal brukes aktivt i koordineringen av tjenester. Det er forskjellig bruk av IP, og det er både gode og dårlige erfaringer iblant koordinatorene. En IP i seg selv gir ingen rettigheter, men det kan være et fint verktøy for å planlegge fem, ti, femten år fram i tid. Utfordringen kommer når denne planen ikke er realistisk eller gjennomførbar. Da kan man mulig ha kastet bort mange år på noe som



ikke er oppnåelig. En IP er også tidkrevende, og da kommer tid som en faktor som vanskeliggjør overgangen opp igjen.

Det er tøft når brukere er avhengig av å få tildelt tjenester og når man endelig får vedtak så har ikke utøvende tjeneste kapasitet til å utføre vedtaket. Lang ventetid og mangel på tilbud gjør at mange ikke har noe å foreta seg i hverdagen eller får den hjelpen de skal ha. Dette tærer på brukeren og familien. Samtidig så er det noen forventninger som ikke kan innfris. Dette kan være familien og bruker som krever tjenester som er langt utover det som kommunen kan tilby, og det er utfordrende å kommunisere og samhandle med familie og brukere i disse sakene. Dessuten må koordinator rådspørre en leder om det er snakk om å gå utover de retningslinjer som ligger i vedtaksmyndigheten deres. I den andre enden er det brukere som ikke bruker eller nyttiggjør seg de tjeneste de blir tildelt. Det kan være at de ikke ønsker tjenesten eller klarer å nyttiggjøre seg den. For å avgjøre om en tjeneste passer for en bruker eller er noe som blir brukt må koordinatoren ta en avgjørelse som kanskje ikke er basert på fagkompetansen sin. De har heller ikke tid til å be den riktige fagkompetanse om råd eller møter da dem er overbelastet og ikke har kapasitet til å gjøre det. Dermed må koordinator ta en beslutning som vedkommende ikke har kompetanse til å ta.

I noen saker får ikke koordinator kontakt med bruker eller andre aktuelle personer. Enkelte vil ikke erkjenne at de trenger tjenestene, og andre er det ikke mulig å kontakte. Samtidig er det noen tilfeller der det er vanskelig også å kontakte samarbeidspartnere. Ett eksempel kan være NAV, og som en viktig samarbeidspartner. I slike tilfeller opplever koordinatorene at det ikke er rart at familier og ungdommer sliter, når de som koordinatorene også sliter med å få kontakt. Flere samarbeidspartnere avslutter ofte sine oppdrag når ungdommene fyller atten år og overlater ansvaret til fastlegen. Det er også flere som ramler mellom to stoler med dårlig psykisk helse, mulig ADHD og ikke minst rus. Ustabile forhold erfarer koordinatorene påvirker ungdommene og familiene negativt.

## 5 Diskusjon og konklusjon

I denne delen av oppgaven vil det bli oppsummert og supplert til diskusjonen og konklusjonen skrevet i artikkelen.

Resultatene fra studien viser at det er forskjell fra koordinator til koordinator hva som er akseptabelt å gjøre og ikke. Det er forskjell i hvordan koordinatorene jobber og viser skjønnsutøvelse basert på deres egne oppfatninger og synspunkter. Lipsky (2010) sin teori om skjønnsutøvelse hos bakkebyråkrater er treffende for måten koordinatorene avgjør hva som skal arbeides med. Selv om alle koordinatorene har samme retningslinjer og prosedyrer har de ulik fagbakgrunn som påvirker deres måte å arbeide på. Dette kommer fram når det blir forklart at det er forskjell på hvor langt koordinatorene strekker seg i arbeidet sitt. Noen strekker seg langt for å bistå brukere eller familier mens andre mener det ikke er greit. Det betyr at de påvirker sine egne rutiner og prosedyrer på individnivå, og ikke politikken på overordnet nivå (Lipsky, 2010). Ressurser og tid er det som ofte begrenser, noe koordinatorene kjenner på. Koordinatorene skal forvalte de ressursene de blir tildelt, men hvor mye er det politikken som avgjør. Koordinatorene ser seg ofte nødt til å avgjøre om profesjonskravene må vike for effektivitet og god ressursstyring (Damsgaard & Eide, 2012).

Som koordinator i en kommune er det mange utfordringer og dilemmaer knyttet til å vurdere og utrede behovet til brukere og klienter. Som de forteller selv er det vanskelig å tildele tjenester når det er knapt med ressurser og allerede mange i kø for å motta tjenester. Supplerende tjenester blir løsningen, men det er også en utfordring. Den som har behov for tjenester får ikke dekt opp behovet sitt, bare delvis. Den som får skylden og kjeft er koordinatoren, men vedkommende har ingen kontroll over ressurstildeling. Det blir derfor ikke mulig å utføre jobben og koordinatoren blir stilt til ansvar når det egentlig er en systemfeil, akkurat som Lipsky (2010) beskriver i sin teori om bakkebyråkrati. Det er forståelig at familie og brukere blir opprørt eller misfornøyd når de ikke får de tjenestene som de mener de har krav på. Det er sårbare ungdommer og familier som har et stort behov for å bli hørt og sett. Koordinatorene har den vanskelige jobben med å balansere deres behov opp mot de ressursene som systemet har tildelt. De må gjennom dialog og forventningsavklaringer sørge for en felles forståelse av hva som er realistisk. Dette er kanskje kjernen i utfordringen, for gapet mellom det som er realistisk og det som er ønskelig blir noen ganger for stort. Noen ganger er det også uopnåelig, men likeså er

det koordinatoren som står i skvisen mellom å oppfylle ønskene og være realistisk i tildelingen av tjenester. Koordinatorene kan ses på som ensomme og uten hjelp fra systemet i slike situasjoner. Likevel er det noen informanter som forteller om kollegial støtte og ledere som kan rådspørres. Det kan være mer unntaket enn regelen, for koordinatorene blir ofte nødt til å ta avgjørelser på stedet eller med kort tidsfrist (Lipsky, 2010). I seg selv er dette kanskje nødvendig, men kan også skape frustrasjon hos brukere og familie. Når dette skjer, kan koordinatorene stå alene og måtte henvise videre til klagesystemet.

Koordinatorene blir ofte målt på målbare resultater, men det kan vise seg å være vanskelig å oppnå. Effekten av tjenester som de tildeler og brukers ønsker og behov sett opp mot tid og ressurser er ofte motstridende. Maktutøvelsen deres mellom tildelte ressurser og brukeres behov blir presset fra alle kanter. Politiske intensjoner og føringer presser på for effektiv og balansert bruk av ressurser, men det er ikke forenelig med behovene til brukerne. Denne skvisen er en del av koordinatorenes arbeidsvilkår og de står ovenfor et stort press mellom å oppfylle deres egne profesjonsidealer og kommunale begrensninger (Damsgaard & Eide, 2012).

Denne studien viser at det er behov for å utforske mer om koordinatorens rolle. Skvisen de sitter imellom brukerbehov og tildelte ressurser er tydelig. Det er interessant å se deres evne til å tilpasse seg situasjonen og forsøke å gjøre jobben selv om det er knapt med ressurser. De står mye alene i avgjørelser, og har myndighet til å ta disse avgjørelsene, men det betyr også at de har et stort ansvar. Så kan man spørre seg om det er koordinatorene som skal sitte med dette ansvaret, og kan videre forskning på temaet fordele ansvaret i større grad. Oppgaven kan være til hjelp for å forske videre og skaffe mer kunnskap som kan hjelpe med å gjøre det lettere i overgangen fra ung til voksen.

Resultatene kan ikke gi svar på allmenne behov, men de viser at det er behov for mer kunnskap relatert til temaet. Det er ulike årsaker til det som gjør overgangene lettere og vanskeligere for ungdommene, og koordinatorene skal sikre at det går så bra som mulig. Det er likevel slik at de som trenger tjenester søker hjelp og råd fra koordinatorene, og koordinatorene gjør det de kan for å hjelpe samtidig som de forsøker å kontrollere fordelingen av ressursene. Som jeg skriver i artikkelen, det er ingen enkel konklusjon på spørsmålet om hvilke erfaringer kommunale koordinatører har når det gjelder å sikre en god overgang fra ung til voksen hos unge funksjonshemmede. Konklusjonen blir at det er behov for mer kunnskap om temaet og koordinatorens rolle.

## 6 Litteraturliste

- Abebe, Dawit Shawel, Helseth, Sølvi & Andenaes, Randi. (2018). Socio-Economic Gradients and Disability During The Transition to Young Adulthood: A Longitudinal Survey and Register Study in Norway. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66(1), 99-110. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2018.1483073>
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). *Konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne*. Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet.  
<https://www.fn.no/content/download/3253/932995?version=112>
- Barnes, Colin & Mercer, Geoffrey. (2010). *Exploring disability : a sociological introduction* (2. utg.). Polity Press.
- Bekken, Wenche. (2020). Negotiating embodied knowledge in the transition to adulthood: a social model of human rights. *Disability & Society*, 1-20.  
<https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1816902>
- Brinkmann, Svend, Tanggaard, Lene & Hansen, Wenche. (2012). *Kvalitative metoder : empiri og teoriutvikling*. Gyldendal akademisk.
- Charmaz, Kathy. (2014). *Constructing grounded theory* (2. utg.). Sage.
- Christensen, Anders Bøggild, Jørgensen, Sabine, Rasmussen, Tove & Olesen, Søren-Peter. (2015). *Viden og videnskapsteori i sosialt arbeid : en introduktion til centrale temaer*. Hans Reitzels Forlag.
- Damsgaard, Hilde Larsen & Eide, Ketil. (2012). Utfordringer i velferdsstatens yrker - slik nyutdannede profesjonsutøvere ser det. *Fontene Forskning*, (1).  
<https://fontene.no/forskning/utfordringer-i-velferdsstatens-yrker-6.584.865335.bb3cbf66db>

- Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. D. n. f. komiteene.
- Evans, Tony. (2015). Professionals and discretion in street-level bureaucracy. I P. Hupe, M. Hill & A. Buffat (Red.), *Understanding Street-Level Bureaucracy*. Policy Press.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering. (2011). *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator* (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bogner, J. & Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disabil Rehabil*, 30(19), 1445-1460. <https://doi.org/10.1080/09638280701625534>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL\\_9#%C2%A79-11](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL_9#%C2%A79-11)
- Helsedirektoratet. (2019). *Pårørendeveileder*. Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2020). *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Nasjonal veileder*. Helsedirektoratet.
- Helseth, Sølvi , Abebe, Dawit Shawel & Andenaes, Randi. (2016). Mental health problems among individuals with persistent health challenges from adolescence to young adulthood: a population-based longitudinal study in Norway. *BMC Public Health*, 16, 983. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3655-z>
- Jahnsen, Reidun, Ramstad, Kjersti, Myklebust, Gerd, Elkjaer, Sonja, Pripp, Are Hugo & Klevberg, Gunvor Lilleholt. (2020). Independence of young people with cerebral palsy during transition to adulthood: a population- based 3 year follow-up study. *Journal of Transition Medicine*. <https://doi.org/10.1515/jtm-2019-0002>

- Langørgen, Eli. (2019). *Funksjonshemming og profesjonsutdanninger i lys av studenter, lærere og praksisveilederes erfaringer : en kvalitativ studie* [Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap]. Trondheim.
- Lipsky, Michael. (2010). *Street-level bureaucracy, 30th Ann. Ed. Dilemmas of the Individual in Public Service* (2. utg.). Russel Sage Foundation.
- Midjo, Turid & Aune, Karin Ellingsen. (2017). Identity constructions and transition to adulthood for young people with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 22(1), 33-48. <https://doi.org/10.1177/1744629516674066>
- Norges Forskningsråd. (2019). *Forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov*. Norges Forskningsråd.
- NOU 2001:22. (2000). *Fra bruker til borger*. S.-o. Helsedepartementet. Statens forvaltningstjeneste - Informasjonsavdelingen.
- Thagaard, Tove. (2013). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforl.
- Thornquist, Eline. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag* (1. utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, Aksel Hagen. (2019). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal.
- Tøssebro, Jan. (2021). *Hva er funksjonshemming?* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Tøssebro, Jan & Wendelborg, Christian. (2014). *Oppvekst med funksjonshemming : familie, livsløp og overganger*. Gyldendal akademisk.
- Vedeler, Janikke Solstad. (2009). When benefits become barriers. The significance of welfare services on transition into employment in Norway. *Alter*, 3(1), 63-81. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2008.12.003>

Wik, Sigrid Elise & Tøssebro, Jan. (2017). Når politikken treffer bakken - Arbeidsavklaring og oppfølging av unge funksjonshemmede i Nav. *Fontene Forskning*, 10(2), 13.  
<https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/nar-politikken-treffer-bakken-6.19.541359.392e33902a>

# Artikkel

Artikkelen er skrevet for Tidsskrift for Nordisk velfærdsforskning/Nordic Welfare Research.



Funksjonshemmedes overgang fra ung til voksen  
- kommunale koordinators erfaringer

Young adults with disabilities' transition to adulthood  
- Experiences from municipal coordinators

Aleksander Olavsson Wråli

Masterstudent ved institutt for sosialt arbeid, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
(NTNU)

aleksaow@stud.ntnu.no

## Sammendrag

Denne masteroppgaven ser nærmere på overgangen fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse. Denne studien fokuserer på perspektivet til kommunale koordinatorene og deres erfaringer. Problemstillingen for studien er hvilke erfaringer har kommunale koordinatorene med arbeidet rundt unge funksjonshemmede sin overgang til voksenlivet. Studien er basert på fem individuelle intervju med kommunale koordinatorene fra en stor kommune i Norge. Masteroppgaven består av en empirisk artikkel og tilhørende kappe. Funnene i studien er delt i tre. Første funn tar for seg koordinatorenes varierte arbeidsmetoder og forskjellene dem imellom. Andre funn tar for seg det koordinatorene erfarer letter arbeidet med overgangen fra ung til voksen. Tredje funn tar for seg det koordinatorene erfarer vanskeliggjør arbeidet med overgangen fra ung til voksen. Studiens funn blir diskutert i lys av Lipskys (2010) teori om bakkebyråkrati og hvilke dilemmaer koordinatorene som bakkebyråkrater står ovenfor. Konklusjonen er at det er ulike erfaringer og dilemmaer som kommunale koordinatorene beskriver. Det er ingen overførbarhet til allmenne forhold, men er interessante for å forske videre på temaet.

Nøkkelord: Funksjonshemming, koordinator, overganger og helse- og omsorg.

## Abstract

This master thesis takes a closer look at the transition from youth to adult for people with disabilities. This study focuses on the perspective of municipal coordinators and their experiences with the transition from youth to adult. The issues for the study are what experiences do municipal coordinators have with the work with young disabled people transitioning to adulthood. The study is based on five individual interviews with municipal coordinators from a large municipality in Norway. The master thesis consists of an empirical article and an overview of the master thesis. There are three main findings in this study. The first finding addresses the coordinators' varied working methods and the differences between them. The second finding addresses what the coordinators experience facilitates the work with the transition from young to adult. Third, finding address what the coordinators experience makes it difficult to work with the transition from youth to adult. The findings in the study are discussed in the light of Lipsky's (2010) theory of street-level bureaucracy and the dilemmas that the coordinators as street-level bureaucrats face. The findings shows that there are different experiences and dilemmas that municipal coordinators describe. There is no transferability to general conditions, but the findings are interesting for further research on the topic.

Keywords: Disability, coordinator, transitions, health and welfare.

## Bakgrunn

Unge funksjonshemmede opplever flere barrierer og begrensninger i livene sine. Dette er ikke enkelt når de samtidig er inne i ulike overganger som kommer når man går fra ung til voksen. Velferdssystemet og tjenesteytere skal sørge for at de får de samme mulighetene til å leve som borgere i samfunnet på lik linje som alle andre. Likevel viser det seg at de blir ikke tatt på alvor og får ikke den selvstendigheten som de ønsker seg. Dette fører til tap av vennskap, synkende energi og stagnerende akademisk utvikling (Bekken, 2020). Ved å ikke bli involvert i prosesser som omhandler seg selv opplever funksjonshemmede en begrenset mulighet til å utvikle seg og dårligere muligheter til å bruke sin egen stemme. Dette henger noe sammen med at foreldre og tjenesteytere vil skjerme funksjonshemmede, noe som fører til at det skapes barrierer (Midjo & Aune, 2017). Det skaper også barrierer når tjenesteytere og profesjonelle ikke har kunnskap om den funksjonshemmede slik at det ikke tilbys tjenester som passer ønskene og behovet (Vedeler, 2009). Samtidig skaper det problemer om den funksjonshemmede ikke erkjenner sin egen funksjonshemming. Det er ikke lett å være åpen om dette og erkjenne avhengigheten av tilrettelagte og strukturerte tjenester i hverdagen. Dette gjør at funksjonshemmede skaper barrierer for seg selv (Bekken, 2020). Unge funksjonshemmede blir også assosiert med psykiske helseproblemer og risikoen for å få psykiske helseproblemer er større enn for funksjonsfriske (Helseth et al., 2016). Unge funksjonshemmede har også lavere grad av fullført høyere utdanning, høyere andel arbeidsløshet og mottar i større grad trygde- og stønadshjelp (Abebe et al., 2018). Dette henger sammen med at det er lettere å få tildelt uføretrygd uten å få en arbeidsevnevurdering og den nødvendige støtten som funksjonshemmede behøver for å stå lengre i jobb og finne ny jobb (Vedeler, 2009).

Formålet med koordinator og individuell plan er styrt av egen forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2011). Forskriften skal sikre at de som har rett til kommunale helse- og omsorgstjenester også får dekket sine behov for tjenester «... som kan bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse» (Helsedirektoratet, 2020, s. 9). Forskriften poengterer også viktigheten av å styrke samhandlingen mellom de som yter tjenestene og den som mottar tjenestene og, hvis det er aktuelt, pårørende. Likeså blir det fremhevet at forskriften skal sikre at tjenester tilbys og ytes med perspektivet til den som skal

motta tjenestene i eller nærmest mulig dens vante miljø. Tjenestene skal også være samordnet, tverrfaglige og planlagte for å skape en meningsfylt sammenheng (Helsedirektoratet, 2020).

Med tanke på beskrivelsene av opplevelsene unge funksjonshemmede har med overgangen fra ung til voksen, og intensjonene med forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator kan det være et gap fra realiteten til prinsipper og krav i forskriften og det unge funksjonshemmede erfarer. Møte med tjenesteapparatet til velferdsstaten utøves ofte av koordinatorene i de kommunale velferdstjenestene. Disse vil av den grunn ofte forvalte tjenester som har som intensjon å minske gapet mellom en nedsettelse til et ungt funksjonshemmet menneske og forventinger fra en omgivelser.

Hensikten med denne artikkelen er å besvare denne problemstillingen: *Hvilke erfaringer og opplevelser har kommunale koordinatorene med arbeidet rundt unge funksjonshemmede sin overgang til voksenlivet?*

# Teoretisk perspektiv

## Forståelse av funksjonshemming

I denne artikkelen forstås funksjonshemming i tråd med en relasjonell modell på funksjonshemming. En slik modell legger vekt på samspillet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav, og at funksjonshemming oppstår i dette samspillet. Med andre ord, funksjonshemmingen er knyttet til egenskaper ved personen og omgivelsene rundt i den aktuelle situasjonen. Funksjonshemming er situasjonsbasert eller kontekstuell, som vil si at det oppstår under gitte kontekster eller situasjoner (Barnes & Mercer, 2010; Tøssebro, 2021).

## Bakkebyråkrati

Michael Lipsky har utviklet teorien om bakkebyråkrati (street-level bureaucracy). Den handler om hvordan bakkebyråkrater omsetter politiske intensjoner til praksis, og hvordan arbeidet i stor grad er basert på skjønnsutøvelse og jevnlig kontakt med brukere eller klienter (Lipsky, 2010; Wik & Tøssebro, 2017). I denne artikkel forstås fagkoordinator å være en bakkebyråkrat. Bakkebyråkratet vil, ifølge Lipsky (2010), ha arbeidsvilkår preget av ressursmangel, økende etterspørsel etter tjenester, ambisiøse, vage og tidvis motstridende målsettinger, vanskelig målbar resultatoppnåelse, og brukere eller klienter som er bundet til systemet. Arbeidsvilkårene vil dermed kunne ha dårlige forutsetninger for å gjøre en god jobb når de utfører sine tjenester. Politikken i praksis formes av bakkebyråkratenes utøvelse av rollen sin, avgjørelsene de tar, etablerte rutiner og systemene de har rundt seg (Lipsky, 2010; Wik & Tøssebro, 2017).

## Metode

Artikkelen er basert på analyse av fem dybdeintervjuer fra informanter som jobber i en stor kommune i Norge. Alle informantene jobbet på dette tidspunktet ved koordinerende enhet i kommunen som koordinator. Rekrutteringen ble gjort gjennom å kontakte den aktuelle kommunen og få kontaktinformasjon videre til ledere og aktuelle kandidater. Informanter ble inkludert i studien med inklusjonskriteriene: fagpersoner som er eller har vært koordinator med minimum seks måneders tjenestetid for funksjonshemmede som har gjennomgått overgangen fra ung til voksen eller fagpersoner i koordinerende enhet. Intervjuene ble gjennomført digitalt over Teams og en semistrukturert intervjuguide var utgangspunktet for gjennomføringen av intervjuene.

All deltakelse var frivillig og de som deltok fikk skriftlig informasjon om prosjektet på forhånd. Alle informanter leverte et digitalt samtykkeskjema. Prosjektet er godkjent av NSD (Referanse: 392927). Informantene er anonymisert med navn som begynner på A og kjønn da det var stor overvekt av ett kjønn. Dette for å unngå at informantene kan gjenkjennes i resultatene.

## Analyse

Datamaterialet er analysert i tråd med en stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI) (Tjora, 2019). Metoden arbeider i etapper fra rådata til konsepter eller teorier. Denne metoden gir et godt utgangspunkt for å legge opp en trinnvis modell for arbeidet med kvalitative forskningsprosjekt.

Etter intervjuene var gjennomført ble de transkribert og anonymisert. Deretter ved å bruke NVivo som analyseprogram ble intervjutranskripsjonene initialkodet og deretter initial kodegruppert. Det ble til sammen laget 123 empirinære koder og sju kodegrupperinger. Videre ble alle koder og kodegrupperinger lagt inn i en oversikt i Excel for å gjøre det mer oversiktlig. Dette endte til slutt opp med tre hovedtema. Tabell 1 illustrerer hvordan koding, kodegruppering og kategorisering ble gjennomført.

## Resultater

Ved å se sammenhengen mellom initialkoden og initiale kodegrupperingen sto det til slutt igjen tre kodegrupper som ble med videre i resultatdelen. Det førte også til at deler av materialet ble valgt bort basert på innhold og relevans for å besvare problemstillingen. Dermed stod det til slutt igjen 123 initialkoder fordelt på tre hovedtema.

Illustrasjon på analysesteg tabell 1

Rådata	Empirinær kode	Kodegruppe	Hovedtema
Det har vi informasjonsplikt på når vi møter folk, sånn at hvis vi ser at folk har behov for ulike ting av den tjenestebanken som vi har så skal vi informere om det. Også er det selvfølgelig bruker selv som bestemmer hva man ønsker.	Det har vi informasjonsplikt på	Behovet for informasjon	Det som letter overgangene
Da kan det være veldig nyttig med avklaringsmøter der vi sier at det her er faktisk rammene til kommunen. Det her som dere bestiller det har vi ikke mulighet til. Men hvis dere gjøre sånn og vi gjør sånn så prøver si å få til noe som kanskje kan ligne på noe som kan være nyttig for brukeren da.	Det her som dere bestiller har vi ikke mulighet til.	Samarbeid og fagpersoner	Det som vanskeliggjør overgangene
Det å gå fra en kjent saksbehandler eller koordinator til en ukjent en. Relasjonene opplever jeg kan være... det er vanskelig for noen å opprette nye relasjoner med den belastningen dem har fra før av.	Det å gå fra en kjent saksbehandler eller koordinator til en ukjent en.	Sårbarhet	

## Koordinatorens varierte metoder

I denne kommunen har koordinatorene ved Helse- og velferdskontoret også rollen som saksbehandler med vedtaksmyndighet. Disse koordinatorene tar det innledende koordinatoransvaret der det er brukere med behov for langvarige koordinerte tjenester etter helse- og omsorgsloven. Anita forteller at mye av hennes rolle som koordinator går ut på å informere om kommunale tjenester. Deretter å finne ulike samarbeidsparter i de utøvende tjenestene som tas med inn i overgangene med å fatte vedtak og tildele tjenester. Når hun snakker om kommunale tjenester nevner hun konkret dagtilbud, hjemmetjenester, ny bolig eller tilpasning av bolig. Samtidig påpeker Aslak at det er en andel saker der det ikke er en eneste helse- og omsorgstjeneste etablert, hvorpå han gir et tydelig signal til bruker at han er koordinator og tilgjengelig hvis det skulle bli behov ved å fatte vedtak på koordinator med hans navn og kontaktinformasjon. «Det gir et tydelig signal fra meg, den koordinerende enhet, til denne brukeren at «her er jeg, jeg er din koordinator»». Dersom det skulle være behov for kommunale helse- og omsorgstjenester forteller Aslak at han i de aller fleste sakene tar i bruk «verktøykassa» si med ulike vedtak i med forskjellige utøvende tjenester. Dersom det skulle være behov for tjenester innenfor psykisk helse, habilitering, rehabilitering, pleie og omsorg i hjemmet for å nevne noen, så har han muligheten til å fatte vedtak på dette. Alvin forteller at de har mer og mer fokus på de som ikke har tjenester og at de skal følges tettere opp. Det å være tidlig til stede hvis det skulle bli behov for tjenester og holde tråden.

Anita opplever også at det er enkelte saker der hun går inn som en samarbeidspartner i en ansvarsgruppe og er tilgjengelig når det skulle bli behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Det vil si at det er for eksempel spesialisthelsetjenesten eller psykisk helse som har hovedansvaret for koordineringen. Det er også tilfeller der hun bare innkaller til samarbeidsmøter to ganger i året for å holde tråden og kontakten med bruker. Dette for å sikre at ting fungerer som det skal og fange opp om det skulle skje plutselige endringer. Igjen blir dette med å være tilgjengelig for bruker tatt opp, og det er flere av koordinatorene som forteller det samme. Fokuset på de som ikke har tjenester, men som skal følges opp regelmessig har fått et økende fokus. Det gjør det enklere å fange opp endringer eller om det på sikt vil bli behov for tjenester eller bistand inn i en overgang. De har også et ansvar for de som ikke har tjenester, uttrykker Alvin.

Flere av koordinatorene snakker om at det er forskjell fra koordinator til koordinator på hvor langt de strekker seg. Det varierer hvilke tilnærminger den enkelte koordinator har inn i en sak og hva de er komfortable med å gjøre. Tilgangen på ressurser og tid er noe som spiller inn.



Aslak forteller at hvis man har litt ekstra tid så kan en bistå med noe som ikke står i arbeidsbeskrivelsen. Som å tilby seg å være med å rydde litt i huset hvis det ser ut som en svinesti. Det å ha på seg en litt gammel bukse og genser, ta med seg engangshansker og rydde litt sammen med en bruker er ifølge han et kjempetillitsskapende tiltak som han har vært med på flere ganger. Så lenge det er tid og rom i kalenderen synes han det er å anse som en god strategi. Det kan også handle om å være med brukere i banken for å skaffe nytt bankkort eller rydde opp i betalinger. Det er igjen ting som andre utøvende tjenester skal håndtere som ofte lar vente på seg på grunn av ventetid på tjenester i kommunen. Derfor er det lettere og enklere å bistå brukeren selv. Aud hadde en tilsvarende tilnærming:

Da stiller jeg opp selv faktisk [...] Det å være tilgjengelig da. Den tilgjengelighetsbiten... den stiller jeg ofte opp på.

Hun samlet opp litt diverse gjøremål hos brukere og hjalp dem med å se på økonomi, skole eller bare være en som de kunne snakke med. Litt psykisk støtte beskriver hun det som. Samtidig understreker hun det å være tilgjengelig, enten på telefon eller mail. Aslak forteller at de har stor frihet til å organisere arbeidet sitt selv og velge den stilen de selv ønsker, så lenge de holder seg innenfor det han kaller normalen og bruker sunn fornuft. Han påpeker at gevinstene kan være uvurderlige bare man gjør noe som er litt på siden av det alle andre gjør, noe han har opplevd mange ganger.

Det er jo på en måte et personlig valg man tar om man vil gå litt utover den A4 boksen for koordinator og faktisk yte noe ekstra også er det vel vitende om at det kanskje kan gi deg... gevinster, positive gevinster i etterkant gjennom...spesielt gjennom tillit.

Alvin forteller at han brenner litt for denne koordinatorrollen og synes det er en veldig god rolle å ha. Han føler seg trygg i den rollen, noe som gjør at han er en av de på kontoret som er senest til å gi stafettpinnen som koordinator videre til andre. Han påpeker at han føler på en kontroll og oversikt over hva som finnes av muligheter. Kombinasjonen av å være koordinator og saksbehandler med vedtaksmyndighet er ofte positiv. Spesielt siden de personene som man er involvert i når de blir voksen utvikler seg annerledes enn det man først trodde. Da er det godt å ha god kunnskap om det som finnes av muligheter. Samtidig så forvalter de tjenester og ressurser innenfor noen rammer som påvirker hva en koordinator kan gjøre. Likevel så påpeker Alvin at de tar individuelle vurderinger hele tiden på hvor langt de skal strekke seg.

## Det som letter overgangene

På spørsmålet om det er noen overganger som oppleves som enklere svarer Alvin at det er i de sakene der ting er veldig avklart fra før og det er en tydelig retning. Han mener også at kommunen er ganske gode på overganger fra barn til voksen med at det er satt i system. Det fordrer så klart at det har vært god kommunikasjon og kontakt i forkant av overgangen. Der det ikke har vært slik kontakt i forkant er det mye mer utfordrende forteller Aslak. Likevel så kan det være at det glir helt av seg selv uten at det er opprettet noe forum med fagpersoner, pårørende og ungdommen selv. Det handler om de etablerte rutinene som kommunen har med overføringsrutiner og smørbrødlister som forklarer hva som skal gjøres når. Det komplekse i disse sakene er når kontakten skal innledes for å planlegge. Noen starter to måneder før mens andre må starte to år før. Aslak har vært med på å være så tidlig ute som to år for å kunne legge grunnlaget for overgangen til voksen. Han opplever at det er ytterpunktene i sakene han har som kan defineres som lettere i overgangen fra ung til voksen. Det vil si, sakene der ungdommen er nokså frisk og velfungerende hvor kommunikasjonen går direkte med den det gjelder og pårørende samtidig som saksbehandlingsstegene går sin gang. Det gjelder også de sakene der de aller svakeste med et opplagt løp fra dag en skal inn i overgangen. Der er det kanskje behov for mye av de samme tjenestene hele livet og det er en person som aldri kommer til å bli selvstendig. På samme spørsmål svarer Aud:

[...] psykisk utviklingshemmede så er jo ting ganske... mer ryddig vil jeg si [...] er du i psykisk ubalanse, så er det vanskeligere og da blir samhandlingen litt vanskelig, for da blir det på en måte hvem er... tja, hva skal vi gjøre, hvem er ansvarlig... mens når det er PU så er det en...ja....man har på en måte en dokumentert funksjonsnedsettelse som gjør det enklere å innfri ting. At det hjelper da.

Hun forteller også at utviklingshemmede ofte er godt utredet og kartlagt, mens mistanke om ADHD kanskje ikke har ført til den samme utredningen. Noen opplever å ikke være ferdig utredet før de går inn i overgangen fra ung til voksen, og et fåtall er ikke utredet før i voksen alder. Jo større funksjonsnedsettelse, jo enklere er det opplever Aud.

Anita forteller at samarbeidet med skolen kan være positivt og noe som kan gjøre det lettere i overgangen fra ung til voksen. Skolen er ofte en samarbeidspartner som koordinatorene har gode diskusjoner med i prosessene som oppstår. Det kan likevel være utfordrende å komme utenifra som koordinator og mene noe om en person som skolen har god oversikt over, men så viser det seg at det var nødvendig med et utenifra blikk. Dette gir gode diskusjoner mener Anita.

Aud trekker også fram skolen som en god samarbeidspartner. Hun mener de jobber for ungdommene og har en egen oppfølgingstjeneste som er positivt.

Flere av koordinatorene forteller at noe av det viktigste de gjør for å gjøre overgangene lettere er å informere om de ulike tjenestene som kommunen har. Anita understreker at det er veldig viktig at bruker og pårørende får informasjon om hvilke tjenester som kan være aktuelle i voksenverden. Likeså viktig er det at barne- og familietjenesten informere godt om hva som skjer når helse- og velferdskontoret overtar ansvaret. Ada påpeker at tilrettelagt informasjon om hva det vil si å få en koordinator er viktig, og at en koordinator kan være flere ting. Det kan være en som kaller inn til møter, skriver referater, tilbyr individuell plan og har ansvaret for ansvarsgruppen. Koordinatorene har informasjonsplikt. Aslak forteller om lignende erfaringer hvor informasjon og tilgjengelighet blir viktig for brukerne og deres pårørende. De gangene det har vært noe tøffe tak som han beskriver det som er det god informasjon og kommunikasjon som har snudd det.

Involvering av brukere i ansvarsgruppen sin kommer opp som en viktig erfaring fra flere av koordinatorene. Brukerne som er motivert for det bidrar positivt inn i ansvarsgruppen og forteller hva som er viktig for dem. Ada forteller om en bruker som har vært delaktig i ansvarsgruppen sin hele tiden og hvor interessert hun er i å flytte for seg selv og prosessen rundt dette. Det skaper en god overgang inn i egen bolig, det blir mulig å planlegge nødvendige tjenester og oppnå målet sitt med å flytte for seg selv. Ada forteller:

Også opplever jeg veldig ofte at ungdommene som deltar i ansvarsgruppen sin selv, synes det er veldig spennende med det her å bli voksen. Det å få litt mer ansvar og være en tydeligere person i det arbeidet som gjøres rundt dem [...] Og da må vi.... tilpasse ansvarsgruppen, koordineringen, hvordan vi skriver den individuelle planen slik at vedkommende kan være hovedpersonen i sitt eget arbeid.

Alvin opplever det samme og forteller at når en bruker blir atten så kan man snakke om litt andre ting og at det blir et naturlig skifte. Det er mye som skjer rundt denne alderen fra atten til ut i tjuårene, og da er det så positivt å få disse ungdommene på banen. Det har, ifølge Alvin, barne- og familietjenesten blitt veldig flinke til. De starter med å delta på deler av møtene og tilrettelegger så langt det lar seg gjøre for å høre stemmen til ungdommen.

Ansvarsgruppemøter blir presentert som en arena hvor koordinatorene kan samarbeide med andre profesjoner og fagpersoner som har en direkte eller indirekte tilknytning til brukeren. Anita skulle ønske hun kunne sette sammen et team av fagpersoner som passet perfekt til den

enkelte bruker når det var behov. Hun opplever at det er mer personavhengig enn profesjonsavhengig hvorvidt det i enkelte tilfeller jobbes løsningsorientert og godt med situasjonen til brukere.

En annen ting som gjør det lettere i overgangen fra ung til voksen er at koordinatorene har vedtaksmyndighet på vegne av helse- og velferdskontoret. Det vil si at de ikke trenger å drøfte vedtak med nærmeste leder og har en tillit til at de vedtakene som gjøres er i henhold til lover og regler. Aslak beskriver det som en styrke i jobben med overgangene som inngår i det å bli voksen. Det sender et tydelig signal til brukeren og pårørende om at når møtet er over så er det dette som blir vedtatt. Det ser han på som en trygghet for de han bistår. Likeså sier han at det er ikke alltid så lett, og da ber han om å få drøfte det med en kollega eller en leder. Det er noe med riktig timing og riktig vedtak til den enkelte bruker. Aslak forteller også at de rutineene de har på helse- og velferdskontoret er lik de rutineene barne- og familietjenesten har slik at det skal være enklere å samarbeide og forberede overgangene som kommer med å fylle atten år.

### Det som vanskeliggjør overgangene

Det er større forskjell i svarene til koordinatorene når det kommer til det som oppleves vanskelig å overgangen enn de to andre kategoriene. Koordinatorene har forskjellige utdanninger og jobberfaringer som kan påvirke hva den enkelte koordinator opplever som vanskelig. Likevel er det en faktor som Anita påpeker som også de andre koordinatorene indirekte forteller om som er utfordrende. Nemlig tid. Hun har en oppfatning over hvordan en koordinator skal være og en forventning til seg selv, men det er ikke alltid forenelig med den tilmålte tiden som de kan bruke på hver enkelt sak.

Ada forteller at det ofte handler om personer som har store bistandsbehov og som er sårbare for forandringer og takler stress veldig dårlig. Det gjør det utfordrende med overganger som kan innebære nettopp dette, og når det er utfordrende å skape gode overganger blir det dårlige opplevelser. Bytte av hjelpere, bytte av avlastningsbolig, bytte fra barnebolig til voksenbolig, slutte på skolen og starte på dagtilbud er noen av eksemplene koordinatorene kommer med. Samtidig som det forsvinner en del rettigheter for pårørende når barnet eller barna deres fyller atten år og fortsatt er hjemmeboende. Det er for eksempel retten til fri når man har sykt barn som blir erstattet av å måtte be arbeidsgiver om velferdspermisjon.

Foreldre og deres rolle i livet til ungdommen som skal over til voksen blir beskrevet som utfordrende. Noen ganger fordi foreldrene er redde eller skeptiske til å utsette barna sine for nye inntrykk gjennom å gå inn i en overgang. Dette er ofte familier som har store belastninger

fra før og tåler lite negative utfall. Da blir det desto viktigere å gjennomføre en god overgang, og det er koordinatorene avhengig av på vegne av familiene. Andre ganger er det utfordrende fordi foreldrene krever mer ressurser og tjenester enn koordinatorene kan innfri. Alvin beskriver det som «jeg vil og skal ha sånn og sånn og sånn». Det fører ofte til avslag og klagegang. Det skaper gjerne utfordringer når det kommer til videre kommunikasjon.

Individuell plan (IP) er et verktøy som koordinatorene har god kjennskap til og som skal brukes som et verktøy i koordinering og planlegging av livet til brukere. Alvin forteller at IP er veldig i vinden for tiden. De forskjellige koordinatorene jobber ulikt i bruken av det og hun har både gode og dårlige erfaringer med det. Det positive med IP er at det er lett å planlegge hvor bruker skal mot formodning være om fem, ti, femten år og inn i voksenlivet. Det negative er at det kan gjennom en IP bli lovet og planlagt tjenester eller jobber som ikke kan innfris. Slik som ved ung alder og en IP blir laget. Den følger vedkommende gjennom skoleårene og inn i overgangen til voksen, men når helse- og velferdskontoret overtar som koordinator blir det klart at det som har stått i planen ikke er gjennomførbart eller realistisk. Alvin påpeker at selv om det står noe i en IP så gir ikke det noen rettigheter. Aud har brukt IP noen ganger og forteller at man må bruke det for å bli kjent med det og måten å jobbe på. Noen synes det er skummelt å bruke da de ikke har nok erfaring med det eller ikke bruker det nok. Likevel mener hun at det har forbedringspotensial og trenger å jobbes videre med. Hun forteller også at de kunne vært mye flinkere til å bruke IP aktivt med ungdommene som de jobber med. En faktor som påvirker er tid og at det kan være krevende å jobbe med en IP. Da svikter rutinen med å informere og spørre om IP også.

Koordinatorene fortalte tidligere at det som kan være det vanskeligste med overgangen fra ung til voksen er når systemet ikke har plass eller ressurser til å innfri de vedtatte tjenestene. Lang ventetid gjør at mange blir gående uten tilbud etter at de er ferdige med skolegangen, som for eksempel dagtilbud og varig tilrettelagte arbeidsplasser gjennom NAV. Dette gjør at disse brukerne går uten tilbud eller må ta til takke med et tilbud som ikke er optimalt. Hvis brukere blir uten tilbud, er det en ekstra belastning på familien forteller Anita. Det er lang venteliste på dagtilbud, avlastning og heldøgns helse- og omsorgstjenester i bolig. Noen bor i barnebolig og skal over i voksenbolig, men må fortsette å bo i barneboligen på grunn av mangel på plass eller ressurser i voksenboligene forteller Aud. Dette er et kjent problem for kommunen og står skrevet om i nyhetene. Alvin har opplevd at noen blir boende flere år over tiden i barnebolig i påvente av ledig plass i voksenbolig.

[...] noen ganger så har jeg verdens beste jobb. Rett og slett. Jeg synes det er helt fantastisk å kunne ha... å kunne jobbe på en sånn plass. Når det er vanskelig å få gjennom ting, så er det ikke så bra [...] det er sårbare personer vi jobber med. Og som trenger hjelp. Og da må vi tilstrebe å få til det da, men noen ganger så har vi dette systemet og ressursene som setter grenser for oss og det...er ikke alltid like greit.

Ada opplever at det ikke alltid er de samme forventningene fra bruker eller pårørende som hos koordinatorene og andre fagpersoner rundt brukere. Det betyr at bruker eller pårørende har forventninger som ikke kan innfris og skaper et vanskelig samarbeid. Forventningene bruker, eller pårørende har til tjenester og oppfølging kan være langt utover det som kommunen klarer å tilby. Det kan føre til stor skuffelse og Aslak sier «Det er vel ingenting som er så kjedelig som å love seg bort og ikke holde det man lover». Han fortsetter med å fortelle at det er utfordrende å kommunisere med foreldre i de sakene der han ikke kan imøtekomme de ønskene og behovene som de har:

[...] men det er likevel jeg som står i front og må forsvare det at, eller beklage det at vi ikke kan tilby ditt barn eller din ungdom det som den har behov for når den blir atten år. Og klart det er en skuffelse for mange foreldre at dem hadde sett fram til det å, etter atten år da med tunge tak, endelig få litt ordentlig hjelp. Også kan vi ikke gi dem det.

Mange mener de har krav på enkelte tjenester, men så er det lovverk og delegasjonen fra kommunen til den enkelte koordinator som bestemmer hva som kan vedtas og ikke. Om en koordinator skal gå utover det som ligger innenfor delegasjonen så må koordinatoren rådspørre en leder. Det er også saker der det ligger til grunn utredninger og god kartlegging hvor foreldre ikke er enige i vedtak på tjenester og som ønsker mer av kommunen. Det er utfordrende forteller Alvin, at de på tross av et faglig grunnlag må forsvare beslutningen. Samtidig så er det utfordrende i enkelte saker der det er fattet vedtak, men den utøvende tjenesten ikke har kapasitet. Aud opplever også at brukere som har fått et vedtak ikke ønsker å benytte seg av tilbudet i en utøvende tjeneste. Det er ikke heldig, og hun kan ikke kalle den utøvende tjenesten inn til møte på forhånd for å gjøre en vurdering fordi det er ikke kapasitet. Det fører til at ansvaret for å vurdere om det skal fattes vedtak til utøvende tjenester må gjøres av koordinator som kanskje ikke har kompetansen til å gjøre slike vurderinger. Samtidig så vil prosessen og overgangen dras ut i tid når bruker selv ikke ønsker hjelp eller er utfordrende å finne passende tjenester til. Igjen må det tas i bruk tjenester som kanskje ikke er passende eller optimale med andre supplerende tjenester.

Utfordringer kan også oppstå i de sakene hvor koordinatorene har problemer med å kontakte brukerne eller de aktuelle personene. Noen føler seg så funksjonsfriske at de ikke vil motta bistand, mens andre er ikke mulig å kontakte. Det kan være prøvd ut mange forskjellige tiltak fra barne- og familietjenesten men som ikke nødvendigvis er videreinformert til koordinatorene fra helse- og velferdskontoret. Kommunikasjon blir igjen viktig, og Aslak forteller at det er store forskjeller på hvor flinke de som jobber i systemet er på å videreformidle informasjon og også be om det.

Det er også opplevelser av utfordringer omkring samarbeidet med eksterne samarbeidspartnere som blant annet NAV. Aud forteller at hun på lik linje med andre må ringe 555 nummeret deres for å få kontakt med en saksbehandler, og understreker at om hun sliter med å få kontakt med noen i NAV så forstår hun at brukere og de unge som er i en overgang sliter med det samme. Samtidig så avslutter kanskje habiliteringstjenesten sin rolle, psykisk helse for barn og unge henviser ikke videre og fastlegen som skal ha ansvaret for oppfølging har ikke tid. Attpåtil opplever Aud at det er mange ungdommer som faller mellom to eller flere stoler når det kommer til å bli fulgt opp hensiktsmessig. Da tenker hun på psykisk helse, kanskje ADHD under utredning og ikke minst rus. Det er ofte tøffe tak når det er inne i bildet. Anita forteller om lignende opplevelser der det er grenseoppganger som skaper usikkerhet. Det gjelder de fysiske og psykiske funksjonsnedsettelsene som gjør at de for eksempel ikke kan ut i ordinært arbeid, men har en viss arbeidsevne, og er avhengig av en varig tilrettelagt arbeidsplass. Aslak forteller også om utfordringer knyttet til psykisk helse og ustabilitet. Det gjelder både ungdommene selv, men også foreldre som sliter. Da kan det være ustabile forhold i hjemmet som har preget familien i mange år med rus, misbruk og omsorgssvikt som noen eksempler. En veldig brokket barndom som han beskrev.

## Diskusjon og konklusjon

Overgangen fra ung til voksen er utfordrende for unge med funksjonsnedsettelse erfarer koordinatorene. Selv om koordinatorene har rutiner og prosedyrer for hvordan de skal håndtere tjenesteutøvelsen for unge og deres overgang til voksenlivet er det ikke alt som kan beskrives i rutiner og prosesser. Det oppleves som forskjellig fra koordinator til koordinator hvordan de arbeider med disse overganger overfor brukere og hva som gjør overgangen lettere og hva som gjør overgangen mer utfordrende. Det henger sannsynligvis sammen med at koordinatorene kan ha ulike oppfatninger og synspunkter på hva som er utfordrende. Lipsky (2010) sin teori om bakkebyråkrater viser til at det er i stor grad den enkelte sin skjønnsutøvelse som avgjør arbeidet som gjennomføres. Er man sykepleier ser man andre utfordringer enn barnevernspedagogen. Har man videreutdanning innen rus og psykiatri så har man andre meninger enn en med videreutdanning innen aldring og demens. Samtidig har de felles retningslinjer som må følges. Det er koordinatorene som skal omsette politiske intensjoner til praksis (Lipsky, 2010). Det blir derfor naturlig å tenke at forskjellene mellom individene som er koordinatører gjør enkelte prosesser enklere og noen vanskeligere. Det kommer fram at det er forskjellig fra person til person på hva som er akseptabelt å strekke seg til. Noen kan møte opp personlig for å bistå med enkle gjøremål, noen til og med på større gjøremål, mens andre mener det er å strekke seg utenfor beskrivelsen av en koordinator. Bakkebyråkratene som Lipsky (2010) beskriver former politikken i praksis gjennom avgjørelsene de tar, rutinene og systemene som er rundt de. På et vis oppleves det som det er mer individet selv som påvirker dette framfor politikken rundt. Hvis det er tid til å gjøre noe ekstra virker det som koordinatorene har lav terskel for å gjøre det, men igjen så er det tid og ressurser som setter grensene. Og ressurser er det politikken som avgjør, ikke koordinatorene. De skal forvalte det de får tildelt. Derfor blir de brukerne som er avhengige av tjenester bundet til systemet og de dårlige arbeidsvilkårene koordinatorene har for å gjøre en skjønnsutøvelse i hvert enkelt tilfelle. Det oppstår en verdikonflikt når profesjonskravene må vike for krav om effektivitet (Damsgaard & Eide, 2012), og det ser ut til å skje ofte for koordinatorene.

Kommunikasjon er ikke å komme bort i fra som et suksesskriterium for en god overgang. Det gjenspeiles i alle tre hovedkategorier som blir presentert i resultatdelen, at det må være kommunikasjon mellom alle involverte parter i en eller annen form for å lykkes med



overgangen. Det kan variere hva koordinatorene erfarer når det gjelder hvor god kommunikasjonen blir, og det kan variere hva koordinatorene erfarer er akseptabelt å gjøre utover det som står i deres jobbinstruks. Med økende etterspørsel etter tjenester og ressursmangel, erfarer koordinatorene det utfordrende å sørge for at alle tjenestemottakere får de beste og mest tilpassede tjenestene. De erfarer også individuelle forskjeller på hvordan og hvor godt de som koordinatører kommuniserer med andre offentlige samarbeidspartnere, unges pårørende og ikke minst ungdommen selv om utfordringene. Til tross for at forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator angir at det skal samhandles med både den som mottar tjenestene og pårørende slik at det blir et pasient- eller brukerperspektiv som styrer prosessen (Helsedirektoratet, 2020) er det en vanskelig oppgave, oppgir koordinatorene. Med tett og jevnlig kontakt med brukere som er avhengig av tjenester i hverdagen, kan det være forståelig at det tidvis kan være utfordrende å kommunisere. Samtidig erfarer koordinatorene at brukerne er bundet til tjenestene på en slik måte at de må ha kommunikasjon med koordinatorene. Dette skaper dilemma for koordinatorene, de må utøve makt og samtidig balansere denne maktutøvelsen i forhold til tildelte ressurser og tid som bruker får tildelt, opp mot brukerens behov og ønsker. Det kan gi motstridende hensyn som koordinatorene må løse eller ta hensyn til. På den måten er det vanskelig å oppnå målbare resultater og effekt av de tjenestene som gis (Lipsky, 2010). For å kunne si noe om forvaltningen av tjenestene må koordinatorene vise til nettopp målbare resultater, som igjen har en påvirkning på tildelte ressurser og tid. Denne skvisen mellom å oppfylle ønsker og behov samtidig som de skal følge politiske intensjoner og føringer gjør arbeidsvilkårene ekstremt utfordrende. Med andre ord, presset mellom profesjonsidealer og kommunale begrensninger trer fram i full kraft (Damsgaard & Eide, 2012).

Det er ingen enkel konklusjon på spørsmålet om hvilke erfaringer kommunale koordinatører har når det gjelder å sikre god overgang fra ung til voksen hos unge med funksjonsnedsettelse. De individuelle forskjellene mellom de forskjellige koordinatorene viser riktignok at det er ulike opplevelser og erfaringer, men også at noe er sammenfallende. Denne studien viser at det kan være ulike årsaker til både det som gjør det lettere og vanskeligere for koordinatorene å sikre overgangen fra ung til voksen, samt måten koordinatorene jobber på. Det endrer ikke det faktum at de som er avhengige av hjelp søker best mulig tjenester og andre goder, mens koordinatorene søker kontroll over hvordan det blir fordelt. En evig runddans i bakkebyråkratiet.

## Litteratur

- Abebe, Dawit Shawel, Helseth, Sølvi & Andenaes, Randi. (2018). Socio-Economic Gradients and Disability During The Transition to Young Adulthood: A Longitudinal Survey and Register Study in Norway. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66(1), 99-110. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2018.1483073>
- Barnes, Colin & Mercer, Geoffrey. (2010). *Exploring disability : a sociological introduction* (2. utg.). Polity Press.
- Bekken, Wenche. (2020). Negotiating embodied knowledge in the transition to adulthood: a social model of human rights. *Disability & Society*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1816902>
- Damsgaard, Hilde Larsen & Eide, Ketil. (2012). Utfordringer i velferdsstatens yrker - slik nyutdannede profesjonsutøvere ser det. *Fontene Forskning*, (1). <https://fontene.no/forskning/utfordringer-i-velferdsstatens-yrker-6.584.865335.bb3cbf66db>
- Forskrift om habilitering og rehabilitering. (2011). *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator* (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
- Helsedirektoratet. (2020). *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Nasjonal veileder*. Helsedirektoratet.
- Helseth, Sølvi , Abebe, Dawit Shawel & Andenaes, Randi. (2016). Mental health problems among individuals with persistent health challenges from adolescence to young adulthood: a population-based longitudinal study in Norway. *BMC Public Health*, 16, 983. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3655-z>

- Lipsky, Michael. (2010). *Street-level bureaucracy, 30th Ann. Ed. Dilemmas of the Individual in Public Service* (2. utg.). Russel Sage Foundation.
- Midjo, Turid & Aune, Karin Ellingsen. (2017). Identity constructions and transition to adulthood for young people with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 22(1), 33-48. <https://doi.org/10.1177/1744629516674066>
- Tjora, Aksel Hagen. (2019). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal.
- Tøssebro, Jan. (2021). *Hva er funksjonshemming?* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Vedeler, Janikke Solstad. (2009). When benefits become barriers. The significance of welfare services on transition into employment in Norway. *Alter*, 3(1), 63-81. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2008.12.003>
- Wik, Sigrid Elise & Tøssebro, Jan. (2017). Når politikken treffer bakken - Arbeidsavklaring og oppfølging av unge funksjonshemmede i Nav. *Fontene Forskning*, 10(2), 13. <https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/nar-politikken-treffer-bakken-6.19.541359.392e33902a>

# Vedlegg

1. Informasjon og samtykkeskjema
2. Intervjuguide
3. Godkjenning fra NSD

Vedlegg 1: Informasjon og samtykkeskjema

## **Vil du delta i studentprosjektet**

**«Å gå fra ung til å bli voksen – en kvalitativ studie av fagpersoners erfaringer og opplevelser omkring overgangene fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse»?**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et studentprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilke erfaringer og opplevelser fagpersoner har med overgangen fra ung til voksen for mennesker med funksjonsnedsettelse. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Formål**

Dette studentprosjektet er i forbindelse med en masteroppgave tilknyttet masterstudiet Funksjonshemming og samfunn ved Institutt for sosialt arbeid tilknyttet Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap ved NTNU i Trondheim. Prosjektet har som mål å kartlegge erfaringer og opplevelser fagpersoner har med overgangen fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse. Opplysningene som blir samlet vil bli brukt i en masteroppgave som publiseres gjennom NTNU, og muligens en fagartikkel i etterkant som publiseres i et tidsskrift.

Følgende problemstilling er utarbeidet for studentprosjektet:

*Hva påvirker overgangen fra ung til voksen for unge med funksjonsnedsettelse, og hvordan opplever og erfarer lokale fagpersoner dette fremmer eller hemmer gode overganger?*

I tillegg undersøkes følgende underordnede spørsmål:

*På hvilken måte jobber koordinerende enhet og koordinator med å bistå unge med funksjonsnedsettelse i overgangen til voksen?*

*På hvilken måte jobber kommunen med enkeltstående eller generelle tiltak som har betydning for gode overganger til voksentilværelsen?*

*På hvilken måte sikrer kommunal tjeneste oppfølging fra et habilitering/rehabiliteringsopphold for unge med funksjonshemming etter tilbakekomst i kommunen?*

*Hvilke utfordringer har betydning i overganger til tjenester (service transitions) og overganger som betyr noe i forhold til personlig utvikling (developmental transitions) hos unge med funksjonsnedsettelse? Hva påvirker disse overgangene og går disse prosessene parallelt eller atskilt fra hverandre?*

### **Hvem er ansvarlig for studentprosjektet?**

Aleksander Olavsson Wråli, masterstudent ved Institutt for sosialt arbeid tilknyttet Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap ved NTNU i Trondheim, er ansvarlig for gjennomføringen av studentprosjektet.

Marianne Hedlund, professor ved Institutt for sosialt arbeid tilknyttet Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap ved NTNU i Trondheim, er prosjektleder og veileder for studentprosjektet.

Prosjektet har tilknytning til Beitostølen Helse- og idrettsenter sin Forsknings- og utviklingsavdeling gjennom prosjektet «Finn ditt spor» med prosjektleder Ellen Hæhre som medveileder for studentprosjektet.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Studentprosjektet er ute etter å snakke med fagpersoner som jobber som eller har jobbet som koordinator for mennesker med funksjonsnedsettelse i Trondheim Kommune. Fagpersonene må ha erfaring fra å ha jobbet med overgangen fra å være ung til å bli voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse. Denne overgangen beskrives i prosjektet som når en person fyller 18 år og vedkommende overføres fra f.eks. barnehabiliteringen i spesialisthelsetjenesten til lokal tjenesteoppfølging eller voksenhabilitering.

Det er ønskelig med informanter med ulik utdanning og fagbakgrunn.

Fagpersoner som fyller disse kriteriene, men som har mindre enn 6 måneder tjenestetid som koordinator blir ikke medregnet i utvalget.

Dette informasjonsbrevet med lenke til elektronisk samtykkeerklæring har blitt sendt til kontaktpersonen for prosjektet i Trondheim Kommune som distribuerer det videre til aktuelle enheter/avdelinger/fagpersoner.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i studentprosjektet, innebærer det at du stiller til et intervju. Varigheten på intervjuet vil være på ca. en time. Tidspunkt for intervjuet avtales mellom deg og intervjuer etter at du har levert samtykkeerklæringen. Intervjuet vil bli tatt opp ved bruk av lydopptaker, og i etterkant bli transkribert og lagret elektronisk.

Med hensyn til smittevern og situasjonen i samfunnet på det tidspunktet intervjuet skal gjennomføres, vil det være aktuelt å gjennomføre det digitalt. Dette avtales nærmere med student.

Opplysninger om deg som vil bli spurt om og lagret er navn, epost og utdanning. Alle opplysninger vil bli anonymisert i sluttproduktet.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i studentprosjektet. Om du er usikker på om du ønsker å delta kan du samtykke til deltakelse og når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Student og veileder er de eneste som vil ha tilgang til opplysningene om deg. For å unngå at andre får tilgang til disse opplysningene så vil navnet ditt og kontaktopplysningene dine bli erstattet med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt fra øvrige data.

Deltakere i studentprosjektet skal ikke kunne gjenkjennes i publisert materiale.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter studentprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når studentprosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er september 2021.

## **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

## **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for sosialt arbeid ved NTNU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

## **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Institutt for sosialt arbeid ved Marianne Hedlund, tlf 41270975  
mail [marianne.hedlund@ntnu.no](mailto:marianne.hedlund@ntnu.no) eller Aleksander Olavsson Wråli, tlf 45212063  
mail [aleksaow@stud.ntnu.no](mailto:aleksaow@stud.ntnu.no)
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, mail [thomas.helgesen@ntnu.no](mailto:thomas.helgesen@ntnu.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no))  
eller på telefon: 55 58 21 17.

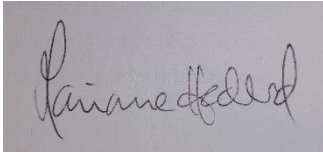


### **Lenke til samtykkeerklæring**

Samtykkeerklæringen leveres via et digitalt skjema som heter Nettskjema og er linket opp mot NTNU. Dette ivaretar de retningslinjer som foreligger i forhold til personvern.

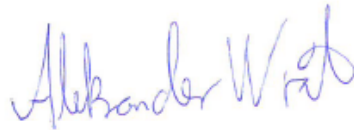
Lenke: <https://nettskjema.no/a/fra-ung-til-voksen>

Med vennlig hilsen

A handwritten signature in black ink on a grey background, reading "Marianne Hedlund".

Marianne Hedlund

(Prosjektleder og veileder)

A handwritten signature in blue ink, reading "Aleksander Olavsson Wråli".

Aleksander Olavsson Wråli

(Student)

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### Intervjuguide «Å gå fra ung til å bli voksen»

Velkommen til intervju. Jeg vil starte med å si at jeg nå har startet opptakeren slik at fra nå blir alt vi snakker om tatt opp. Samtykker du til at jeg bruker opptaker til dette intervjuet?

Det er frivillig å delta i dette studentprosjektet. Du har fått informasjon om hva det vil si å stille til intervju i informasjonsskrivet som ble sendt ut. Du har også sendt inn et digitalt samtykkeskjema. Om du ikke ønsker å delta likevel kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Student og veileder er de eneste som vil ha tilgang til opplysningene om deg. For å unngå at andre får tilgang til disse opplysningene så vil navnet ditt og kontaktopplysningene dine bli erstattet med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt fra øvrige data. I transkripsjonsmaterialet vil informasjon som kan gjenkjenne deg bli anonymisert.

Deltakere i studentprosjektet skal ikke kunne gjenkjennes i publisert materiale.

Er det noe du lurer på før vi setter i gang?

Jeg har delt intervjuet opp i tre temaer: Overganger hos unge med funksjonsnedsettelse, koordinatorens rolle, og oppfølging lokalt av brukere/pasienter etter rehabiliterings- eller habiliteringsopphold. Men vi starter med noen enkle oppvarmingsspørsmål.

#### **Oppvarmingsspørsmål:**

- Kan du fortelle om deg selv og hvilken profesjon og utdanning du har?
- Hvilken jobberfaring har du?
- Har du koordinatorerfaring? Og spesielt med overgangen fra ung til voksen?

## Tema 1: Overganger hos unge med funksjonsnedsettelse

Jeg har valgt å dele overgangene hos unge med funksjonsnedsettelse i to kategorier: overganger i tjenester (service transitions), som for eksempel overgangen fra barnehabilitering til voksenhabilitering, og overganger i personlig utvikling (developmental transitions) som for eksempel å skaffe seg egen bolig eller starte på høyere utdanning. Denne inndelingen er utgangspunktet for hvordan jeg kategoriserer de ulike overgangene vi skal snakke om videre i prosjektet mitt. Jeg sier dette for at du skal kunne ha det som bakteppe for spørsmålene jeg stiller videre, men det er ikke noe du trenger å kategorisere i dine svar.

- Hvilke overganger har du jobbet med hos dem som er på vei over fra ung til voksen?
- Hva opplever/erfarer du som vanskelig eller utfordrende i overgangen fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse? Kom gjerne med konkrete eksempler.
  - o Hvilke overganger erfarer/opplever du som vanskeligst eller mest utfordrende?
- Hva opplever/erfarer du som positivt eller fremmende i overgangen fra ung til voksen hos mennesker med funksjonsnedsettelse? Kom gjerne med konkrete eksempler.
  - o Hvilke overganger erfarer/opplever du som enklest eller minst arbeid med?
- Erfarer du at noen konkrete overganger er lettere enn andre? I så fall, når er disse overgangene lettere? Hva gjør disse overgangene lettere?
- Erfarer du at noen konkrete overganger er vanskeligere enn andre? I så fall, når er disse overgangene vanskelige? Hva gjør disse overgangene vanskelige?

## Tema 2: Koordinatorens rolle

Jeg skal lese et sitat for deg: «*Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan. Koordinator oppnevnes i forbindelse med individuell plan, men skal også tilbys selv om vedkommende takker nei til individuell plan. Formålet med koordinator er det samme som for individuell plan*» (Helsedirektoratet, 2020). Slik beskrives rollen til en koordinator i nasjonal veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator laget av Helsedirektoratet.

- Hvilke tiltak eller tjenester tilbyr du som koordinator for å hjelpe i overgangen fra ung til voksen hos en person med funksjonsnedsettelse? Utdyp gjerne med eksempler.
  - o Hvem eller hva bestemmer hvilke tiltak eller tjenester som skal kunne tilbys?
- Hvordan opplever/erfarer du at disse tiltakene eller tjenestene fungerer?

- I noen tilfeller kan det kanskje hende det ikke er tiltak eller tjenester som kan tilbys for å bistå i overganger. Hva kan du som koordinator gjøre for vedkommende da? Utdyp gjerne med eksempler.
- (Hva kunne du ønske at du kunne tilby, men som pr i dag ikke tilbys?)
- Hvilke andre fagpersoner erfarer du er viktig i overgangen fra ung til voksen?

### **Tema 3: Oppfølging lokalt av brukere/pasienter etter rehabiliterings- eller habiliteringsopphold**

I Norge finnes det forskjellige habiliterings- og rehabiliteringsinstitusjoner som tilbyr ulike behandlingsopphold for å enten forbedre eller opprettholde funksjonsevne.

- Har du som koordinator erfaring med brukere som har vært på habiliterings- eller rehabiliteringsopphold?
  - o I tilfelle, hvilke institusjoner?
- Hvis ja, var du som koordinator med i prosessen med å søke om opphold?
- Hvis nei, ville du som koordinator vært en del av prosessen med å søke om et slikt opphold?
- Påvirkes de lokale tjenestene som brukeren allerede har eller kan få etter et slikt opphold?
  - o Hvordan påvirkes og/eller endres tiltak, tjenester og mål lokalt etter avsluttet rehabiliteringsopphold?
- Har du vært i kontakt med fagpersoner lokalt før, under eller etter oppholdet?
  - o Hvis ja, hva ble drøftet da?
- Har du vært i kontakt med fagpersoner ved institusjonen før, under eller etter oppholdet?
  - o Hvis ja, hva ble drøftet da?

## Avslutning

Da har vi gjennomført intervju og jeg har fått spurt de spørsmålene jeg hadde. Har du noe du ønsker å tilføye til det vi har snakket om?

Jeg vil bare til slutt si et par ting. Om det er noe du angrer på eller føler kom ut feil eller du ikke ønsker skal være med i utskriften av intervjuet så kan du ta kontakt for å få det fjernet. Du kan også be om å få lese utskriften av intervjuet.

Hvis det er noe du kommer på i ettertid som du tenker har betydning for det vi snakket om eller som du har glemt å si så kan du ta kontakt med meg igjen for å få formidlet det.

Har du noen spørsmål til meg?

Jeg vil på vegne av meg selv, veileder og Institutt for sosialt arbeid ved NTNU i Trondheim si tusen takk for at du stilte til intervju. Hvis du har noen andre som du tenker kunne være aktuelle som informanter så tips dem gjerne om prosjektet og informasjonsskrivet med samtykkeerklæringen.

## Litteraturliste

- Abebe, D. S., Helseth, S. & Andenaes, R. (2018). Socio-Economic Gradients and Disability During The Transition to Young Adulthood: A Longitudinal Survey and Register Study in Norway. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66(1), 99-110. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2018.1483073>
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). *Konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne*. Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. <https://www.fn.no/content/download/3253/932995?version=112>
- Barnes, C. & Mercer, G. (2010). *Exploring disability : a sociological introduction* (2. utg.). Polity Press.
- Bekken, W. (2020). Negotiating embodied knowledge in the transition to adulthood: a social model of human rights. *Disability & Society*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1816902>
- Brinkmann, S., Tanggaard, L. & Hansen, W. (2012). *Kvalitative metoder : empiri og teoriutvikling*. Gyldendal akademisk.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory* (2. utg.). Sage.
- Christensen, A. B., Jørgensen, S., Rasmussen, T. & Olesen, S.-P. (2015). *Viden og videnskapsteori i sosialt arbeide : en introduktion til centrale temaer*. Hans Reitzels Forlag.
- Damsgaard, H. L. & Eide, K. (2012). Utfordringer i velferdsstatens yrker - slik nyutdannede profesjonsutøvere ser det. *Fontene Forskning*, (1). <https://fontene.no/forskning/utfordringer-i-velferdsstatens-yrker-6.584.865335.bb3cbf66db>

- Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. D. n. f. komiteene.
- Evans, T. (2015). Professionals and discretion in street-level bureaucracy. I P. Hupe, M. Hill & A. Buffat (Red.), *Understanding Street-Level Bureaucracy*. Policy Press.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering. (2011). *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator* (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bogner, J. & Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disabil Rehabil*, 30(19), 1445-1460. <https://doi.org/10.1080/09638280701625534>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL\\_9#%C2%A79-11](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL_9#%C2%A79-11)
- Helsedirektoratet. (2019). *Pårørendeveileder*. Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2020). *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Nasjonal veileder*. Helsedirektoratet.
- Helseth, S., Abebe, D. S. & Andenaes, R. (2016). Mental health problems among individuals with persistent health challenges from adolescence to young adulthood: a population-based longitudinal study in Norway. *BMC Public Health*, 16, 983. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3655-z>
- Jahnsen, R., Ramstad, K., Myklebust, G., Elkjaer, S., Pripp, A. H. & Klevberg, G. L. (2020). Independence of young people with cerebral palsy during transition to adulthood: a population-based 3 year follow-up study. *Journal of Transition Medicine*. <https://doi.org/10.1515/jtm-2019-0002>
- Langørgen, E. (2019). *Funksjonshemming og profesjonsutdanninger i lys av studenter, lærere og praksisveilederes erfaringer : en kvalitativ studie* [Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap]. Trondheim.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy, 30th Ann. Ed. Dilemmas of the Individual in Public Service* (2. utg.). Russel Sage Foundation.
- Midjo, T. & Aune, K. E. (2017). Identity constructions and transition to adulthood for young people with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 22(1), 33-48. <https://doi.org/10.1177/1744629516674066>
- Norges Forskningsråd. (2019). *Forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov*. Norges Forskningsråd.
- NOU 2001:22. (2000). *Fra bruker til borger*. S.-o. Helsedepartementet. Statens forvaltningstjeneste - Informasjonsavdelingen.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforl.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag* (1. utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. H. (2019). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal.
- Tøssebro, J. (2021). *Hva er funksjonshemming?* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Tøssebro, J. & Wendelborg, C. (2014). *Oppvekst med funksjonshemming : familie, livsløp og overganger*. Gyldendal akademisk.
- Vedeler, J. S. (2009). When benefits become barriers. The significance of welfare services on transition into employment in Norway. *Alter*, 3(1), 63-81. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2008.12.003>

Wik, S. E. & Tøssebro, J. (2017). Når politikken treffer bakken - Arbeidsavklaring og oppfølging av unge funksjonshemmede i Nav. *Fontene Forskning*, 10(2), 13. <https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/nar-politikken-treffer-bakken-6.19.541359.392e33902a>

## Vedlegg 3: Godkjenning fra NSD

<b>Dato</b>	<b>Type</b>
19.11.2020	Standard

### **Referansenummer**

392927

### **Prosjektittel**

Å gå fra ung til å bli voksen

### **Behandlingsansvarlig institusjon**

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for sosialt arbeid

### **Prosjektansvarlig**

Marianne Hedlund

### **Student**

Aleksander Wråli

### **Prosjektperiode**

30.11.2020 - 30.09.2021

### **Meldeskjema**

### **Kommentar**

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 19.11.2020, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.



## **MELD VESENTLIGE ENDRINGER**

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke typer endringer det er nødvendig å melde:

[https://nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

## **TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 30.09.2021.

## **LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

## **TAUSHETSPLIKT**

Deltagerne i prosjektet vil være underlagt taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres uten av det fremkommer noen opplysninger som kan identifisere enkeltbrukere eller annet taushetsbelagt.

## **PERSONVERNPRINSIPPER**

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

## **DE REGISTRERTES RETTIGHETER**

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

## **FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER**

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

## **OPPFØLGING AV PROSJEKTET**

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

**Dato**

16.08.2021

**Type**

Standard

**Referansenummer**

392927

**Prosjekttittel**

Å gå fra ung til å bli voksen

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for sosialt arbeid

**Prosjektansvarlig**

Marianne Hedlund

**Student**

Aleksander Wråli

**Prosjektperiode**

30.11.2020 - 31.01.2022

**Meldeskjema****Kommentar**

NSD har vurdert endringen registrert 16.08.2021.

Vi har nå registrert 30.01.2022 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger. Vi gjør oppmerksom på at ytterligere forlengelse ikke kan påregnes uten at utvalget informeres om forlengelsen.

NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

**Dato**

03.11.2021

**Type**

Standard

**Referansenummer**

392927

**Prosjekttittel**

Å gå fra ung til å bli voksen

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for sosialt arbeid

**Prosjektansvarlig**

Marianne Hedlund

**Student**

Aleksander Wråli

**Prosjektperiode**

30.11.2020 - 31.07.2022

**Meldeskjema****Kommentar**

NSD har vurdert endringen registrert 02.11.2021.

Vi har nå registrert 31.07.2022 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger. Vi gjør oppmerksom på at ytterligere forlengelse ikke kan påregnes uten at utvalget informeres om forlengelsen.

NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

