

MASTEROPPGAVE

Emnekode: SO3305

Navn: Robert Strømmen

"Det er ikke sånn at nå er jeg koordinator, det er jeg hele tiden"

- Om hvordan koordinatorrollen utøves og manøvreres i spenningsfeltet mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte/bistand til familier).

Dato: 15.05.2023

Totalt antall sider: 80

Forord

Denne masteroppgaven er en del av studieprogrammet i samfunnsvitenskap ved Nord Universitet.

Først vil jeg takke mine informanter som ville dele deres erfaringer med meg. Dette prosjektet hadde ikke vært gjennomførbart uten deres bidrag. Ønsker også å takke den som åpnet døren, og ble en portåpner for meg.

Jeg ønsker å takke min veileder Cecilie Høy Anvik, du har vært til veldig stor hjelp. Jeg hadde ikke klart å gjennomføre denne oppgaven uten dine innspill og råd. Takk for at du hjalp meg til å avgrense prosjektet, og for den tette oppfølgingen, helt inn til innspurten.

Takk for at jeg ble innlemmet i forskningsprosjekt gjennom forskningsinstituttet NOVA ved OsloMet ved navn *Uptake: Socio-spatial inequality among families with children with disabilities who are entitled to cash benefits and welfare services*. Jeg har hatt stort utbytte av tilgangen til alle artiklene og litteraturen som dere hadde samlet.

Jeg ønsker å takke foreleserne på masterløpet ved Nord universitet som har utrustet meg til å ta fatt på denne oppgaven. Den kunnskapen som jeg har tilegnet meg under masterløpet har utviklet meg faglig og som person.

Jeg ønsker til slutt å takke mine venner og familie som hadde troen på meg og særlig min kone Lise M. Strømmen for at du alltid har tro på meg. Du har vært en stor støtte gjennom denne prosessen. Takk for dine oppmuntringer og for at du alltid heier på meg, sammen med våre 4 barn. Jeg er takknemlig og kjenner meg velsignet.

Verdal 15.05.2023

Robert Strømmen

Sammendrag

Denne oppgaven tar for seg hvordan det er å stå i rollen som koordinator for familier med barn med funksjonsnedsettelse i kommunen. Formålet er å se på hvordan koordinatorene manøvrerer seg i spenningsfeltet mellom det å være tjenesteyter, og samtidig være en støtte og talsperson for brukerne. Gjennom en kvalitativ studie gjennomført i en kommune har jeg intervjuet 6 koordinatorene og sett på hvordan de erfarer koordinatorrollen. De ulike temaer som er berørt er hvordan koordinatorene utøver rollen, og hvordan de erfarer samhandlingen med de ulike partene de er involvert med. Jeg har sett på hvilke rammer og handlingsrom koordinatorene opplever å ha, verktøy de bruker for utøvelsen, og hvordan det er å stå i en fagstilling samtidig som de innehar koordinatorrollen.

Min studie viser at det er ulike utfordringer i det å være koordinator, og det forklares gjennom det jeg har betegnet som en dobbeltrolle. Dette viser seg særlig i spenningsfeltet mellom system – bruker, og fagstilling – koordinatorrollen. I spenningsfeltet system – bruker møter koordinatorene tydelige lojalitetskonflikter med hensyn til tilgangen av ytelser og tjenester for brukerne. Klageprosesser opp mot forvaltningen viser seg som krevende situasjoner å stå i, og det kan oppstå situasjoner som skaper fremmedgjøring opp mot kommunen de har sitt ansatte forhold. I spenningsfeltet fagstilling – koordinator møter de utfordringer med hensyn til nærhet overfor brukere og taushetsplikten som de må opprettholde overfor kollegaer som de arbeider tett med.

Ved å ha benyttet Michael Lipskys begrep og perspektiv Street-level bureaucracy som innramming for analysen har jeg belyst ulike utfordringer koordinatorene møter i det de utøver rollen og manøvrerer seg i sin daglige praksis.

Abstract

This thesis undertakes the task to question how it is to stand in the role as a coordinator within the municipality. The purpose of the assignment is to see how the coordinators maneuver themselves in the field of tension that exists between being a service provider and at the same time be a support and a spokesperson for the service users. Through a qualitative study done in a municipality I have interviewed 6 coordinators and examined how they experience their role. The different themes that have been touched upon are how they set about to perform their role, and how they interact with the different parties involved in their practice. I have looked into the framework and the scope of action they have and what kind of tools they have for practice, and how it is to stand in their occupational positions and simultaneously have the role of a coordinator.

My study shows that there are different challenges in the practice of a coordinator, and it can be explained through what I will define as a dual role. This dualization reveals itself especially within the tension field between system – service user, and the occupational position – and the role of a coordinator. In the tension field of system - service users the coordinators face distinct conflict of loyalty with regards to the access to social benefits and services for their users. To stand with service users in processes of appealing public policies and decisions can be a demanding situation to be in, and it may appear situations of alienation towards the municipality, in which they hold their work position. Within the tension field, occupational position – role of coordinator, they face challenges with regards to the closeness they have with their service users, and the principal of confidentiality, they must uphold towards their colleagues in which they work closely with.

Through the use of Michael Lipsky's term and perspective Street-level Bureaucracy, as a framework for my analysis, I have put light on the various challenges the coordinators face while the practice the role and maneuver themselves in their daily tasks.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	1
1.1 innføring.....	1
1.2 Nærmere om problemstilling og forskningsspørsmål	1
1.3 Bakgrunn for studien	2
1.4 Koordinatorordningen	4
1.4.1 Praksis	6
1.4.2 Individuell plan	7
1.5 Hvordan fungerer koordinatorrollen?.....	7
1.6 Oppgavens oppbygging.....	11
2.0 Teori	12
2.1 Innledning.....	12
2.2 Street-level Bureaucracy	12
2.2.1 Tjenesteyteres forutsetninger	13
2.2.2 Forhold sosialarbeidere står i	16
2.2.3 Fremmedgjøring i advokatrollen.....	18
3.0 Metode.....	24
3.1 Innledning.....	24
3.2 Kvalitativ forskningsmetode	24
3.3 Innrammingen av forskningsprosjektet.....	25
3.4 Utvalgsstrategi.....	25
3.5 Utvalg og Informanter	26
3.6 Intervjuguide	28
3.7 Intervjuprosessen.....	28
3.8 Transkribering	29
3.9 Dataanalyse	30
3.10 Kvalitetssikring av forskning	32
3.11 Etske refleksjoner	33
4.0 Analyse.....	35
4.1 Innledning.....	35
4.2 Utøvelse av koordinatorrollen.....	35
4.2.1 Praktisk utøvelse	36
4.3 Dobbeltrølle.....	38
4.3.1 Institusjonsbolig	38
4.3.2 Helsepsykiatere.....	42
4.4 Betydningen av profesjonsfaglige verdier og kompetanse	44
4.4.1 Utdanning	44
4.4.2 Opplæring.....	47

4.5 Opplevelse av innflytelse og handlingsrom	49
4.5.1 Opplevelse av handlingsrom	49
4.5.2 Opplevelse av innflytelse	52
4.6 Virkemidler, tiltak og verktøy	53
4.6.1 Ansvarsgruppemøter	54
4.6.2 Individuell Plan som digitalt verktøy	56
4.6.3 Andre verktøy.....	58
4.7 Samhandling med kollegaer, ulike tjenester, forvaltning og familier	59
4.7.1 Samhandling med kollegaer	59
4.7.2 Samhandling med forvaltning	61
4.7.3 Samhandling med de ulike tjenester.....	65
4.7.4 Samhandling med familiene.....	67
4.8 Oppsummering	68
5.0 Diskusjon og konklusjon.....	70
5.1 Det doble blikket	70
5.2 Dobbeltrollen.....	73
5.2.1 Koordinatorrollen og helsesykepleier/ansatt i institusjonsbolig	74
5.2.2 Spenningsfeltet mellom system - bruker	75
5.3 Digitale verktøy - individuell plan	78
Litteraturliste	81
Vedlegg	83
Vedlegg 1: Vurdering av behandling av personopplysninger	83
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	84

1.0 Innledning

1.1 innroduksjon

I denne oppgaven tar jeg for meg hvordan det er å stå i rollen som koordinator for familier med barn med funksjonsnedsettelse i kommunen. Formålet for dette forskningsprosjektet har vært å se nærmere på hvordan koordinatorene manøvrerer seg i feltet mellom det å være tjenesteyter, og samtidig være en støtte og talsperson for brukerne. Jeg er opptatt av samhandling og ønsker derfor å se på hvordan dette utspiller seg for koordinatorene. Det være opp mot brukere og familier, samt kollegaer, forvaltning og andre tjenesteinstanser, og hvordan lojaliteter balanseres mellom kommunen og familiene, og mellom fagstillingene de står i og koordinatorrollen de er blitt tildelt. Derfor vil denne studien gå inn i hvordan samordningen foregår og hvordan koordinatorrollen utøves med grunnlag i koordinatorenes egne erfaringer. Videre vil jeg se på de ulike verktøy og rammer de forholder seg til, og med det gi en oversikt over forutsetningene som ligger til rette for utøvelsen.

1.2 Nærmere om problemstilling og forskningsspørsmål

For å utforske dette temaet i min studie har jeg formulert en problemstilling. Dette setter rammen for hvilket forskningsdesign som vil være hensiktsmessig og hvilke forskningsspørsmål som kan svare til problemstillingen min (Blaikie & Priest, 2019 s17). Begrunnelsen for valget av problemstilling til forskningsprosjektet har sitt opphav fra artikkelen til Tonje Gundersens; *human dignity at stake - how parents of disabled children experience the welfare system* (Gundersen, 2012). Der trekker Gundersen fram at hun ikke har sett på den belastningen som oppleves av saksbehandlerne og tjenesteyterne i slike prosesser. Derfor ville jeg studere det dypere, for så å bringe inn ny kunnskap på et felt som er lite utforsket.

Problemstillingen som jeg har valgt for denne oppgaven er:

Hvordan koordinatorrollen utøves og manøvreres i spenningsfeltet mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte/bistand til familier).

For å operasjonalisere problemstillingen slik at den kan gjøres forskbar og besvares empirisk, har jeg brutt ned studien i fem forskningsspørsmål. Dette bidrar til å avgrense designet og omfanget av studien (Blaikie & Priest, 2019 s85). Disse fem spørsmålene ligger dermed til

grunn for valg av forskningsdesign og for valg av framgangsmåten for datagenerering i prosjektet. For dette forskningsprosjektet har jeg valgt å foreta en kvalitativ studie, og bruk av dybdeintervju som datainnsamlingsmetode, for å gripe koordinatorenes erfaringer av utførelsen av rollen som koordinator.

De fem forskningsspørsmålene er som følger:

Hvordan utøves koordinatorrollen?

Hvilke virkemidler/tiltak/verktøy har de i utøvelsen?

(Hvordan) spiller profesjonsfaglige verdier og kompetanser inn (og under her opplæring i koordinatorfunksjonen)?

Hvilke rammer og føringer styrer og virker inn på handlingsrommet deres, og hvordan opplever de graden av innflytelse (og makt)/handlingsrom i bistanden de yter?

Hvordan samhandles det med familiene, med kollegaer, med ulike tjenester og deler av forvaltningen?

Sitatet som er brukt i tittelen til oppgaven min er hentet fra datamaterialet mitt. Det kommer fra en koordinator som i sin beskrivelse av sine daglige gjøremål, til slutt sier: *Det er ikke sånn at nå er jeg koordinator, det er jeg hele tiden.* Dette sitatet viser til et tema som følger denne oppgaven. Før jeg tar for meg oppbyggingen av denne masteroppgaven vil jeg gi en bakgrunn for valg av forskningsprosjekt og tema, og deretter gi en introduksjon av tema og koordinatorrollen.

1.3 Bakgrunn for studien

Høsten 2021 ble det sendt ut en henvendelse ved fakultetet jeg er student ved om muligheten for en masterstudent å delta i et forskningsprosjekt sammen med professor ved Nord universitet Cecilie Høy Anvik i regi av velferdsforskningsinstituttet NOVA (OsloMet). Dette prosjektet, heretter kalt *Uptake* var i oppstarten av en kvalitativ intervjustudie om tilgang til og bruk av stønader blant familier med barn med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Hensikten med prosjektet var å gi økt innsikt i ulike måter sosioøkonomisk status, innvandrerbakgrunn og bosted har betydning for tilgangen til og bruken av stønader og tjenester. Prosjektet skulle gi kunnskap om hvordan hjelpeapparatet i samarbeid med

familiene arbeider for å legge til rette for brukerinvolvering og helhetlig tjenesteyting, og var finansiert av Norges forskningsråd. Da forskningsprosjektet virket spennende og samfunnsnyttig meldte jeg tidlig min interesse og ble deltaker i prosjektet. Da dette var rundt et halvt år før og i god tid før den egentlige oppstarten av oppgaven fikk jeg tidlig reflektert over mulige problemstillinger og lest meg inn i litteratur på temaet. Selv om det var et veldig godt grunnlag for prosjektet mitt, tok det likevel tid for meg å utarbeide mitt eget forskningsdesign med egne forskningsspørsmål og selvstendig datainnsamling. Det var ikke bare å implementere det forskningsgruppen arbeidet med og fortsette på deres funn eller bruke deres metoder for innhenting av data. For enhver samfunnsvitenskapelig forskning er det forskningsspørsmålene som ligger til grunn (Blaikie & Priest, 2019 s40), og jeg måtte utarbeide hva *jeg* ville finne svar på.

Uptake hadde i valg av datainnsamling for studien fokus på samhandling mellom hjelpeapparatet og familier, og var av et longitudinal design (Bryman, 2016 s56-57). Denne studien skulle forløpe seg i et tidsrom på et år, der forskerne fulgte koordinatorene og familier i 4 kommuner i Norge. De gjennomførte flere intervju med koordinatorene som fulgte opp familier og videre intervju med foreldre av barn som hadde funksjonsnedsettelse. De deltok samtidig som observatører (Tjora, 2017) på ansvarsgruppemøter, og intervjuene ble foretatt før og etter slike møter, der de så på samhandlingen. Ved å bli deltaker i forskningsgruppen som arbeider med *Uptake*, og ved at min veileder var en del av forskningsteamet, fikk jeg god tilgang til forskningsfeltet. For å skaffe oversikt over forskningsfeltet har jeg benyttet meg av forskningsteamets sin database og oppsamling av litteratur som ble delt i et felles Teams-forum, i tillegg til egne søk. Gruppen har der samlet opp rapporter og tidligere forskning rundt koordinatorrollen, samt hentet inn og delt teori som er relevant for deres forskningsdesign og metoder. Jeg har i dette prosjektet benyttet meg av det og videre oppsøkt litteratur ut fra litteraturlistene i artiklene. Jeg gjennomgikk intervjuguidene og basisen for deres studie og planla, basert på det samme utgangspunktet, å iverksette en egen studie i en egen mellomstor kommune, som vil ha mellom 5000-20.000 innbyggere (Langørgen & Aaberge, 2011). Med pragmatiske hensyn (Tjora, 2017 s36) til de begrensningene som forekommer i en masterstudie, som eksempelvis tidsrammen, ressurser og mobilitet, valgte jeg en kommune som det det var mulig for meg å kjøre bil til, og samtidig avgrense studien til å se på hva koordinatorerne erfarer å stå i, i forhold til deres koordinatorrolle.

I inngang til denne studien var jeg ikke kjent med funksjonen som koordinator i velferdssektoren, og koordinatorrollen som opererte i kommunen var dermed også ukjent. Jeg har erfart siden påbegynnelsen av forskningsprosjektet at denne funksjonen og arbeidsoppgaven heller ikke er allment. Hvis en ikke arbeider innenfor sektoren, eller har vært i en eller nær en situasjon der det har blitt behov for å forholde seg til flere tjenester, så er det sannsynlig at en ikke er kjent med rollen som koordinator. Dermed var denne funksjonen ukjent for meg. Jeg vil derfor gi en redegjørelse for hva koordinatorrollen i kommunen er, og hvordan begrepet koordinator beskrives både i litteraturen og policydokumenter. Så vil jeg beskrive hvordan funksjonen og ordningen gjøres i praksis. Videre vil jeg gå inn på hvordan ordningen har blitt utført i kommuner for så til slutt drøfte de ulike praksiser og hva forskning og de ulike utredninger sier om hvordan den er organisert og utføres.

1.4 Koordinatorordningen

I et historisk perspektiv har det i Norge vært utfordrende for enkeltpersoner og familier som har hatt behov for langvarig bruk av tjenester fra forskjellige instanser og sektorer å få tilgang til den hjelpen de har behov for. Individuer som allerede har funnet seg i belastede situasjoner har opplevd koordineringen av de ulike helse- og velferdstjenestene som uoversiktlig (Breimo et al., 2019 s14). Derfor ble det i 2001 gjennom helselovgivningen innført en rettighet for alle personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester til å få utarbeidet en individuell plan. En individuell plan består av et skriftlig plandokument som skal inneholde en beskrivelse av tjenestene en person har bruk for, samt hvem som har ansvaret for de ulike tjenestene og hvordan de koordineres. Ordningen tildeler også en ansvarlig tjenesteyter som er gitt ansvaret for oppfølging av den individuelle planen og følge opp brukeren (Breimo et al., 2019 s12). Denne ansvarlige tjenesteyteren har fått rollen og navn som koordinator. Denne koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient og bruker, sikre samordning av tjenestetilbudet både internt i institusjonen og overfor tjenesteytere utenfor institusjonen (Kjellevold, 2020) (Vik & Aarseth, 2019 s128).

Ved å lovfeste en slik ordning ble ansvaret tydeliggjort for kommunene. Det satte rammer for noe som allerede var gjort i de ulike kommunene, men praksisen var ulik og kvaliteten var ikke lik med hensyn til hvor du bodde i landet (Breimo et al., 2019 s14). Hvordan denne

funksjonen skulle utføres i praksis lå opp til kommunene å organisere, men Helsedirektoratet la nasjonale føringer og nasjonale råd til grunn (Helsedirektoratet, 2023). Det overordnede ansvaret for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator, ble siden 2012 gitt til kommunens koordinerende enhet (Helsedirektoratet, 2023), dette med bakgrunn i at det var behov for å befeste funksjonen. Koordinerende enhet hadde da ansvar for å motta søknader, oppnevne og tildele koordinatoransvar innad i kommunen. Dette ble gjort ved å opprette egne stillinger til funksjonen eller ved å tildele ansvaret til allerede eksisterende arbeidsstillinger. Måten å organisere det på lå opp til kommunene selv.

Hvis familier eller brukere har hatt behov for langvarig bruk av tjenester fra forskjellige instanser i kommunen og / eller i spesialisthelsetjenesten, har brukere hatt rett til en individuell plan og dermed også en koordinator som kan følge opp planen og brukeren. Dette vil da kunne søkes til koordinerende enhet i kommunen som ligger på et overordnet administrativt nivå hos kommunens vedtakskontor (Breimo et al., 2019 s128). Leder for koordinerende enhet utnevner da en koordinator til brukeren.

Selve begrepet koordinator er sentralt i organisasjonsteorien, og vektlegges i tradisjoner som er opptatt av organisasjonsformer, eller konfigurasjoner, og er koblet til ulike koordineringsmekanismer (Vik & Aarseth, 2019 s120). Ser man internasjonalt på denne funksjonen blir det brukt ulike titler på tilsvarende ordninger, og noen av dem er *case coordinator*, *care coordinator* eller *patient navigator*. Som det fram kommer av de internasjonale betegnelsene viser det til at begrepet koordinator blir brukt i flere kontekster enn i kommunal organisering og er aktivt brukt i helsesektoren. Vik og Aarseth har gjennom en dokumentanalyse av styringsdokumenter i Norge fra 2008 - 2018 avdekket 14 ulike koordinatorordninger i helsetjenesten (Vik & Aarseth, 2019 s121). Videre løfter Vik og Aarseth fram at ordningen kan beskrives med ord som blant andre tilrettelegger og formidler, men også systembevarere og portvakter. Jeg vil i dette prosjektet se på koordinatorrollen i kommunen.

1.4.1 Praksis

Koordinatoroppgaven tildeles ulikt avhengig av praksis i kommunene og hvordan kommunene har organisert tjenesten. De fleste kommunene har organisert rollen slik at oppgaven tildeles tjenesteytere i de ulike instansene. Disse får da et ansvar som koordinator på toppen av de andre funksjonene de utøver. Ved en slik organisering vil rollen falle på forskjellige profesjoner med ulik bakgrunn, men funksjonen som koordinator vil være den samme. Det vil som oftest bli den tjenesteutøver som har nærest relasjon og samarbeid med brukeren og familien som blir forespurt og tildelt koordinatorrollen (Breimo et al., 2019 s109). Andre kommuner har valgt å profesjonalisere rollen til mer rendyrkede koordinatører som arbeider mer administrativt som saksbehandlere og derigjennom utøver koordinatorrollen.

Brukeren søker om en individuell plan til koordinerende enhet i kommunen, og når vedtaket er godkjent tildeles koordinator. Denne koordinatoren vil så kobles opp mot bruker og igangsette en prosess som vil planlegge og sammenkoble brukerens tjenestebehov. En slik kartlegging skal skaffe oversikt og videre å samle tjenesteyterne fra de ulike tjenesteinstansene som brukeren eller familien forholder seg til. De vil da samles til det som heter ansvarsgruppemøte (Breimo et al., 2019 s54) der utarbeidelsen av en individuell plan vil finne sted, og oppfølging blir planlagt og ivaretatt. Dette er et forum der mye av det koordinerende arbeidet skjer. Slike ansvarsgruppemøter vil vanligvis forekomme 2-4 ganger i løpet av året, avhengig av om det er mye som skjer i livet til vedkommende, det være seg endringer og overganger i livet. Noen eksempler på endringer kan være en overgang for et barn fra barneskole til ungdomsskole, eller plassering av et barn eller ungdom til en institusjonsbolig, eller en ungdom som skal ut i arbeidslivet. Koordinator vil da være ansvarlig for å følge opp det som avtales og være i tett dialog med brukerne. Videre kan de delta med å assistere ved behov i for eksempel samarbeidsmøter hos skolen eller andre instanser. De vil fungere som talerør for familien og fremme deres interesser videre opp mot instansene og støtte dem med eventuelle søknader om vedtak opp mot kommunen. De kan fungere som hjelpere for brukerne.

Koordinatoren blir den ansvarlige tjenesteyteren som brukeren skal kunne forholde seg til når det gjelder koordinering av hjelp. Koordinatorens rolle og funksjon ses viktig for som

familiens hjelpeapparat i navigeringen mellom de ulike tjenestene de har behov for. Dette er tenkt som et avlastende tilbud til personer som allerede kan befinne seg i belastede situasjoner og det vil kunne styrke brukeres myndiggjøring og evne til å skaffe oversikt i sitt eget liv. I denne konteksten skal koordinatoren kunne støtte brukeren i hjelpen de får fra de ulike instansene, slik at det kjennes som et sammenhengende tilbud (Breimo et al., 2019 s39). Sammen med brukeren skal koordinatoren ha overblikk over helheten og få ting til å flyte. Dette skal sikre mer brukermedvirkning, selvbestemmelsesrett, framdrift i utarbeiding og bedre oppfølging av situasjonen brukere og familier befinner seg i. Dette vil da gjøres gjennom individuell plan, som den styrende planen som koordinator utvikler i samarbeid med familiene.

1.4.2 Individuell plan

“Brukere som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har et rettskrav på å få utarbeidet individuell plan” (Kjellevold, 2020 s268). Kjellevold sier at den individuelle planen skal sikre et helhetlig, koordinert tilpasset tjenestetilbud. Det skal være et verktøy for samarbeid mellom de ulike tjenesteyterne og mottakerne av tjenestene, og sørge for at brukerne får delta i planleggingen og utformingen av tilbudene de benytter (Kjellevold, 2020). Planen skal gi et helhetlig tjenestetilbud og sammenfatte vurderinger av behov og virkemidler. På den måten skal den være et virkemiddel som sikrer samordning og at tjenestene vurderes i en sammenheng (Kjellevold, 2020 s286). Det skal samtidig være et levende dokument som skal kunne oppdateres ved endringer i brukeres liv (Kalleson et al., 2022), som styrker selvbestemmelsesretten og medvirkning. Formålet med en individuell plan er dermed å sikre koordinerte og helhetlige tjenester som er tilpasset brukeres behov.

1.5 Hvordan fungerer koordinatorrollen?

En rapport utarbeidet av Nova ved Demiri og Gundersen (Demiri & Gundersen, 2016) som foretok en litteraturgjennomgang ved noen utvalgte vestlige land fra perioden 2009 –2016, og ved å gjøre en intervjuundersøkelse av 10 foreldre i Norge, så på hvordan foreldre opplevde hjelpetjenestene. Rapporten viser at selv om det er opprettet en individuell plan og familiene har fått en koordinator, er det mange foreldre som erfarer at de har hovedansvaret for få den hjelpen de trenger, og for å beholde den. De opplever videre at de bruker mye krefter på å koordinere de ulike tjenestene de har behov for. Dette gikk ut over deres arbeidstid, fritid, og

gjorde det vanskelig å opprettholde sosiale relasjoner. Det løftes fram at hvis koordinatoren skal kunne hjelpe foreldrene, er en forutsetning at de har den kompetansen de trenger om hjelpesystemet og er personlig egnet (Demiri & Gundersen, 2016 s8). Rapporten løfter videre fram at det fremstår som nødvendig at det er behov for en profesjonalisering av koordinatorrollen. Denne koordinatoren må gis gode nok rammer i form av opplæring, ressurser og tid til å utøve rollen. Rapporten viser at koordinatorene opplevde rollen som svært viktig, men krevende, og at de manglet tid til å gjøre en god nok jobb, hadde manglende tilrettelegging og for lite opplæring til oppgaven (Demiri & Gundersen, 2016 s39). Hvis brukerne har manglende kjennskap og kunnskap om rettigheter, vil ikke koordinatorene kunne hjelpe de. Den kunnskapen som etterspørres er nødvendig kompetanse på, og oversikt over, lovverk, søknader, dokumentasjonskrav og tjenestetilbud. Karen Healy sier at det er avgjørende for den sosiale rettferdigheten at sosialarbeidere forstår sosialpolitikken som ligger til grunn for at de som har behov for tjenestene får tilgang til det de har krav på (Healy, 2012 s206).

En rapport utgitt av kommunerevisjonen i Oslo kommune, undersøkte hvordan koordinering av tilbud for barn og unge med stort hjelpebehov fungerte (Kommunerevisjonen, 2021). Undersøkelsen, som ble gjennomført i bydel Sagene og bydel Vestre Aker, viste at begge bydelen hadde en del å gå på for å inneha tilfredsstillende opplæringstilbud til koordinatorene. Bydel Sagene ble anbefalt å utarbeide et opplæringsprogram for koordinatorene, og bydel Vestre Aker ble anbefalt å gjøre kursene obligatoriske slik at koordinatorene innehar god kompetanse innen opplæring og veiledning.

En rapport om familier som har barn med funksjonsnedsettelse i Oslo 2010 (Helse- og velferdsetaten, 2010) viser at selv om mange brukere har en individuell plan med en ansvarsgruppe og koordinator, er det fortsatt en vei å gå. Gjennom en brukerundersøkelse kom det fram at det er en psykologisk belastning, særlig i søknadsprosesser som må gjøres i forbindelse med tilgang til tjenester og ytelser. Foreldrene opplever det som om at man må *selge inn* barna sine for å få gjennomslag på søknader, og det med å vektlegge *alt barna ikke kan, gang på gang* (Helse- og velferdsetaten, 2010). Videre opplever det vanskelig for foreldrene å holde oversikt over hjelpeapparatet og tjenestene, og at det blir *møter og papir*. Ut fra disse erfaringene sier rapporten at det må en mer aktiv innsats for å få planer omsatt til

praktisk handling når det kommer til koordinatorrollen. Et forslag som løftes fram er å profesjonalisere rollen slik at det ligger som en primær oppgave for koordinatoren.

Likeverdsreformen – *et samfunn med bruk for alle*, som kom med regjeringen Solberg Stortingsmelding 25 (2020-2021), hadde som mål at familier med barn som har behov for sammensatte tjenester skal få mulighet til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse (Helse- og Omsorgsdepartement, 2021). Basert på dialogmøtene som i den forbindelse ble holdt ble det avdekket at mange foreldre opplever at de selv må koordinere hjelpen til barna sine. Det kommer fram at koordinatorene ofte mangler nødvendige fullmakter og/eller opplæring (Helse- og Omsorgsdepartement, 2021 s33). Helsedirektoratet opplyser at det er variasjon mellom kommunene, og at det er behov for økt lederforankring for å lykkes. Det løftes videre fram at det er behov for tilgjengelig veiledningsmateriell og at e-læringsprogram må gjøres kjent for koordinatorene.

I den samme Likeverdsreformen ble det trukket fram at Individuell plan ikke fungerer etter intensjonen, derav deres fokus på å benytte Helsedirektoratets e-læringsprogram og veiledermateriell som de anbefaler må tas i bruk. Bakgrunnen for å implementere individuell plan i et digitalt verktøy var for å øke samhandlingen mellom tjenesteyterne og brukerne, og fremme selvbestemmelsen og styrke brukermedvirkning (Breimo et al., 2019 s135). Dette er ment å fremme samhandlingen instansene imellom. Hensikten var samtidig å forenkle den opprinnelige intensjonen om at individuell plan skal være et levende dokument, og ikke et papirdokument som ble liggende i en perm på et kontor. Ved at alle instanser har tilgang til planen og kan skrive inn i den når det oppstår endringer i livet for brukere, vil de ulike tjenesteytere kontinuerlig kunne være oppdatert. Det har i norsk kontekst vært utfordringer med papirutgaver, der årsaken har vært mangel av oppdatering i planen, som har ført til en inaktiv plan for brukerne (Kalleson et al., 2022).

En annen rapport under navn “Min DIGITALE individuelle plan (IP)”, som ble skrevet i et samarbeid mellom Helseetaten i Oslo kommune og Sunnaas sykehus HF (Sunnaas Sykehus & Helseetaten, 2019), gir det samme inntrykket. De digitale verktøy som brukes erfares som lite nyttige for å oppnå samarbeid med bruker, pårørende og tjenesteyter. De oppleves komplisert

og brukergrensesnittet er for høyt. Formålet med et godt brukergrensesnitt er å gjøre det enkelt og intuitivt for brukeren å navigere og bruke programmet. Dette hindrer at alle aktørene vil bruke planen, og det er mange som ikke har tilgang til løsningen. Erfaringene viser at man starter å skrive i planen, men det blir ikke lest og fulgt opp av andre aktører. Bruken av digitale verktøy virker ikke å fungere slik at det fremmer samhandling. Hvis brukergrensesnittet er for høyt vil det ikke være hensiktsmessig med tanke på brukergruppen som skal benytte plattformen. Hvis brukere og familier står i en belastende situasjon kan det være høy terskel å sette seg inn i digitale verktøy. Rapporten viser samtidig at flere ikke har tilgang, noe som kan også handler om personvern og tilgang til personlig informasjon. Digitale verktøy og plattformer ses å ha potensiale til å forenkle samhandling hvis tilgangen er lett og verktøyet er enkelt å bruke.

Problemstillingen som mitt forskningsprosjektet er inspirert av er løftet fram i Tonje Gundersens artikkel; *“human dignity at stake” how parents of disabled children experience the welfare system* (Gundersen, 2012). Denne artikkelen benytter Martha Nussbaums begrep om *capabilities*, der Nussbaum trekker fram grunnlaget for menneskeverdet. Nussbaum argumenterer for at alle mennesker er like i verdi og har lik verdighet, og at fokus må ligge på hva individer har evnen til å gjøre og være (Nussbaum, 2002 s131). Rollen til myndighetene bør da være å legge til rette for, og fasilitere muligheten for alle mennesker til å ha evnen til å gjøre og være, og dermed forsøke å møte de menneskelige behov. Gundersen løfter i sin artikkel fram at den likhet og verdighet som det norske samfunnet ønsker å oppholde som verdi, kan møte noen utfordringer i møte med foreldre til barn og unge som har funksjonsnedsettelse. Hennes studie viste at foreldrene opplevde en følelse av sorg i prosessen med å søke om hjelpemidler og ressurser til sine barn og unge. De erfarte blant annet at deres barn i søknadsprosessen ble presentert som ulikt andre barn, og hvis søknadene ble avslått påførte det en sterk emosjonell belastning. Motsetningen mellom foreldrenes forventninger og velferdsstatens organisering, kan frembringe en frustrasjon mot myndighetene og skape en opplevelse av at myndighetene jobber imot dem. I konklusjonen av artikkelen trekker Gundersen fram at hun ikke har sett på den belastningen som opplever av saksbehandlerne og tjenesteyterne i slike prosesser.

One important consideration that has not been taken into account in this article is the strain put on the caseworkers and service providers who have to strike a balance

between their loyalty as civil servants exercising control function on behalf of the welfare state and their loyalty to citizens in need of help (Gundersen, 2012 s388).

Det framgår av Gundersens studie at belastningen kan være stor for foreldre av barn og unge med funksjonsnedsettelse i deres møte med velferdsstaten, eksempelvis vedrørende søknader om ytelse. Det vil derfor være grunn til å tro at det også tjenesteyterne som står i prosessene sammen med dem blir berørt av slike forhold. Koordinatoren som har som funksjon å være en hjelper, skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasienten og bruker.

Koordinatoren skal samtidig sikre samordning av tjenestetilbudet både internt i institusjonen og overfor tjenesteytere utenfor institusjonen (Vik & Aarseth, 2019 s128). Med årsak i den belastningen som brukere erfarte i koordineringen av de ulike helse- og velferdstjenestene, og fordi det opplevdes uoversiktlig for dem, ble koordinatorfunksjonen satt i verk. Denne rollen er opprettet for å hjelpe familiene er det nødvendig å erkjenne at dette vil være en belastning for koordinatorene. Det er denne belastningen og spenningen jeg ønsker med mitt prosjekt å rette fokuset mot.

1.6 Oppgavens oppbygging

Jeg har gått gjennom litt av bakgrunnen for koordinatorordningen og rammene som ligger for utøvelsen, og sett på hva tidligere forskning har skrevet rundt tema om koordinatorrollen og individuell plan. Jeg vil nå redegjøre for oppbyggingen av masteroppgaven. I kapittel 2 vil jeg foreta en gjennomgang av teorien som jeg har brukt i min studie. Jeg har her brukt Michael Lipskys Street-level bureaucracy som analytisk rammeverk, og har hatt fokus på forholdene som sosialarbeidere jobber under, med vektlegging av forholdene i tjenesteinstansen som portvakt, og som advokat og døråpner for brukerne og familiene. I kapittel 3 vil jeg gjøre rede for det kvalitative forskningsdesignet og metoden jeg har valgt for datagenerering og dataanalyse. Kapittel 4 tar for seg den kvalitative analysen, der jeg systematisk går gjennom empirien i tråd med forskningsspørsmålene. Kapittel 5 er det siste kapittelet der jeg vil diskutere mine funn og konkluderer

2.0 Teori

2.1 Innledning

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for det teoretiske grunnlaget som ligger til grunn for mitt forskningsprosjekt. Min studie og derav problemstillingen, har vært å forske på hvordan koordinatorrollen utøves og manøvreres i spenningsfeltet mellom portvakt og døråpner til familiene. Begrepet portvakt brukes for å belyse at koordinatoren er den tjenesteyteren som gir tilgang til tjenestene fra det byråkratiske ståstedet. Familiene har ikke tilgang med mindre det gis tilgang, og det er der koordinatorens rolle ses å ligge, og viser til det mandat og ansvar som ligger på koordinatoren fra kommunen side. Begrepet døråpner viser den andre siden av koordinatorrollen, der det er koordinatoren som åpner opp for tjenestetilgang til familiene. Det kan ses om rolle som åpner opp og tilrettelegger for familien og som kan fungere som en advokat og brobygger for dem. Det er dermed den samme rollen som utøver begge funksjonene og medfølgende oppgaver.

2.2 Street-level Bureaucracy

Spenningen mellom å være portvakt og døråpner er sentralt for Michael Lipsky, blant annet i hans bok "Street-level Bureaucracy" (Lipsky, 2010). Det er Lipskys perspektiver jeg har valgt å benytte meg av som teoretisk utgangspunkt for min studie.

Street level bureaucracy hints at a paradox. Bureaucracy implies a set of rules and structures of authority, street level implies a distance from the centre where authority presumably resides (Lipsky, 2010 xii).

Begrepet street-level bureaucracy refererer til frontlinjearbeiderne innenfor de ulike offentlige instansene og tjenesteytelsen som arbeider direkte med brukere på daglig basis. Disse arbeiderne har ansvaret for å implementere og håndheve det offentliges politikk og reguleringer, og de har en betydelig innvirkning på brukernes liv. Lipsky argumenterte for at disse frontlinjearbeiderne har stor grad av skjønn i hvordan de utfører oppgavene. Street-level bureaucracy er dermed kjennetegnet av høy grad av skjønn, samtidig står tjenesteyterne i en situasjon som kan være veldig belastende. Frontlinjearbeidere må ofte ta raske beslutninger i komplekse og vanskelige situasjoner, og de har ikke alltid klare retningslinjer eller prosedyrer å følge.

Michael Lipskys tema og teoretiske fundament i *Street-level bureaucracy* tar for seg fronlinjearbeidere i ulike profesjoner, men jeg vil i dette kapittelet begrense meg til sosialarbeideren og rollen som koordinator, når jeg refererer til Lipskys teoretiske perspektiv. Det vil bety at hver gang jeg omtaler sosialarbeidere vil jeg ha koordinatorrollen i kommunen som grunnlag for mine beskrivelser, siden sosialt arbeid innehar ulike profesjoner og arbeider i ulike felt.

Det er to perspektiver jeg vil trekke fram fra Lipskys litteratur. Det ene er hvordan det er å arbeide som frontlinjearbeidere ut ifra den offentlige tjenestens side og rollen de utøver fra systemperspektiv. Dette med hensyn til de rammer og forventinger som er til stede fra byråkratiet og den offentlige organisatoriske strukturen. Med andre ord ståstedet i å være en portvakt for ytelsene fra det offentlige systemet. Det andre perspektivet berører det å stå på brukeres og familienes side og være en advokat for dem, og hvilke dilemmaer som kan oppstå som en indre konflikt i sosialarbeideren og potensiell belastning. Der målet for sosialarbeideren er å være en døråpner for brukerne til de ytelsene som er tilgjengelig, men hvordan det samtidig kan skape en fremmedgjøring for sosialarbeideren til sin egen tjenestestans. Dette omtaler Lipsky i *Conditions of work* og i sitt kapittel om *Advocacy and alienation in street-level work*.

2.2.1 Tjenesteyteres forutsetninger

Sosialarbeidere i den offentlige tjenesten står i en rolle der de skal implementere og ivareta de rettigheter som eksisterer som tilbud for de som er en del av velferdsstaten. Det oppstår daglig situasjoner der det tas valg og utføres skjønn som blir representativt for myndighetene reguleringer, og som videre påvirker brukere i stor grad. Dette ansvaret og mandatet er blitt gitt dem, og det forventes at de skal ivareta sin rolle og funksjon i henhold til de lover og rettigheter som ligger i grunn. Denne rollen blir dermed en personifisert forlenget arm av staten og myndighetene, som brukere daglig møter ansikt til ansikt. Det blir et menneskelig relasjonelt møte med lover og regler. Dette kan mildne møtet med lovgivningen og hvordan rettighetene blir vurdert for deres behov, men det kan være krevende for sosialarbeideren som tar vurderingene. Noen ganger foretas vurderinger til brukeres fordel, mens andre ganger kan det bli gjort vurderinger som går på tvers av brukeres egne interesser. Lipsky sier at det foretas en masse-behandling som utvikles fra den offentlige tjenestens side slik at det oppstår

en rettferdig, forholdsmessig og rutinepreget håndtering av brukere, som kan tjene til gode for instansene, og også sosialarbeiderne selv (Lipsky, 2010 xiv). Begrepet masse-behandling har sin likhet med begreper som transportbånd og rasjonell drift, og denne masse-behandlingen vil bety at systemet er bygd opp til å tildele ytelser uten videre refleksivitet og skal fungere rasjonelt, slik at det ikke skal bli for mye individuelle vurderinger i hver sak. Dette skaper en automatikk i prosessene som er hensiktsmessig, men kan også føre til at noen prosesser som foregår og vedtak som gjøres, ikke reflekteres over tilstrekkelig. En positiv effekt av å ha en nøytralitet i situasjoner som velferdsprofesjonelle møter, er at det kan hjelpe dem i å stå i arbeide over lengre tid.

Mandatet som er blitt gitt sosialarbeiderne har stor effekt, og påvirkning på de brukerne det blir utøvd på, eller for. Forvaltning av regler, og vedtak som tas, kan være avgjørende for om brukere får det de har behov for og vil i noen situasjoner være svært avgjørende for deres livssituasjoner og mulighet for å fungere i det daglige liv. Det kan beskrives som om at sosialarbeiderne *“hold the keys to a dimension of citizenship”* (Lipsky, 2010 s9) og at det derfor er viktig at de utøver rollen med fokus på brukerne, samtidig som de forholder seg til de lover og rettigheter som ligger i grunn. De utgjør en betydelig forskjell når det kommer til avgjørelsen av hvem som får tjenester, hvorfor de får det, hvilke tjenester de får og hvordan de får det (Healy, 2012 s206). Karen Healy sier at sosialarbeidere former og påvirker velferdspolitikken gjennom hvordan de tolker den og hvordan beslutningstaking foregår (Healy, 2012 s206). Sosialarbeiderne har dermed stor påvirkningskraft på utøvelsen og på anerkjennelsen av brukernes behov og rettigheter.

Jan Fook refererer til en studie gjort av Baldwin (Fook, 2016 s189), der sosialarbeiderne i studien ble oppmerksom på at måten de selv vurderte lovene og rettighetene hadde stor betydning for om brukerne fikk tilgang til tjenester og ytelser.

They came to see the way in which they practiced policy as quite a bit more complex than their original concept suggested. They actually built up a practice theory of how it was possible to subvert policy. This showed that many forms of Street-level bureaucracy were practiced, and that many managers participated in enabling this to happen (Fook, 2016 s189).

Det viste seg at sosialarbeiderne i studien hadde utviklet en praksis som undergravde politiske retningslinjer, og at ledelsen selv hadde bidratt til og gjort det mulig for at praksisen fortsatte. Dette viser at sosialarbeiderne kan ha stor beslutningspåvirkning og hvordan de praktiser rollen viser seg å ha effekt på brukere og deres familier og deres situasjon.

I sin bok *Social Work - A Critical Approach to Practice* (Fook, 2016) skriver Fook at sosialarbeideren utøver en betydelig mengde beslutninger basert på egen dømmekraft og uten å begrense seg av regler eller prosedyrer. Selv om sosialarbeidere anser seg som bundet av politiske imperativer, utøver de en stor grad av valgfrihet i hvordan disse blir anvendt rettet mot forskjellige brukere.

Når en ser nærmere på hvordan tjenesteinstanser er organisert, er myndighetsansvaret fordelt på nivåer. En har også ulike arbeidsoppgaver innad i de ulike instansene. En koordinator i kommunen forholder seg til sin nærmeste leder. Deretter behandler forvaltning eventuelle søknader, og myndighetsnivået stiger videre helt opp til statsforvalteren. Lipsky sier at street-level bureaucrats på det lavere myndighetsnivået prioriterer forskjellig fra deres ledere (Lipsky, 2010 s18) og at det er i street-level bureaucrats egeninteresse å minimere ukomfortable hendelser og videre maksimere personlig gevinst og tilfredsstillelse. Dette kan påvirke hvordan de prioriterer og hvordan de forholder seg til brukere. Det ligger samtidig et personlig behov for å utøve egen dømmekraft hos street-level bureaucrats, for å inneha autonomi i sine arbeidsoppgaver og i sin funksjon. Der ledelsen ofte er opptatt av effektivitet og måloppnåelse, hender det at street-level bureaucrats på det lavere nivået finnes i å motarbeide dette (Lipsky, 2010 s19). Ledelsens fokus og perspektiver i sine ansvarsområder avgjør i stor grad hvordan de selv håndterer situasjoner de er i, og vil ikke nødvendigvis samstemme med hverandre. Saksbehandlere i forvaltning vil eksempelvis ha fokus på ressurser, budsjett og rettigheter, men sosialarbeideren vil oftere se på behovene til brukerne og familiene først og deretter se hvilke rettigheter de har, med bakgrunn i hvilken rolle de utøver. En koordinator i kommunen vil måtte møte sine brukere ansikt til ansikt og blir nærmere kjent med hva familiene står i. De møter også brukere som tolker ubesluttsomhet med inkompetanse eller mangel av handlingskraft og og samtidig som autoritet i rollen (Lipsky, 2010 s30). En saksbehandler for forvaltningen forholder seg til ressursene, og

trenger derfor ikke å møte brukerne direkte. Der det oppstår konflikter og gjensidige uenigheter kan det bli behov for å ha mulighetene til å konsultere saker høyere opp i systemet og la andre se på hva som ligger bak og påvirker vedtakene som tas.

2.2.2 Forhold sosialarbeidere står i

They may be asked to trim the fat but never to reduce the quality of services or quantity of vital services (Lipsky, 2010 s38).

Det som omtales som New Public Management har i de senere årene vært med på å påvirke hvordan velferdsstaten organiserer og utøver velferden. Det økende fokuset på effektivisering og byråkratiske krav for utøvelsen har ført til en betydelig nedgang i mulige kontaktpunkt med brukerne. Dette har ført til at det er mindre ansikt til ansikt kontakt mellom sosialarbeiderne og brukerne (Healy, 2012 s63). Når muligheten til å yte godt omsorgsarbeid innskrenkes vil det i betydelig grad gå utover brukeren og familien rundt. Det vil kreve at den nære familien må gjøre mer, og vil da også stå alene i arbeidet. Healy sier at deler av det sosiale arbeidet er mindre synlig og kan dermed også bli devaluert i et ”*managerialist*” perspektiv (Healy, 2012 s234). Det er ikke alt som kan måles ut fra tall og raske løsninger, og kan dermed være usynlig for beslutningstakere. Noe som kan utfordre den fleksibiliteten og kreativiteten som noen ganger trengs i arbeid med brukere. Når de som tar avgjørelser for tjenester og ytelser ikke ser det sosiale arbeidet som gjøres, vil det være større sannsynlighet for at det kan tas feilvurderinger.

Den økonomiske rasjonaliseringen som er assosiert med “*managerialist ideas*” (Healy, 2012 s63) og en ledelseskulturer inneholder ifølge Ingersoll og Adams tre kjernekomponenter (Fook, 2016 s28):

- *Arbeidsprosessene kan bli rasjonalisert.*
- *Midlene for å oppnå organisatoriske mål har prioritet over selve målene.*
- *Effektivitet og forutsigbarhet har forrang over alle andre hensyn.*

Når det sosiale arbeidet blir vurdert etter disse kriteriene og verdiene, blir det krevende å utøve oppgavene på en forsvarlig måte. Det blir belastende for sosialarbeiderne og det vil

samtidig gå utover de som har behov for tjenestene. Lipsky oppgir fem ulike forhold som en sosialarbeider står i som er med på å påvirke hvordan en utøver sine arbeidsoppgaver (Lipsky, 2010 s27):

1. *Ressurser er kronisk utilstrekkelig i forhold til de oppgaver arbeiderne er krevd å utføre.*
2. *Behovet for tjenester tenderer til å øke i møte med ressursbehovet.*
3. *Måloppnåelsen for instansene de arbeider i har en tendens til å være tvetydige, vage eller i konflikt.*
4. *Resultatfokusert orientering mot måloppnåelse har en tendens til å være vanskelig å måle.*
5. *Brukere tilsvare normalt ikke den typiske primære byråkratiske referansegruppe.*

De ovenfornevnte forholdene beskriver dilemmaer som ofte møter sosialarbeidere.

Forholdene forklarer hvorfor det kan være belastende å stå i et slikt arbeide over tid, og hvordan dette kan erfares som en spenning som kan kjennes på kroppen kontinuerlig. Dette er samtidig en del av arbeidet og vil alltid være en dimensjon i deres hverdag. En studie viser at det er en signifikant korrelasjon mellom dårlig psykisk helse og tre indikatorer som er karakteriserende for sosialt arbeid; utilstrekkelige ressurser, overbelastning og uklart rolleavklaring (Lipsky, 2010 s32). De fem ovenfornevnte faktorene Lipsky nevner spiller også en stor rolle for psykisk helse. Dette kan videre føre til omsorgstretthet og ende med at det blir behov for å skifte arbeide hvis belastningen blir stor over tid. Sosialarbeidere står i slike situasjoner ofte og møter oppgaver som aldri lar seg løse, og når noen behov er møtt så oppstår nye. Hva som regnes som tilstrekkelig bistand og ytelse medfører kontinuerlige dilemma i utførelsen av rollen som velferdstjenesteutøver.

Når det kommer til offentlige goder, vil nivået måtte justeres etter budsjetter og de ressursene som tilgjengeliggjøres i velferdssamfunnet, og videre velferdskommunene. Det må derfor tas til vurdering om hva som er bra nok bistand i for noen brukere. En er derfor i møte med idealer om hva som er god helse og et godt liv, fremfor målbare punkt. Lipsky reflekterer over at street-level bureaucracy kan sees som et tema for forskning av målforstyrrelser, da normen for individuell bruker-orientering blir underordnet behovene for masse-behandling (Lipsky, 2010 s44). Det er to perspektiver som er i konflikt med hverandre, og ikke kan ha en løsning uten at det skulle vært ubegrensede midler. Det blir dermed vanskelig å unngå målkonflikt når det kommer til individuelle behov som må gjennom en prosess av masse-behandling.

2.2.3 Fremmedgjøring i advokatrollen

I artikkelen *Privileged Advocates – disability and education policy in the USA* (Ong-Dean et al., 2011) viser Ong-Dean og Park at ressurssterke foreldre er i stand til å sikre fordelaktige ressurser for deres barn gjennom å kjempe for spesialundervisning. Gjennom deres studie som tar for seg implementeringen av ”Education for all handicapped children act” (EACHA) i 1975, som ga tilgang til offentlig utdanning for barn med funksjonsnedsettelse, beskriver de at ressurssterke foreldre har stor innflytelse på barnas utdanning. Det viste seg at lovgivningen ikke nødvendigvis var best for alle, og når systemet svikter er det de vanskeligstilte foreldre som merker det mest. Ong-Dean og Park sier også at det var mange foreldre som muligens var ressurssterke, men ikke benyttet seg av de ressursene de hadde til å være talspersoner for sine barn. Mange opplever det som vanskelig å være beslutningspåvirkere, og i større grad de som har mindre ressurser (Ong-Dean et al., 2011 s403).

Studien viser at hvis advokatrollen skal ligge på foreldrene til barn og unge som har funksjonsnedsettelse, vil det være stor variasjon i den hjelpen barn og unge får. Der foreldre er ressurssterke kan de i større grad ha evnen og muligheten til å påvirke den hjelp deres barn får, men familier som er mer vanskeligstilte vil potensielt kunne få dårligere hjelp. Det er derfor behov for å ha et system som ikke er avhengig av og beror seg på foreldre som talspersoner. Breimo et al. sier at tjenestene må samarbeide om å bistå brukere med funksjonsnedsettelse slik at de får mulighet til å forfølge egne mål i sine liv (Breimo et al., 2019 s17). Det vil alltid være ressurssterke individer som utøver beslutningspåvirkning og som kjemper for det de har krav på, men det vil samtidig alltid være behov for et inkluderende sammensluttende system som tar seg av felleskapets behov, et system som fanger opp alle som har behov for tjenester, uavhengig av deres sosioøkonomiske status eller ressurser (Breimo et al., 2019 s17). Dermed er det også lagt opp til at sosialarbeiderne skal operere som advokater for disse familiene og brukerne. Ved at for eksempel brukere blir tildelt en koordinator i kommunen, kan forskjeller utjevnes og det kan gis rom for mer likhet i tilgang.

Advokatrollen er det andre perspektivet fra Lipsky, som er sentralt for min studie, og omhandler rollen som advokat for brukeren og familien. Sosialarbeideren blir ofte bindeleddet

mellom brukeren og myndighetene, der behandleren av rettighetene og ressursene som brukerne har behov for er et individ som brukerne og familiene har en relasjon til. En av primæroppgavene til sosialarbeideren er å skape en god relasjon til brukere slik at en kan forstå hva brukeren har behov for, og for å møte dem med medmenneskelighet og verdighet. Ved å utvikle denne relasjonen kan sosialarbeideren skaffe oversikt, ta ansvar for å opprette tiltak som kan hjelpe, og utøve omsorg. At sosialarbeideren også har et mandat fra myndighetene, gjør imidlertid forholdet asymmetrisk. Relasjonen mellom sosialarbeideren og tjenestemottakeren er asymmetrisk, der sosialarbeideren besitter en tydeligere maktposisjon enn brukeren (Banks, 2012 s27). Samtidig, i følge Kutchins; *It is a relationship that is fiduciary, based on trust* (Banks, 2012 s27). Det er et tillitsverv som er gitt sosialarbeideren som hun/han er nødt til å være seg bevisst. I tillegg er det sosiale arbeidet en ytelse som gis fra myndighetenes hold, som gjør at selve handlingen og vedtakene som gjøres krever en distanse til brukeren og likebehandling under forhold som innehar ressursbegrensninger. Det vil bety at alle brukerne ikke nødvendigvis får tilgang til de samme tjenestene og ytelsene. Dette gjør bistanden og ansvaret betinget (Lipsky, 2010 s71).

Et annet sentralt tema i denne sammenheng er taushetsplikt, særlig når det kommer til arbeid med barn og unge. Banks sier at taushetsplikten er en viktig del av relasjonen og tillitsforholdet overfor brukeren, og sosialarbeideren må balansere hva som er trygt og sikkert for barn og unges vel, med hensyn til hvis det eventuelt må brytes (Banks, 2012 s183). Biestek sier at taushetsplikt er bygget på en grunnleggende rettighet for brukere, og det er en etisk plikt for sosialarbeideren å opprettholde den. Det tar ikke bort at plikten har sin begrensning når det oppstår et dilemma der det kommer til egen sikkerhet, eller andres sikkerhet og rettigheter (Banks, 2012 s47). Dette framkommer også i de yrkesetiske prinsippene som sosialarbeidere arbeider på grunnlag av.

Profesjonene i sosialt arbeid er basert på humanistiske og demokratiske verdier. Fellesorganisasjonen (FO) har utviklet et yrkesetisk grunnlagsdokument som skal være styrende for praksisen (FO, 2019 - 2023). Dette inneholder forpliktende fellesverdier for profesjonene som sosialarbeidere skal forholde seg til i sin utøvelse. Disse verdiene løfter fram de sentrale idealene som ligger til grunn, som veileder og opplærer hvordan en skal respektere individer, se hele mennesket, og fremme brukeres autonomi (Lipsky, 2010 s71).

Det viser seg at de som velger å arbeide som sosialarbeidere har et selvstendig grunnleggende ønske om å hjelpe andre og de oppnår mening i å leve etter slike idealer. Det vil derfor være sammenfallende likhet mellom de etiske retningslinjene i grunndokumentet og de etiske prinsippene som styrer sosialarbeiderne. Sarah Banks sier i sin bok *Ethics and values in social work* (Banks, 2012 s120) at slike retningslinjer derfor er ment å være veiledende for praksisen og ikke bokstavelig fulgt. De er retoriske verktøy som viser til profesjonell kredibilitet og skal inspirere til å sikte høyt. Med å sikte høyt mener hun at sosialarbeideren må strebe etter å håndtere etiske utfordringer best mulig, selv om det er menneskelig å gjøre feil.

I grunnlaget for deres yrkesetikk og mandat ligger at sosialarbeiderne skal være mer enn passive portvakter. Lipsky løfter fram at de er forventet til å være advokater. Advokater som skal bruke sin kunnskap, sine evner og posisjon til å gi brukerne den beste hjelpen de kan få, og at de strekker seg så langt det er mulig innenfor de rammeverkene som loven har satt (Lipsky, 2010 s72). Det betyr at det fra brukeres side forventes at de skal være lojale mot dem og bruke systemet til brukernes beste. Dette viser det spenningsfeltet som ligger mellom det å være portvakt som står lojale overfor byråkratiet, og det å være en døråpner som leter etter muligheter for brukeren og familiene. Den forventningen som kommer fra begge sider kan frambringe en lojalitetskonflikt og gjøre det belastende å stå i denne funksjonen, både i enkeltsituasjoner og særlig over tid. Det krever at sosialarbeideren har evnen til å forholde seg profesjonelt i situasjoner hvor det oppstår konflikt mellom familienes og kommunens interesser.

Det å operere som advokat for brukeres og familiers interesser har potensiale til å skape konflikt med hvordan systemet er bygd opp, med hensyn til massebehandling og ledes forventinger til effektivitet og målbare framskritt. Det å prioritere mellom brukere og avgrense tidsbruken til hver enkelt sak kan utfordre de satte parameter for bruk av tid og ressurser innad i tjenesteinstansen. Lipsky oppgir tre dimensjoner av motsigende roller sosialarbeideren ofte finner seg i det en opptrer som advokat for brukeren (Lipsky, 2010 s73-74):

1. Det å være talsperson eller være en beslutningspåvirker kan bare gjøres for enkeltenheter, enten det er individer eller en kollektiv gruppe. Det vil bety at sosialarbeideren må forholde seg til en sak om gangen. Dermed trengs det nok tid og

ressurser til å vie til den enkelte brukeren. Stor arbeidsmengde og mange enkeltsaker krever tid, og det blir gitt lite mulighet for å bruke mye tid på få saker.

2. Å være talsperson for enkeltsaker er ikke kompatibelt med organisatoriske perspektiver. Et organisatorisk perspektiv søker å behandle brukere likt og ikke differensiere mellom enkeltsaker som kan forårsake videre problem med hensyn til ulik behandling overfor brukere. Et organisatorisk perspektiv jobber med det syn at det er gitt faste grenser for gitte ressurser, mens en beslutningspåvirker og advokat arbeider med det fokus at ressurser er grenseløse og at det kan brukes mye for å løse enkeltsaker.
3. Det å være en advokat for brukerne er ikke kompatibelt med det å kontrollere brukere. Street-level bureaucrats må gjøre beslutninger om brukere uavhengige av om tjenester er passende. De må vurdere kredibilitet, om de er kvalifiserte til tjenestene, og om tjenesten vil ha nytteverdi til å løse de utfordringene brukere står i.

Disse ulike perspektivene som Lipsky løfter fram, vil gjøre det å stå i rollen som sosialarbeider utfordrende. Det kan bety at når sosialarbeideren gjør noe som er til hjelp og støtte for brukeren og som ligger innenfor deres yrkesetiske verdier, kan sosialarbeideren samtidig jobbe mot interessene til sin egen instans. Dette vil være en konflikt i lojaliteter som ikke vil komme til en avslutning, men vil alltid være en dimensjon, et landskap som sosialarbeideren må manøvrere seg i. Slike interesser og konflikter vil alltid ligge i oppgavene og funksjonen, og det kan være utfordrende å stå i. Dette er dilemmaer de stadig møter og de må ta valg som ofte kan oppleves som etiske dilemmaer. Sarah Banks sier at måten å løse etiske dilemmaer på, er å forsøke å finne ut hvilket alternativ som er mer uønsket enn det andre, og da handle etter det (Banks, 2012 s33). Dette betyr at det oppstår stadige øyeblikk der valget blir å handle etter best mulig utkomme. Ikke nødvendigvis være i stand til å gjøre situasjoner helt bra og fikser hendelser, men finne den beste mulige løsningen i den gitte situasjonen. Det vil være å operere i et landskap der mye omhandler brannsløkking istedenfor oppbygging er i seg selv belastende.

Noen avgjørelser og handlinger vil balansere i et felt av risiko for brukere der det må dømmes etter moralske, og samtidig tekniske avveininger (Banks, 2012 s33). Det moralske aspektet omhandler om hva som er det beste for brukeren og familien, hva kan de stå i, hva

tåler de, hvor lenge kan de leve i situasjoner som oppstår. Hva er bra nok eller hvor dårlig kan de ha det og samtidig være innenfor det som er forsvarlig å akseptere? Slike moralske avgjørelser er i utgangspunktet krevende når rammene for hva som kan tilbys av ressurser legger begrensninger på hva som blir tilgjengelig for brukerne. Det tekniske aspektet berører hvilke rettigheter de har og de ressursene som er tilgjengelig. Hvor mye tid kan brukes på hver bruker, hvem skal prioriteres, og hvilke midler er til rådighet? Det er begrensninger som er til stede som arbeidstid, regler og lovverk, og hvilke krav og forventinger som må oppfylles overfor nærmeste leder. Samtidig er det sosialarbeiderne selv som tar valg i den enkelte situasjonen, og det er de som vurderer ut ifra sin forståelse og erfaring om det er et etisk dilemma eller om de opplever det som teknisk. De vurderer hvilke kriterier som skal legges til grunn for deres avveininger og det vil dermed være avhengig av deres etiske verdier, og de påvirker igjen hvordan de tolker lover og regler. Hvilke rettigheter som betyr mest og hvem som fortjener mest ressurser. Hvor stor kjennskap sosialarbeideren har til brukeres situasjoner eller hvor involvert en er.

Det moralske aspektet omtaler Bill Jordan som noe som hjemsøker sosialt arbeid (Banks, 2012 s19), for det kan ende med at de som har størst behov ikke alltid får den hjelp de trenger. *Most decisions in social work involve a complex interaction of ethical, political, technical and legal issues, all of which are interconnected. Our values will influence how we interpret the law* (Banks, 2012 s18). Når disse vurderingene gjøres av sosialarbeiderne, vil det også forekomme feilvurderinger som vil ramme brukere og deres familier.

Sosialarbeidere er ulike, og det som er et etisk dilemma for et individ kan være et teknisk dilemma for den andre. Det er individuelle aspekter som spiller inn, og det har med å gjøre om hvor lang erfaring en har i å ta slike avgjørelser og hvordan de er vant til å prioritere (Banks, 2012 s20). Det er ulike vinklinger og perspektiver på situasjoner, og det som kan være en belastende situasjon for en sosialarbeider, vil ikke være vanskelig for den andre. De fleste avgjørelser i sosialt arbeid er komplekse, og våre verdier spiller inn. Karen Healy sier våre verdi-forpliktelsener og etiske prinsipper er i kjernen av sosialt arbeid som en profesjon (Banks, 2012 s17).

Det som Lipsky problematiserer i det å være advokat for brukere og familiene, innehar en etisk dimensjon som operer i et spenningsfelt av rollekonflikt og lojalitetskonflikt. Street-level bureaucrats står ikke alene i disse situasjonene, men i de sakene de er ansvarlige for må de stå for vurderingene de gjør. De arbeider med kollegaer som opererer i samme spenningsfelt og det er ofte stor kollegastøtte i feltet sosialt arbeid (Lipsky, 2010 s75), men relasjonen til brukerne er de alene i. Deres nærmeste ledere arbeider under samme etiske prinsipper og kan være tilgjengelig for råd og veiledning, men vurderingene ligger tyngst hos saksbehandleren. Dette er fremmedgjøringslementer som ligger i advokatrollen opp mot sine kollegaer og mot nærmeste leder. I de etiske avgjørelsene som gjøres, som advokat for brukere og familiene, fremmedgjør det sosialarbeideren til den samme tjenesteinstansen sosialarbeideren jobber i. De ytelsene og ressursene som ligger i det byråkratiske systemet sosialarbeideren representerer, er det samme systemet sosialarbeideren må være advokat og kjempe opp mot.

3.0 Metode

3.1 Innledning

I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for og beskrive de metodiske valgene jeg har foretatt i dette forskningsprosjektet. Jeg vil vise til hvordan jeg har gått fram i design av intervjustudien, avgrensingen av utvalget og videre hvordan jeg har samlet inn data. Til slutt vil jeg beskrive hvordan jeg har gått fram i analysen av datamateriale.

3.2 Kvalitativ forskningsmetode

Kvalitative metoder er en kilde til grundig og rik beskrivelse av sosiale prosesser (Miles et al., 2020 s3) og er dermed svært fruktbar for innhenting av empirisk kunnskap. Ved å være innlemmet i en større kvalitativ studie i regi av NOVA var valget lett å ta, for da om mulig å kunne være del av en multi-case-studie (Miles et al., 2020 s29). Kvalitative studier er velegnet for å fange opp individers meninger og levde erfaringer og kan gi *thick descriptions* (Geertz, 1973) på fenomener som kan finnes i naturlige situasjoner. Med tykke beskrivelser menes detaljerte beskrivelser av hverdagslige handlinger og erfaringer, som igjen viser de bakenforliggende tolkningene og meningene vi individer har om vår sosiale verden. Samtidig vil jeg ha direkte tilgang til primærdata (Blaikie & Priest, 2019 s156), siden jeg vil være den som innhenter datamaterialet. Ved å velge kvalitativt forskningsmetode vil jeg også kunne gjøre komparative søk i funn som gjøres i den større studien, som igjen vil gi mulighet til å undersøke validiteten i mine funn.

Den mest utbredte datagenereringsmetoden innen kvalitativ forskning er ulike former for intervjustudier (Tjora, 2017 s113), og dette har jeg også valgt. Blaikie sier at den viktigste vurderingen for hvilken metode en skal benytte er hvilken type data vil gi svar på de spørsmål en har (Blaikie & Priest, 2019 s189). Mitt prosjekt har handlet om hvordan koordinatorene manøvrerer i spenningsfeltet mellom byråkratiet og familiene, og deres erfaringer med rollen og med hvordan de utøver sin funksjon. Det har vært viktig å stille spørsmål som angår deres erfaringer i å stå i koordinatorrollen. Jeg her derfor valgt å benytte semistrukturert intervju for å søke etter informantenes meninger og erfaringer (Tjora, 2017 s114), og på en etnografisk måte se sammenhenger utenfor informantene som individer, men hvordan de omtaler sin situasjon og rolle i den sammenhengen de befinner seg i (Tjora, 2017 s115). Spørsmålene har vært sentrert rundt de tema og forskningsspørsmål som er utviklet, og omhandler praktiske erfaringer med å samarbeide med de ulike tjenestene, forvaltningen og familiene, og hvordan

de arbeider med ansvarsgrupper, samt deres erfaringer med individuell plan. Semistrukturert intervju som metode gir mulighet for å skape en fri samtale i håp om at informantene ville åpne seg opp og reflektere sammen med meg. Det som kan beskrives som en semi-naturlig situasjon (Blaikie & Priest, 2019 s162) kan gi åpning for at deltakerne deler sine erfaringer og meninger (Tjora, 2017 s114), og gi tilgang til data som sier noe om hvordan det er å stå i koordinatorrollen. Med semi-naturlig situasjon menes det at en ønsker å ha en åpen samtale rundt temaer som er forhåndsdefinerte. Samtalen skal være åpen og det vil forsøkes å skape en god relasjon, men rammen for intervjuet er definert med bakgrunn i studien. Med fokus på det samfunnsvitenskapelige arbeidet er det viktig at det ikke bare er informantene det handler om i intervjuet, men det å se sammenhengen i det som deles av dem (Tjora, 2017 s115). Det er deres erfaringer som koordinatører som skal settes i en samfunnsvitenskapelig kontekst. En slik genereringsmetode vil gi mulighet for å se på hvordan de knytter sine følelser til sine erfaringer og opplevelser til rollen de utøver. Datamateriale som utarbeides vil da brukes for å forstå sammenhenger utover informantene som individer, og dermed gi innblikk i den menings- og virkelighetsforståelsen de har av sin koordinatorfunksjon og rolle.

3.3 Innrammingen av forskningsprosjektet

I planleggingen av studien måtte jeg vurdere hvor stram eller løs studien skulle være (Miles et al., 2020 s14). Et løst design er velegnet for forskere som vil at feltarbeidet skal gi grunnlaget for det konseptuelle rammeverket og har mye erfaring og tid til å utforske ulike konsepter. Et stramt design er velegnet når forskningsspørsmål er utarbeidet og det er de som skal undersøkes. Derfor ligger min studie nærmere et stramt design. Min avgrensning ble å gjennomføre studien i en kommune som ikke var for langt unna, slik at jeg kunne møte dem gjennom å kjøre bil, og foreta intervjuene etter informantenes jobbsituasjon og kalender. Samtidig var det viktig for meg å gjøre feltarbeidet i en annen kommune enn min egen, med hensyn til nærhet til feltet og for å unngå potensielle bekjente. Tatt i betraktning den begrenset tid og budsjett som en masteroppgave har, vil en datagenereringsmetode som dybdeintervju gi god mulighet til å gå dypere inn i noen få temaer (Blaikie & Priest, 2019 s182) på relativt kort tidsperiode.

3.4 Utvalgsstrategi

Rammene bak strategien for utvalg var satt til to tilhørighetskategorier. Det ene var en geografisk tilhørighet til en kommune slik at utgangspunktet for det empiriske datamateriale

var tilnærmet likt. Det andre var at de var ansatte i kommunen og utøvde funksjonen koordinator (Bryman, 2016 s409). Tjora sier valget mellom en casestudie og kriterieutvalg, er om det er et mål å generere kunnskap om en case, eller å studere noe som er knyttet til deltakerne (Tjora, 2017 s41). Det er tilhørigheten til rollen som koordinator som er mitt fokus, så jeg har dermed et kriterieutvalg. Jeg tok kontakt med tiltenkt kommune og kom i kontakt med en ansatt i forvaltning helse og omsorg som lovte å formidle informasjon om studien og forespørselen etter informanter, både til koordinatorene og familier. Informasjonsskriv og samtykkeerklæringer ble sendt på e-post til vedkommende og jeg begynte å arbeide med rammeverket for teoriutviklingen som skulle brukes i analysen. Informasjon og Samtykkeerklæringen omhandlet informasjon om studien, muligheten til å trekke seg når som helst fra studien hvis de ønsket det, informasjon om hvilke opplysninger som skulle bli behandlet og hvordan, deres rettigheter som deltakere, samt min plikt til å opprettholde deres anonymitet (Blaikie & Priest, 2019 s55).

På grunn av uforutsette forhold i kommunen ble prosessen forsinket og den 17.12.2022 fikk jeg en e-post med en beklagelse fra min kontaktperson, og informasjon om at forespørsel var videresendt til annen avdeling. Dette førte til at feltarbeidet ble utsatt lengre enn planlagt og jeg fikk kontakt med ny person i kommunen. I etterpåklokskapens navn skulle jeg ha undersøkt flere kommuner samtidig slik at studien ikke var så sårbar med tanke på å få gjennomført den i det planlagte tidsrommet for studien. I forkant av dette, senhøsten 2022, søkte jeg en vurdering på bruk av personopplysninger i forskningsprosjektet mitt til NSD / Sikt, og det ble vurdert at jeg hadde lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene (se vedlegg). Etter vurderingen fra Sikt var på plass, startet jeg med gjennomføringen av intervjuene.

3.5 Utvalg og Informanter

Den nye kontakten jeg fikk hos kommunen, ble den portvakten (gatekeeper) (Bryman, 2016 s428) jeg trengte. Denne personen var en avdelingsleder ved en institusjonsbolig og personens positive engasjement i studien fikk flere i hennes avdeling til å stille som informanter. I løpet av en kort periode var det tre koordinatorene som ville stille til intervju. Samtidig var det vanskelig å finne familier til å stille opp til intervju. I samråd med min veileder endte valget mitt med å dreie retningen i forskningsprosjektet mitt bort fra familiene. Ved å velge bort

familiene unngikk jeg å møte utfordringer når det kom til sensitive personopplysninger, samt etiske dilemmaer som kan oppstå ved kontakt med individer som allerede kan være i belastede situasjoner. Det er viktig å alltid å spørre seg om verdien av at et prosjekt skal gjennomføres (Miles et al., 2020 s53) (Blaikie & Priest, 2019 s56), og det er et valid spørsmål i møte med foreldre som kanskje allerede har nok med sitt.

Ved å velge bort familiene fra feltarbeidet, fikk jeg tilgang til tre koordinatorene til, slik at det utvalget til sammen ble på seks. Hvor stram studien er og hvor brede eller smale mine forskningsspørsmål er påvirker antallet intervjuer (Miles et al., 2020 s14) med hensyn til hva som er et tilstrekkelig antall. Det er viktig å ha nok data slik at man får fanget opp perspektiver og sammenhenger, men tid og ressurser påvirker også med hensyn til datamaterialet som skal analyseres. Seks koordinatorene ble vurdert som et tilstrekkelig antall for denne studien, samtidig som jeg kunne validere eventuelle funn med den komparative studien (*Uptake*) jeg deltok i. Alle deltakerne var interesserte og glad for å delta og for at det ble forsket på koordinatorrollen. Informantene som deltok i denne studien arbeidet alle som koordinatorene og spennet i erfaringer gikk fra 1-20 år i koordinatorrollen. Informantenes utdanningsbakgrunn var ulik og deltakerne var helsesykepleiere, sykepleiere, vernepleiere og spesialpedagog. Alle informantene var kvinner, og aldersspennet var fra ca. 23-62 år. En bakdel i utvalget er at deltakergruppen ble homogen med hensyn til kjønn, men det gjenspeiler at det er flest kvinner som jobber innenfor velferdsprofesjonene. Det ville det vært interessant og hatt med menn i studien (Miles et al., 2020 s28), for å se om det ville utgjort noen forskjell på erfaringene. Det viser at kommunesektoren er svært kvinnedominert. I 2009 viste det seg at 78 % av de ansatte i kommunesektoren var kvinner, og Reisel henger det på at det er kommunen som er den sentrale leverandøren av velferdstjenester (Reisel, 2014 s34).

To av koordinatorene arbeidet som helsesykepleiere og fire arbeidet på den ene og samme institusjonsboligen. Det å ha fire koordinatorene fra samme avdeling kan bidra med et innblikk i hvordan det er å være koordinator på samme arbeidssted (Bryman, 2016 s163). Det å ha to helsesykepleiere var med å skape nyanser i hvordan koordinatorrollen kan utføres forskjellig med bakgrunn i deres ulike yrker og utdanning.

3.6 Intervjuguide

Siden jeg ble invitert inn i forskningsprosjektet til velferdsforskningsinstituttet NOVA, var det allerede utarbeidet en intervjuguide for deres prosjekt som jeg fikk tilgang til. Deres guide ble brukt som utgangspunkt for mitt prosjekt, hvor jeg videreutviklet og tilpasset den til min problemstilling og studie, og utarbeidet egne forskningsspørsmål. Andre spørsmål som gikk utover mitt prosjekt ble fjernet (intervjuguide med som vedlegg). Det var denne redigerte utgaven av intervjuguiden som ble sendt til deltakerne i forkant av intervjuene, samtidig som de fikk informasjonsskrivet som inneholdt samtykkeerklæring. Disse var bygget rundt temaer der det første omhandlet erfaring og utdanning hos koordinatorene. Det andre var deres erfaringer med bruk av individuell plan. Det tredje handlet om hvilke ressurser de hadde til disposisjon i forhold til sine andre arbeidsoppgaver, og hvordan de jobber som koordinatører. Et fjerde temaet omhandlet samarbeidet med de forskjellige tjenestene i ansvarsgruppene og samarbeidet med familien.

Det å se over og utarbeide en intervjuguide hjalp til å reflektere enda mer over problemstillingen og de forskningsspørsmål som ble forsket på. Det hjalp med å forberede meg til selve intervjuet (Bryman, 2016 s469), og det ble mer operasjonalisert (Bryman, 2016 s149) og satt mer i den konteksten forskningsfeltet befant seg i. Det å ha tydelige temaer var hjelpsomt for å holde flyten i samtalen. Intervjuguiden fungerte samtidig godt for å holde fokus for meg som intervjuer. Det var ikke alltid spørsmålene kom i naturlig rekkefølge i samtalen, men guiden forsikret at alle spørsmål ble stilt og snakket om. Spørsmålene var stilt som hele, fylldige spørsmål i min guide, men i etterkant hadde flere stikkord muligens åpnet fokuset mitt mer på samtalen enn i spørsmålene.

3.7 Intervjuprosessen

Planen var at intervjuene skulle gjennomføres ved koordinatorenes arbeidsplass slik at vi var i deres omgivelser. Dette for å skape en trygg ramme for å dele deres erfaringer i. Det endte med at vi fikk til det med fire av intervjuene, mens ett ble gjort på et grupperom ved en av campusene til Nord universitet og et ble gjennomført på Teams. Det var viktig for meg å skape en situasjon som de kjente seg komfortable i, slik at de kunne snakke og dele av sine erfaringer i trygge rammer. Jeg åpnet opp for at de selv kunne bringe inn tema de mente var relevante. Intervjuene varte gjennomsnittlig omtrent en time, og det korteste var på 45

minutter, mens det lengste varte opp mot to timer. Hele feltarbeidet og alle intervjuene ble gjort over en periode på 3 uker.

En induktiv tilnærming skaper nysgjerrighet (Tjora, 2017), også i feltarbeidet. Å intervju informantene var med å åpne opp de ulike teoretiske inspirerte temaene, på en ny måte for meg, og ble dermed noe som vekket engasjement i meg som forsker. Da jeg gjorde det tredje intervjuet var det en hendelse som endret prosessen for meg. Mens vi snakket sammen, kjente jeg personlig at jeg ble emosjonell, uten å forstå hvorfor. Det gikk da opp for meg at vedkommende kjente på den emosjonelle belastningen av å stå i en tøff situasjon over lengre tid. Denne situasjonen vekket meg opp, og var med å justere fokuset mitt i forskningen. Jeg ble veldig oppmerksom på den belastningen som medfølger å stå som koordinator for familier som har store behov, og samtidig representere kommunen som ikke alltid er i stand til å gi det familiene trenger.

3.8 Transkribering

Alle intervjuene ble tatt opp digitalt med godkjennelse fra deltakerne. Etter datagenereringen var gikk jeg i gang med databearbeiding (Tjora, 2017 s196). Etter hvert ferdig transkribert intervju ble lydfilene øyeblikkelig slettet. På den måten ble potensielt sensitiv informasjon tatt bort fra mulige usikre digitale verktøy så raskt som mulig. Alle intervjuene ble transkribert på Nord universitets OneDrive server som har to-faktor påloggingssikring, og er godkjent for oppbevaring av sensitive opplysninger. Med hensyn til personvern ble alle intervju anonymisert under transkriberingsarbeidet. Navn på kommunen ble omgjort til kun kommune, institusjonsboligen og skolene ble gjort navnløse og der brukere ble omtalt av informantene med kjønnsidentifikasjon, ble det gjort om til barnet eller unge. Foreldre ble kjønnsidentifisert med mor til barn eller far til barn.

Databearbeidingen var et omfattende arbeide som ble startet da jeg var ferdig med det første intervjuet. Siden intervjuene ble gjort fortløpende ble mesteparten av transkriberingen gjort etter feltarbeidet og all transkriberingen var ferdig ca. 7 uker etter at feltarbeidet var påbegynt. Siden denne prosessen ble gjort i etterkant av intervjuene, var jeg i stand til å reflektere over funn som ble registrert senere under intervjuperioden, og dermed har en allerede påbegynt analysearbeidet. De refleksjoner som har skjedd i intervjuprosessen eller det som kommer i

refleksjoner i løpet av transkriberingen vil fungere som referansepunkter (Tjora, 2017 s204), og vil trygge meg som forsker i det kodingen og analysearbeidet begynner. Etter transkriberingen vil det empiriske materiale være hentet inn og det som gjenstår er selve analyseringen av dataen.

3.9 Dataanalyse

I mitt forskningsprosjekt har jeg valgt å benytte Stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI) (Tjora, 2017). I SDI er prinsippet at en skal ta for seg de ulike prosessene i forskningen systematisk og etappevis fra; valg av case og deltakere til utvalget, generering av de empiriske dataene, bearbeiding av rådata, til analysering gjennom koding, gruppering av koder og utvikling av konsepter og teorier (Tjora, 2017 s18). Denne metoden har gitt meg en oversiktlig arbeidsprosess der jeg har arbeidet nedenfra og oppover. Disse stegene gjøres ofte parallelt i forskningen, men stegene handler om å stille spørsmål til de ulike fasene som er gjort, før en går videre i prosessen.

Koding er det første steget av analysearbeidet, der hensikten er å fange essensen i det empiriske materiale, komprimere datamengden og legge basis for idégenerering (Tjora, 2017 s197). Ved å bruke SDI metode skal en ha en empirinær koding som er en åpen tilnærming til materiale, og empirien skal ligge til grunn for funnene i forskningen. Kodingen vil da komme ut i setninger, eller formuleringer som informantene selv bruker. Dette kalles In Vivo koding (Miles et al., 2020 s65) og er en fornuftig måte for å holde seg til kodene og unngå å må tilbake til det transkriberte materialet (Tjora, 2017 s201). Det jeg gjorde i første omgang i kodingen var å skrive ut alle intervjuene for videre å markere med markeringstusj de områder som var relevante for mine forskningsspørsmål og eventuelle andre interessante avsnitt. Mine forskningsspørsmål fungerte som traktering av materiale, og det hjalp meg i å sentrere fokuset mitt slik at det ble lettere å redusere datamengden. Ved å arbeide med dataen slik kunne jeg notere langs margene. Deretter la jeg transkriberingen i et analyseskjema der jeg innførte markeringen i teksten. Analyseskjemaet jeg benyttet hentet jeg fra et emne i masterstudiet i kvantitativ og kvalitativ metode, og det inneholder tre seksjoner / felt. Teksten limes inn i et felt, empiriske koder og setninger i det neste feltet, og i det siste feltet noteres hvilke temaer kodene tilhører.

Etter å ha kodet materialet i dette analyseskjemaet, og gruppert kodene inn under temaer er det viktig å videre ha en induktiv tilnærming i prosessen. Dette for å unngå å ikke gruppere kodene inn i forhånds etablerte temaer som lå til grunn i intervjuguiden. De temaer og teorier som satte i gang forskningen er et utgangspunkt, og dermed er forskningsspørsmålene absolutt til stede i analysearbeidet, men det er viktig å ikke presse inn det empiriske materiale i ferdigprosesserte kategorier. Dette må reflekteres over for at forskningen skal ha en vitenskapelig hensikt og for at det er den empiriske dataen ligger til grunn. Kodegruppene skal være empirinære med hensyn til de temaene som utvikles fra kodene (Tjora, 2017 s207). Likevel vil intervjuguiden og fokuset i feltarbeidet være bærende i datamaterialet slik at temaene vil være gjenkjennelig til utgangspunktet. Saldana (Miles et al., 2020 s64) definerer denne prosessen som del en av kodesyklusen, der neste syklus vil omhandle det tredje og siste steget i analysen som er teori- og eller konseptutvikling. Til slutt vil de temaene som er utarbeidet ved kodegrupperingen være grunnlaget for konseptutviklingen, og / eller teoriutviklingen (Tjora, 2017 s211), med andre ord det som vil være forskningens funn.

Jeg foretok en temakoding (Miles et al., 2020 s79) der jeg brukte begreper som framkom i datamaterialet, og etter kodingen endte jeg opp med 17 temaer. Jeg har valgt en induktiv tilnærming i datagenereringen slik at det empiriske materiale får tale for seg selv, for så deretter å analysere det med bakgrunn av teorier. Disse temaene var empirinære og gikk igjen under intervjuene. Fram til dette punktet har fokus vært å utforske det empirisk datamateriale, for så i neste steg å dra inn teoretisk kunnskap. En kan ikke trekke forskeren ut av forskningen, så en må være bevisst på at som forsker har en med seg sin bakgrunn. Dermed vil også de tematiserte kodegruppen som er empirinær, kunne være påvirket av min teoretiske bakgrunn, men i den siste fasen vil jeg veie mine funn opp mot forskning og teorier, og de forskningsspørsmålene jeg la til grunn for studien. Ved en slik tilnærming til forskningen har jeg latt datamaterialet åpne opp for mening og forståelse, slik at ny viten kan oppstå og gi mulighet for utvikling av nye teoretisk forståelse.

Jeg samlet dermed alle temaene inn under de forskningsspørsmålene som er brukt til å operasjonalisere min problemstilling. Dette gjorde jeg med å lage en matrise (Miles et al., 2020 s106) slik at de temaene jeg hadde kunne komprimeres til færre kategorier. Ved å gjøre

det slik var det mulig å sjekke om kodene kunne forklare noe av det som var min problemstilling. Nedenfor har jeg vist temakodene og hvordan de ble kategorisert.

Hvordan utøves koordinatorrollen

Koordinatorrollen	Utøvelse	Nærhet	Dobbelrolle
-------------------	----------	--------	-------------

Hvilke rammer og føringer styrer og virker inn på handlingsrommet deres, og hvordan opplever de graden av innflytelse (og makt)/handlingsrom i bistanden de yter

Handlingsrom/rammer	Arbeidsmengde
---------------------	---------------

(Hvordan) spiller profesjonsfaglige verdier og kompetanser inn (og under her opplæring i koordinatorfunksjonen)

Profesjonsfaglig kompetanse og verdier	Opplæring/veiledning
--	----------------------

Hvilke virkemidler/tiltak/verktøy har de i utøvelsen

Individuell plan	Verktøy
------------------	---------

Hvordan samhandles det med familiene, med kollegaer, med ulike tjenester og deler av forvaltningen

Samarbeid	Belastning	Informasjon	Utfordringer	Lojalitetskonflikt	Rollekonflikt
Belønnende					

3.10 Kvalitetssikring av forskning

For å sikre seg at forskningen innehar kriteriene for god forskning må den være pålitelig, gyldig og generaliserbar (Tjora, 2019 s79). Ved å ha gjennomført studien med stegvis-deduktiv induktive metode, er forutsetningene til stede for å ha blitt gjennomført i henhold til viktige prinsipper innenfor samfunnsvitenskapelig forskningsmetode. Metoden passer seg til de forskningsspørsmål som ligger til grunn. Jeg hadde bearbeidet intervjuguidene med bakgrunn i forskningsgruppen jeg deltok i, samt tilført noen egne spørsmål for å se nærmere på flere forhold rundt koordinatorrollen. Ved at jeg fulgte denne framgangsmåten ønsket jeg å sikre validiteten i forskningen og gjør den gyldig (Tjora, 2017 s234). Å vise transparens i metoden og framgangsmåten er viktig for forskningens troverdighet, og dette har jeg vært

opptatt av både i planleggingen og gjennomføringen av studien og i arbeidet med og framstillingen av oppgavens metodiske design og ulike valg knyttet til dette.

For at forskningen skal være pålitelig, eller være reliabel, må studien kunne gjenskapes av andre under de samme forutsetningene og vise til liknende funn (Bryman, 2016). Dette opprettholder objektivitet og forsikrer nøytralitet. Ved at denne studien gjøres i samråd med et forskningsteam som forsker i andre kommuner, vil det være mulig å etterprøve funnene komparativt. Om forskningen er generaliserbar vil si om funnene er overførbare til andre liknende situasjoner. Jeg vil si at studien har en kontekstuell overførbarhet (Miles et al., 2020 s384), ved å se studien i sammenheng med studier gjort av koordinatorene i andre kommuner.

3.11 Etiske refleksjoner

Når en gjennomfører forskningsarbeid er det viktig å gjøre etiske refleksjoner både i forkant, underveis og etterkant av prosessen. NESH har utarbeidet noen sentrale forskningsetiske retningslinjer (NESH, 2021) som redegjør for etiske hensyn som ligger til forskerfelleskapet for samfunnsvitenskap og humaniora, og i hensyn til personer som deltaker i forskningen. For det første må forskningen være samfunnsnyttig, og det må forsikres å bevare den kollegiale integriteten av det arbeidet som utføres, også for at det ikke plagieres av andre (Miles et al., 2020 s59). Det å opprettholde de forskningsetiske retningslinjene vil opprettholde og skape validitet, og forsikre at vitenskapelig forskning er troverdig.

For det andre må det reflekteres over at forskningen tar de nødvendige hensyn til personer som blir deltakende til intervjuet. Blaikie tar for seg en liste (Blaikie & Priest, 2019 s55) som blant omhandler frivillig deltakelse, med mulighet til å trekke seg, informert samtykke som er underskrevet og rett til anonymitet, ikke forårsake fare for liv og skade. Det finnes noen absolutt "*thou shalt not*s" når det kommer til forskningsetikk som å feil-rapportere kilders utsagn, oppdikte data eller avgi falske resultater (Booth et al., 2016 s272). Når det kommer til behandling av datamaterialet, er det viktig å la empirien stå for seg selv uten å fordreie den. Gjennom samtaler med min veileder har jeg fått drøftet ulike spørsmål underveis og fått råd med hensyn til bevaring av anonymitet.

I dette forskningsprosjektet har jeg informert deltakerne i forkant gjennom et informasjonsskriv, mal hentet fra Sikt, som inneholdt informert samtykkeerklæring (Sikt, 2022). Dette bevisstgjorde deltakerne om hva det vil si å delta. Det at forskningen dreide seg kun om koordinatorene og ikke familiene mildnet muligheten for belastning ovenfor en sårbar gruppe (NESH, 2021). Likevel har det vært viktig å trygge informantene med transparens om motiver og hensikter bak forskningen. Det å ha behandlet datamateriale gjennom å øyeblikkelig anonymisere det, og videre slette lydfiler har vært viktig for meg som forsker for å bevisstgjøre meg om at jeg holder ansvar for individers meninger og erfaringer. Informantene har også tilgang til forskningen når den er ferdig, så jeg må vise hensyn til erfaringer og historier som mulige kollegaer vil kunne gjenkjenne.

4.0 Analyse

4.1 Innledning

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for funn fra undersøkelsen som omhandler koordinatorrollen og erfaringer knyttet til utøvelsen av den. Kapitlet viser hvordan rollen som koordinator er organisert i den kommunen jeg har utført min studie og foretatt feltarbeidet i, og jeg tar for meg de fem forskningsspørsmålene trinnvis for så å belyse problemstillingen med bakgrunn i dem. Jeg vil først se på hvordan ordningen er organisert i kommunen for så videre å se på hvordan den utøves i praksis gjennom å trekke inn de erfaringer som informantene har delt gjennom intervjuprosessen jeg har gjennomført. Videre vil jeg se på handlingsrommet og rammene som virker inn og styrer innflytelsesgraden av koordinatoransvaret, for så å se på de ulike verktøy og virkemidler de har i utøvelsen. Deretter vil jeg ta for meg hvordan deres ulike kompetanser og utdanning spiller inn og hvordan opplæringen og veiledningen av rollen foregår i kommunen. Til sist vil jeg ta for meg hvordan samhandlingen foregår med familiene, kollegaer og de ulike tjenestene, samt forvaltningen.

4.2 Utøvelse av koordinatorrollen

Kommunen jeg gjennomførte min studie i var en mellomstor kommune som defineres til å ha mellom 5000 – 20.000 innbyggere (Langørgen & Aaberge, 2011). En slik kommune sies å representere distrikts Norge og dermed inneha en overførbarhetsverdi til mange andre kommuner i Norge. Ved å forske på hvordan en slik kommune har valgt å løse sitt ansvar, vil dermed være av interesse og ha mulighet til å være generaliserbart. Hvordan kommunene rundt om i Norge har valgt å organisere koordinatorrollen, som er den ansvarlige tjenesteyteren som er gitt ansvaret for oppfølging av den individuelle planen og brukeren (Breimo et al., 2019 s12), er som tidligere nevnt ulikt. Dette med årsak i at kommunene har fått frihet til hvordan de har valgt og organisert ordningen. Jeg vil derfor gjøre rede for hvordan den valgte kommunen har organisert dette før jeg videre går inn i hvordan koordinatorrollen utøves.

Kommunen jeg utførte studien i har valgt å tillegge koordinatorrollen til allerede eksisterende stillinger. Det vil bety at koordinatorne har det koordinerende ansvaret i tillegg til andre faste oppgaver. Denne praksisen organiseres forskjellig i ulike kommuner, der andre eksempelvis velger å profesjonalisere oppgaven ved å opprette egne koordinatorstillinger, nevnt innledningsvis i oppgaven. Disse arbeidsstillingene blir da rene koordinatorstillinger. Dette vil

føre til mer administrative type stillinger der koordinatorene blir mer “fjernstyrende” koordinatorene og innehar en mer saksbehandlerfunksjon (Breimo et al., 2019). Med hensyn til hvordan det er blitt utført i denne kommunen vil det bety at de som er ansatt i kommunen i ulike posisjoner har fått koordinatoransvaret lagt til sine faste oppgaver og ansvar. Hovedsakelig er koordinatorfunksjonen blitt gitt til den tjenesten / tjenesteutøverer som har mest med familien å gjøre. Dette av praktiske årsaker og for at denne tjenesteutøverer kjenner til familiens behov best. Det vil bety at koordinatorene kommer fra ulike faglige profesjonsbakgrunner og vil dermed også utøve oppgaver som ligger i koordinatorrollen ulikt, noe som jeg vil komme nærmere innpå.

Jeg vil nå gå inn på hvordan selve koordinatoropp-gaven utøves i kommunen med bakgrunn i hvordan det er organisert, og jeg vil bruke datamaterialet som ble innhentet ved bruk av intervjuer som grunnlag. Informantenes erfaringer vil gi grunnlag for å drøfte fordeler og eventuelle utfordringer med hvordan koordinatorrollen utøves i denne kommunen.

4.2.1 Praktisk utøvelse

Som koordinator så har du ansvar for å ha kontakt med familien og innhente informasjon i forkant av et møte, hva en ønsker å ta og hvem de ønsker å ha med på møte. Send ut sakliste og ha kontakt med andre tjenesteytere i den grad det er nødvendig å ha kontakt med dem (...) en annen rolle er jo selvfølgelig det å lede møte og hvor en skriver referat underveis (...) Så du har ansvar for å forberede, bearbeide og følge opp, hvis det er nå spesielle ting da (koordinator).

Hvordan koordinatorrollen utøves vil være avhengig av de som har behovene og hvordan de ønsker å benytte dem. Det vil da være viktig at koordinatorene har evne til å se helheten for familiene og vite når de skal trå inn å hjelpe. En koordinator sier at det som er viktig for henne er; *“kontakten med familien, relasjonen der er kjempeviktig”*. Ved at koordinatorene prioriterer å ha nær kontakt med familiene gjør at de er i stand til bedre å se de utfordringene de står i. Noen av de funksjonene de erfarer som viktigst i sin utførelse av koordinatorrollen er det å være en advokat for familiene og være dere talerør inn i de ulike fora, som en koordinator deler; *en må være litt sånn familiens advokat på en måte*. De erfarer også at de kan være en brobygger mellom tjenestene hvis det oppstår konflikt eller uenighet mellom

familiene og tjenestene eller også forvaltningen. Den samme koordinatoren deler en annen side av funksjonen sin som: *Det er jo mer en brobygger mer enn å få ting bestemt.* De ser behovet for at de er kommunens nærmeste formidler til familiene, og det er viktig å gi den informasjonen familiene trenger for sin situasjon.

Brukerne og familiene som har behov for en individuell plan og en koordinator er ulike og har dermed forskjellige behov, og behovene for tjenester kan variere veldig. Barn kan ha funksjonsnedsettelse av ulik grad og tjenestene de er i behov av er forskjellige. Det er også faser i et ungt liv der det er mer som skjer enn i andre faser. Det kreves da mer oppmerksomhet fra koordinatoren, som en sier: *Slike faser kan være hvis foreldre kjenner på kriser eller overganger eller noe nytt som skjer eller bekymring eller kanskje da det er mest trykk.* Ved overganger til barneskole, ungdomsskole og videregående skole, for senere overgang til arbeidsliv er faser som krever mer arbeid og tettere samhandling med brukerne.

Som ved alle arbeidsoppgaver som utføres vil det være variasjon i måten koordinatoren utøver sin funksjon på. Preferanser i hva koordinatoren mener er viktig å prioritere kan variere, og profesjonsfaglig kompetanse og bakgrunn spiller også inn. En koordinator sier at hun erfarer også at det varierer på hvordan hun arbeider med de ulike familiene:

Men det er litt sånn forskjellig fra familie til familie hvor mye man er inn i det, og hvor kjent man er med familien, man kan jo være en koordinator som har mer system og ikke har den nærheten, men noen kommer du nærmere, og det er jo naturlig at det er sånn.

Samtidig påvirker de som bruker eller mottar tjenestene hvordan rollen utøves. En koordinator sier: *Det er noen som trenger koordinator kun til å holde tråden i ansvarsgruppemøte og at det går, og så er det andre som trenger en støttespiller som kan hjelpe de, som ikke klarer å skrive søknadene sine selv.* Ressursene til familiene er veldig forskjellige der noen er i stand til å håndtere det meste selv mens andre trenger hjelp til nesten alt. Dette kan være med årsak i at de står i veldig belastende situasjoner, eller det kan være språk og kulturelle utfordringer som spiller inn.

4.3 Dobbelrolle

Noe av det som kom tydelig fram i intervjuene er koordinatorenes opplevelse av en dobbelrolle, forankret i at de har fått dette mandatet i tillegg til sine andre arbeidsoppgaver. Selv om ansvaret ofte ligger til grunn allerede ved en tiltredelse i en slik funksjon, vil det å manøvrere mellom de forskjellige forventningene og rollene møte utfordringer. Det er to forskjellige fokus som balanseres i hverdagen. I min studie har jeg intervjuet to koordinatører som er helsesykepleiere og fire som arbeider ved en institusjonsbolig. I begge posisjonene ligger det i stillingsbeskrivelsen at de skal ha koordinatoransvar, men rollen i seg selv kan være noe ulik de andre faste oppgavene de utfører. Jeg vil nå gå inn i hvordan dette utarter seg, først i institusjonsboligen og så etter det for helsesykepleierne.

4.3.1 Institusjonsbolig

Ved institusjonsboligen der 4 av informantene arbeider, sies det at alle som har en stillingsprosent over 70% skal ha et visst ansvar, og med dette medfører koordinatoransvar. Dette vil bety at oppgaven som koordinatører tildeles flere og relativt mange av de som jobber ved avdelingen. Ved institusjonsboligen er det stor variasjon i profesjonsbakgrunn og kompetanse av de som arbeider der. En koordinator sier:

Vi har en ganske god blanding, vi har sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere, barne- og ungdomsarbeidere, barnevernspedagoger, barnehagelærere og noen med spes. ped og noen uten. Men vi ser det som en styrke det at vi har såpass mange ulike yrkesgrupper sammen for da blir det ikke bare det kliniske perspektivet på ungene, men også det litt mer pedagogiske, så da blir det en god blanding.

Fordeler med dette er at det blir utviklet et kompetansemiljø der de kan dele og veksle erfaringer når det kommer til koordinatorrollen. De kan støtte seg til kollegaer og sin nærmeste leder siden dette er en del av deres hverdag. En koordinator sier:

vi har blitt en større ansattgruppe som går i større stillinger også. For det har vært en ansettelsesprosess siden i fjor vår, fått inn flere folk i større stillinger (...) Ja, det er litt godt det, for der har du de som har vært i den rollen og kjenner huset og kjenner familiene i flere år, også har du oss nye. Så støtter vi oss litt på hverandre på tur inn i nye ansvarsgrupper også da.

De begrensingene som ligger i dette, er den eventuelle taushetsbelagte informasjonen som kan oppstå rundt brukerne, men de finner god støtte i utvekslingen i hvordan de gjør sine roller. Samtidig, når de alle arbeider ved den samme institusjonsboligen vil de alle være godt kjent med sine brukere.

Denne institusjonsboligen har valgt å rette ansvarsområdet til sine ansatte mot enkelte brukere som benytter seg av tjenestetilbudet. Dette betyr at de har en ansatt som er hovedkontakt til brukeren og som følger opp hvordan det arbeides rundt vedkommende og brukernes situasjon og utvikling i avdelingen. Denne oppgaven kalles primærkontakt og er veldig tett på den de har ansvar for. Disse primærkontaktene ved institusjonsboligen har som oftest 2 til 3 brukere de har ansvar for. De sørger for at brukerens behov og rutiner blir fulgt opp ved boligen, og at kollegaene gjør i henhold til planen som ligger til stede for hver enkelt av brukerne. Samtidig har avdelingen opprettet en sekundærkontakt for brukerne, som tiltrer ved behov og som støtter i rollen. Ved å organisere seg slik er de rustet og forberedt hvis det oppstår fratredelser fra stillinger eller ved sykdom. Hvis primærkontakt slutter eller blir sykmeldt går sekundærkontakten inn i oppgavene.

I oppgaven som primærkontakt medfølger ansvaret som koordinator. Denne primærkontakten vil da være godt kjent med brukernes behov og oppfølging av disse innad i institusjonsboligen, og samtidig vil de måtte ta ansvar og samtidig tilegne seg kunnskap om livene utenfor boligen. Det tar primærkontaktens fokus ut av de daglige rutinene som utføres innad i avdelingen og krever at de ser enda mer på helheten i brukerens liv. Jeg vil løfte fram noen erfaringer som en koordinator ved boligen, tar fram i intervjuet vedrørende dobbeltrollen som hun opplever slik:

(...) da har vi et ansvar, gjerne som primærkontakt og da også koordinator. Så det er endra litt fra tidligere med at vi vil få den dobbeltrollen, det som ofte kanskje helsesykepleier hadde i barnehage og barneskole tidligere, den koordinatorrollen den tar vi nå mer over. Så det er en forventning fra koordinerende enhet også at vi har den dobbeltrollen da.

her vil det være primærkontakten i forhold til familien (...) Men her vil det jo bli litt sånn dobbeltrolle. Utenom disse møtene så har kanskje koordinatoren en litt fjern

rolle, selyfølgelig bindeleddet for familien når det er et behov for at noen koordinerer noen ting, spesielt i overganger.

Denne dobbeltrollen som informantene omtaler, er noe som oppleves som en annen måte å jobbe på eller et annet fokus å arbeide i. Her peker hun på oppgaver som påberoper seg behov for mye samarbeid med de andre instansene som er involverte i brukernes liv. Dette være spesialisthelsetjenesten, skole, Nav, forvaltningen med mer. Hun trekker videre fram at koordinatoroppgavene er mer på systemnivå mens hun selv erfarer å jobbe nært på brukeren, og som kan defineres som terapeutisk. Dette erfarer som to måter å arbeide på. Det gjøres daglige aktiviteter som inngår på institusjonsboligen og er en del av avdelingens rutiner, og samtidig må en ivareta koordineringsansvaret en er blitt gitt.

jeg ordner et møte i det ene øyeblikket, og så skrive ut ei medisinaliste i det neste øyeblikket, og så legge en plan for helga på en unge og til møteinnkalling ikke sant. Det er ikke sånn at nå er jeg koordinator, det er jeg hele tiden

(...) det blir litt igjen den dobbeltrollen da, som er litt vanskelig for meg å skille, fordi vi er involvert i ungen uansett.

(...) for det er jo på en måte litt godt at koordinatoren er mer på systemet og er mer på å lede og bare har litt sånn overordna, mens primærkontakten kjenner mer til, eller er nært på ungen og kjenner mer til behovet og er der i hjemmet hele døgnet, der er vi jo, så da har du litt nok med det, og den nærheten, også skal du også på en måte også sitte å være systemet.

Dette er noe som informantene opplever som vanskelig å skille og samtidig kan være med på å gjøre rollen litt uklare. Denne nærheten som koordinatorene har på institusjonsboligen, kan være noe som gjør dem i stand til å se hva brukerne virkelig trenger, men den kan samtidig gjøre det vanskelig for dem å se helheten rundt brukernes liv. Erfaringen deles også av de andre informantene ved institusjonen, at det å se helheten kan være krevende når de daglig jobber så nær brukerne. En koordinator forteller at hun har opplevd rollen som primærkontakt og koordinator litt vanskelig ved eksempelvis ved ansvarsgruppemøter, der de to hattene kan kreve hvert sitt fokus. Tidligere har hun hatt med seg primærkontakter inn i møter slik at oppgavene var fordelt, men nå kreves det fokus på begge deler:

Så i ansvarsgruppemøtene så hadde jeg med meg primæren, når vår avdeling kom som punkt så snakket primæren og delte sine utfordringer. Men jeg opplevde at når jeg hadde begge rollene så ble det vanskelig å ta notater, og jeg måtte forberede meg mye mer før jeg skulle inn i møte.

jeg opplever at når en har primær i tillegg til koordinator så opplever jeg det som en støtte, en veldig god hjelp. Jeg har aldri opplevd at det har vært noe problem, så nå må jeg på en måte klare meg selv.

Det kan kreve mye forberedelse og arbeid inn i ansvarsgruppemøtene og det er avhengig av at koordinator har god oversikt over det som skal avklares og gjennomføres under disse møtene. Det er å ha et dobbelt fokus som løftes fram når det kommer til samarbeidet med andre og den praktiske delen av det å være møteleder kan være vanskelig. Det kommer videre fram at alle koordinatorene foretrekker å skrive referatene selv. Behovet for å skrive referatene selv peker på at de tydelig kjenner ansvaret for brukerne og for at koordineringen av tiltakene og tjenestene fungerer. Så denne dobbeltrollen viser at nærheten til familiene som oppleves som en veldig positiv side med koordinatorrollen også frambringer noen utfordringer når det kommer til å ha en helhetlig oversikt.

I sin utøvelse som koordinator oppstår det videre en side av dobbeltrollen når det kommer til samarbeidet med sine kollegaer. Ved institusjonsboligen er det flere av kollegaene som har dette ansvaret, men noe av utfordringen er at de ikke kan gå inn på situasjonene til brukerne utenfor institusjonen når det kommer til opplysninger som kan gjelde innenfor taushetsplikten. Det å ta hensyn til personvern og opprettholde taushetsplikt ovenfor sine brukere, samtidig som en samarbeider tett om brukerne innad i avdelingen kan være utfordrende. En ser derfor at koordinatoren er nødt til å sitte med informasjon som en ikke kan dele med avdelingen selv om det noen ganger er ønskelig og muligens hensiktsmessig. En koordinator sier hun sitter med; *informasjon som ikke nødvendigvis skal deles med kollegiet.* Det å utøve denne funksjonen, og samtidig sitte på informasjon som en ikke kan dele med sine kollegaer, kan skape distanse mellom de ansatte hvis en ikke kontinuerlig er bevisst på det. Ved institusjonsboligen der de jobber tett på hverandre kan det dermed kreve oppmerksomhet når det kommer til utførelsen av koordinatorrollen, med hensyn til samholdet med sine kollegaer.

4.3.2 Helseysykepleiere

Disse sidene av den doble rollen og den ulike grad av nærhet gjenspeiler seg gjennom den praktiske utøvelsen av koordinatorrollen. Dette viser seg ved institusjonsboligen og hos helseysykepleierne. Tilnærmingen og nærheten til familiene er ulik og påvirkes av de stillingene de arbeider i. Nærheten som tjenesteyterne har til familiene som de er koordinatorene for har sine fordeler ved institusjonsboligen, men når det kommer til helseysykepleierne, så har de en helt annen arbeidshverdag og med andre arbeidsoppgaver. Deres arbeidssted er på skoler i et opplæringsmiljø, der de følger opp mange skoleelever og møter familiene og barna på en ulik måte enn ved institusjonen. Dette fører til at de ikke automatisk er så nær familiene i deres livsfaser og koordinatorrollen blir en funksjon som her faktisk fører dem nærmere. Dette påvirker i stor grad hvordan rollen utøves selv om funksjonen skal være lik. Det kan se ut som for helseysykepleierne at det blir mer naturlig å måtte forholde seg til et helhetlig perspektiv og dermed arbeide mer saksbehandlende og på et systemnivå. Informant 6 beskriver sin egen arbeidssituasjon slik:

Jeg er jo oppi veldig mange elever som jeg følger opp tett og så skal du være koordinator for noen i tillegg så det er jo noe med å holde tråden på det. Vi har jo ikke noen ekstra stilling eller avsatt tid på en måte. Det går jo inn i jobben så det må du strukturere selv. Så det kan jo være krevende.

Det å følge opp et så stort antall elever med de arbeidsoppgavene en helseysykepleier utfører viser en annen form for dobbelthet som erfares. Dette tilfører også en form for nøytralitet som kan gjøre det enklere å navigere de ansvarsoppgavene som skal utføres. Informant 1 beskriver at flere foreldre setter pris på at helseysykepleieren har en mer ren koordinatorfunksjon og ikke er dypt inn i familienes situasjoner. Ved å ha møtepunkt der det er få eller mange tiltak vil skape variasjon i opplevelsen av hvor nær koordinatoren er til familiene: *det er ikke bestandig jeg har så tydelig tiltak selv inn, det er mer at du har den rollen. Og det syns egentlig mange foreldre at er greit at du har på en måte en nøytral rolle.*

Denne måten å arbeide på kan ligne mer den profesjonaliserende tanken bak koordinatorrollen som flere kommuner har valgt, men informant 6 beskriver samtidig hvor nyttig det er å ha en dobbeltrolle:

Så koordinator som helsesykepleier kan ofte være, en kan være en dobbeltrolle som kan være hensiktsmessig. Man kan da også ha helseperspektivet som jeg har i min utdannelse, men siden jeg har dagen min i skolen så får man dobbelt blikket på en måte.

Når det kommer til helsesykepleierne inneholder deres arbeidshverdag mange oppgaver som er individuelle. Med det menes det at de utøver oppgaver som de stort sett er alene om når det kommer til sin arbeidsplass. Deres rolle som helsesykepleiere innehar oppgaver som er forskjellige fra lærerne, miljøarbeidere og de andre stillingene ved en skole, derfor opplever de at koordinatorrollen heller fører dem tettere sammen med sine kollegaer. Som den ene helsesykepleieren sier; *koordinatorrollen fører egentlig nærmere med at du må samarbeide mer, det tar ikke bort”*

Der de fremdeles framhever personvern og taushetsplikten ovenfor sin nærmeste leder og sine kollegaer, virker det som at det fører til tettere samarbeid med de ansatte på skolen. Det og kunne drøfte ulike dilemmaer med sin nærmeste leder og andre helsesykepleiere skaper åpning for tettere dialog framfor distanse.

Vi har, de aller fleste helsesykepleierne i skolene har en koordinatorrolle, slik at vi er flere og kan bruke hverandre. Man står jo alene for man snakker ikke om sin familie, men man kan få støtte i arbeidsoppgaven på en måte og balanseringen med resten av jobben en har og lederen min er veldig god på det, så jeg har god støtte rundt meg og føler meg ikke alene som koordinator selv om jeg er alene i saken

De ulike sidene av dobbelthet har jeg løftet fram med hensyn til hvordan det er organisert i kommunen og effekten av det. Jeg vil nå gå nærmere på hvordan det gjenspeiler seg i perspektivene som koordinatorerne arbeider i, og som en koordinator beskriver som *dobbelt blikket*. Dette doble blikket, peker på det ståstedet koordinatoren står i, i sin profesjon, samtidig som de utøver sin koordinatorrolle.

4.4 Betydningen av profesjonsfaglige verdier og kompetanse

Ved å se på de ulike rollene som helsesykepleierne og de på institusjonsboligen har, har jeg løftet fram hvordan dette kan påvirke tjenesteytneres ulike tilnærming. Dette med årsak av de daglige gjøremål og arbeidsoppgaver de utøver, men også den profesjonsfaglige kompetansen og verdiene som de innehar. Hvordan det spiller inn uttrykker seg forskjellig. Type utdanning og fagbakgrunn er helt klart med på å danne perspektiver som er med på å påvirke utøvelsen av de ulike ansvarsoppgaver. Den profesjonsfaglige kompetansen som daglig utøves og verdiene de enkelte yrkene innehar, bidrar til å etablere og styre deres perspektiver.

Deltakerne i min studie har bakgrunn som vernepleiere, sykepleiere og spesialpedagoger og selv om utdannelsene er ulike så er det tydelig at den profesjonen de har og utøver samtidig som de har koordinatorfunksjonen, er den som spiller mest inn.

4.4.1 Utdanning

Når det kommer til deres utdanningsbakgrunn løfter de som er sykepleiere fram viktigheten av å se hele mennesket; *ja, for jeg prøver å se hele mennesket som en sykepleier skal gjøre. Å se hele familien, og jeg er ute etter deres beste.*” En annen koordinator sier: *Det ligger jo litt i det i yrket det og da, ikke bare helsebringende, det er også ... uansett problematikk det da. Så det å så koordinere, det å ha den rollen er på måte en del av det. Det å ha familieperspektivet, det at hele familien skal ha det bra i de utfordringene de har.*

En del av helseperspektivet handler om å se hele mennesket og de omliggende faktorene som kan påvirke helsen til individet. Her vil da familien komme i fokus, at de har det bra og hvordan de nære relasjonene som brukeren har rundt seg påvirker mennesket. Utfordringer som oppstår eksempelvis knyttet til funksjonsnedsettelse kan berøre hele familien. Det være fysisk og psykisk belastning som kan over tid gjøre det krevende å stå i. Dette sier en koordinator som er utdannet sykepleier:

Hvis du hadde spurt meg før jeg begynte på skolen, før jeg hadde hatt om “recovery”, hvordan en møter pasienter med psykisk helse for å oppnå bedring. Før jeg leste om det, så ville jeg sagt at jeg ikke fyller koordinatorrollen som jeg skulle for jeg gjør ting som ikke er en del av beskrivelsen. Men i recovery-orientert helsehjelp, så viser det seg at de pasientene som blir bedre har møtt terapeuter som gjør mer enn det som står i jobbinstruksen. De har kanskje byttet jobb og tatt med seg pasienten videre, eller de

har holdt på lengre enn de skulle. De har stilt opp på fritiden etter jobb, eller har gjort et eller anna som har gjort til at pasienten føler seg sett og det har vært viktig for deres vei til bedre helse.

Ved å være oppmerksom på de sidene som følger livet, har sykepleiere et perspektiv som kan hjelpe dem til å være oppmerksom på faktorer som kan utvikles til helseskadende. En del av koordinatorens rolle er å hjelpe brukeren og se dens behov, men også familien rundt. Det å leve i en stor belastning over tid kan frambringe flere helseskadende virkninger på hele familien. Som en kommuneansatt vil dette innblikket som en koordinator får ikke bare hjelpe familien, men også kommunen med hensyn til at ting kan oppdages tidlig. Hvis situasjoner kan oppdages tidlig kan det være besparende for kommunen å gripe inn tidligere.

jeg tenker at det er viktig å være fleksibel og at jeg er på en måte kommunens ansikt da og jeg ønsker at kommunen skal hjelpe til. Og så tenker jeg at vi er jo hjulpen som kommune da at familien får de tjenestene og får det de trenger sånn at de ikke trenger mer ytelse eller at de blir syke

Informanten beskriver her et perspektiv som er løsningsfokusert. Når det kommer til midler og ulike behov som brukere trenger fra kommunen, vil det å komme tidlig inn og ha mulighet til å forebygge være en økonomisk fordel for kommunen. Hun legger videre vekt på de ekstra utgiftene som kan komme ved at det er flere som kan bli syke eller være i behov for hjelp av kommunen. Derfor blir det mest hensiktsmessig å sette inn tiltak tidlig i situasjoner, hvis en kan hindre større kostnader i kommunen ved senere tidspunkt. Hvis behovet er der og en ikke griper inn, beskriver koordinatoren at det blir som *kommunen mot kommunen*. Hva som gagnar brukerne, gagnar også kommunen.

Fordelene med å ha en sykepleierutdannelse i bunnen løfter også informant 6 fram som hensiktsmessig. Det faglige perspektivet en har med seg inn i koordinatorrollen hjelper en til å utføre oppgavene sine bedre. *Det er hensiktsmessig å ha med seg den helsebiten vi har med oss som koordinator, og at en har en fot i det kommunale, samtidig som en jobber opp mot barn og ungdom når en er koordinator som helsesykepleier da.*

Vernepleierne løfter fram andre fordeler fra sin utdanning med det å inneha kunnskap og kjennskap til diagnoser som en styrke. Som en vernepleier sier: *Jeg har god kjennskap til problemområdene til barnet og familien og at jeg kjenner til diagnoser og kjenner det godt da.* Vernepleierens fokus på kartlegging og hvordan de skal målrettet arbeide med brukerne i daglige arbeidsoppgaver gir dem nærmere kjennskap til de ulike behov brukerne har. Den systematiske måten å tenke rundt metodiske arbeid på erfares som hensiktsmessig å bringe inn i oppgaven som koordinator. Vernepleieren løfter fram at kunnskap om problemområdene til brukerne gir et godt innblikk i hva familienes utfordringer er og hva de står i. Bistanden de trenger for å fungere i det daglige ved institusjonsboligen og hva familiene trenger utenfor får hun også et godt innblikk i. Hva som er fordelene med å være vernepleier i koordinatorrollen forteller en annen vernepleier er;

... først og fremst dette med omsorgsrollen, og relasjonsbygging, samarbeid, kjennskap til ulike diagnoser, utviklingshemming, den biten der i bunn liksom. Og så er det mer i forhold til arbeidsmodell med og i rundt planlegging og kartlegging, målarbeid, den biten tenker jeg er kjempeviktig for å klare å strukturere det (...) Og da har jeg med meg mye gjennom vernepleien som hjelper meg der.

Spesialpedagogen vektlegger sin kjennskap til pedagogiske verktøy for å kunne veilede familier der det er kulturelle og språklige utfordringer. Hun har vært i flere situasjoner der det blir spørsmål om hvordan en skal hjelpe familier til å forstå det som tjenesteyterne ønsker å formidle. Hun vektlegger at koordinatorene;

må veilede litt mer de som er ny i landet her, for de vet ikke hva rettighetene er, så da er det opp til koordinatoren å være behjelpelig med å være på dem og si hva det faktisk er mulighet for, hva er det dere har lov til å gjøre, eller ikke lov til, men hva dere har krav på. Hvordan kan dere få den hjelpen dere trenger.

Denne koordinatoren har vært i situasjoner der tolk heller ikke har vært tilstrekkelig for forståelse og at hun har benyttet sin pedagogiske bakgrunn oppnå og nok dialog. I et tilfelle der det kom avslag på en søknad hun var behjelpelig med, nevner hun sin systemforståelse opp mot opplæringssektoren som hjelpsomt, og hvilke rettigheter som gjelder for brukerne: *Og da tenker jeg at jeg er glad jeg har spes.ped-biten i bakgrunnen for det var noen lærere*

*som hamra det inn i meg; det er ikke lov å bruke ressurser som begrunnelse for avslag. Et siste sitat jeg vil trekke fram i spesialpedagogens opplevelse av hennes kompetanse, som viser at hun erfarer den som nyttig er *Du burde ha litt veiledningspedagogikk inn også for å sitte som koordinator.**

4.4.2 Opplæring

Det å være koordinator og sørge for nødvendig oppfølging av brukere, sikre samordning av tjenestetilbudet både internt i institusjonen og overfor tjenesteytere utenfor institusjonen krever kjennskap til ulike forhold. Det krever stor systemforståelse og innsikt i hvordan kommunen er organisert, samt kjennskap til de utfordringene brukerne står i. De vil også måtte vise til gode samarbeidsevner og evnen til å lede ansvarsgruppemøtene og ta tak i situasjoner som kan være utfordrende. Hvordan koordinatorene er rustet til oppgavene er forskjellig med hensyn til bakgrunn og erfaring, men uavhengig av erfaring er det mye som skal læres. Det framkommer fra alle informantene.

Deltakerne i min studie hadde alle forskjellige erfaringer i introduksjonen til koordinatorrollen, der noen har opplevd å bli kastet rett inn i oppgaven uten noen form for opplæring, mens andre virker å ha hatt en tryggere inngang. Hvilke forutsetninger som lå til grunn for å bli tildelt koordinatorrollen har variert, men hovedårsaken har vært relasjonen til brukeren. I utdannelsen til vernepleier og sykepleier kommer det fram at det gis informasjon rundt koordinatorrollen og individuell plan, men informantene sier det kunne vært mer fokus på det. Derfor er det å skaffe seg kunnskap og informasjon om hvordan alt henger sammen i kommunen, hvordan det er organisert og hvem som kan kontaktes, en utfordring alle kjenner på uansett hvor lang fartstid de har. En erfaren koordinator sier: *Jeg misunner ikke akkurat de som er nyansatt og akkurat har gått inn i koordinatorrolle for det kan være spennende. Det er en bratt læringskurve.* En annen sier; *hvis du er helt ny og ikke kjenner kommunen, og ny i yrket så har du jo en bratt læringskurve ja.*

En tredje koordinator sier: *Jeg vil tro at det er mange som ikke vet hva en koordinatorrolle innebærer og det er spørsmålet til flere som skal gå inn i det også, så man har kanskje lite innføring i den rollen før man går ut i jobb.* Det virker som at det kan mangle på forståelse for hva det vil si å være koordinator og for hva rollen innebærer. Dette bekrefter informantene og

sier at informasjon om tilbudet og tjenesten godt kunne vært formidlet bedre innad i kommunen og også til de ulike hjem der behovet oppstår. En koordinator foreslår; *kanskje kunne vi ha fått mer informasjon ut til heimene i forhold til det også, (...) informasjon i forkant av at en koordinator presenterer seg i et møte, litt informasjon i forkant fra kommunen. Det kan også framkomme som å være en utfordring når det kommer til samhandlingen med de ulike instansene, som en koordinator sier;*

det er noen tjenester som kan ha veldig litt sånn meninger om koordinatorene, om hvem som bør være det (...) det er mangel på informasjon rundt det i kommunen, at for eksempel spesialisthelsetjenesten utnevner koordinatoransvar i et møte eller i et referat, og det kan være litt trøblete. (...) å må man være bevisst på å spre kunnskapen selv på de arenaene en er på. Det tenker jeg vi har et felles ansvar for.

I kommunen jeg utførte studien, benytter kommunen noe de kaller Koordinatorskole. Dette er et begrep som blir brukt i flere fylker når det kommer til koordinatoropplæringen. Denne koordinatorskolen vil da være det tilbudet som gis til alle nye koordinatorene og fungerer også som plattform for videre opplæring og veiledning når det oppstår endringer eller når det er behov for oppdatering. I kommunen, som er en mellomstor kommune, er koordinerende enhet oppfylt av kun en stilling som da også er leder for koordinerende enhet. Denne stillingen tar imot alle søknader om behov om koordinator, samt har den tildelingsmandat av koordinatorene. Denne stillingen har også opplæringsansvaret og fungerer som veileder for alle koordinatorene. Ut fra hva informantene deler er erfaringene ulike med tanke om hvor godt systemet er og om det fungerer hensiktsmessig. Deltakerne sier: *vi har hatt koordinatorskole her, så en fra koordinerende enhet har vært her og hatt undervisning med oss. Og han kommer fortløpende når vi ber om det. En annen koordinator sier; men han kommer rundt på avdelingene ved jevne mellomrom og har koordinatorskole. Inntil han har vært der så blir det jo litt "learning by doing".*

Erfaringene med koordinatorskole virker ulike der noen har fått en fin inngang, mens andre har opplevd at det har vært mangelfullt. Tre ulike koordinatorene deler sin erfaring med opplæringstilbudet og en sier; *det vært koordinatorskole på arbeidsplassen min to ganger etterpå, og begge gangene har jeg vært vekk. En annen sier; da jeg startet så hadde vi koordinatorskole i kommunen som rullet og gikk litt med opplæring og veiledning og hjelp,*

men det har vært mindre av det i de siste årene. Det tredje utsagnet jeg tar med fortsetter: Det har vel egentlig vært noen år siden nå. Så det er meningen det skal komme på trappene igjen, en sånn koordinatorskole, så det er meningen at det skal være det, selv om at det ikke er opp og går og fungerer

Samtidig som kommunen har fulgt opp sitt ansvar med opplæring og veiledning, og lagt funksjonen i system, oppleves det sårbart med hensyn til erfaringene fra informantene. For at koordinatorene skal være i stand til å utføre sin rolle etter tiltenkt hensikt, er god opplæring og veiledning essensielt. Det kan virke som noen koordinatorene opplever at de kan stå litt alene i rollen og ikke har kjennskap til hvordan andre koordinatorene i kommunen utøver sin rolle. Ved å organisere koordinatrollen til allerede eksisterende stillinger som har andre arbeidsoppgaver, forekommer ulike erfaringer og opplevelser om hvor godt ting fungerer. Derfor kommer det fram et ønske fra en koordinator som ønsker seg;

felles kursing og ta opp drøftinger, og få det litt mer strukturert på kommunalt nivå med koordinatorene som er ute i ulike sektorer for de har jeg ikke noe samarbeid med. Det kunne jeg tenkt meg, det kunne vært fint, så det hadde jo hjulpet. Så må man være bevisst på å spre kunnskapen selv på de arenaene en er på

4.5 Opplevelse av innflytelse og handlingsrom

Som nevnt tidligere vil en god opplæring, veiledning og støtte fra koordinerende enhet og deres avdelingsledere være noe som kan istandsette dem til å utføre ansvarsoppgaven godt og forsvarlig. Noe som også vil være nyttig er at de forskjellige instansene vet hva rollen innebærer. Det kan virke som at et generelt kunnskapsløft om koordinatrollen innad i kommunen og hos spesialisthelsetjenestene kan hjelpe koordinatorene i sin rolle. Dette vil kunne bygge under deres innflytelse i de oppgaver de utfører og samtidig samkjøre de ulike tjenesteyterne bedre. Jeg vil nå ta for meg hvordan koordinatorene opplever handlingsrommet i sine ansvarsoppgaver for deretter å se på hvordan koordinatorene opplever graden av innflytelse i sin rolle.

4.5.1 Opplevelse av handlingsrom

Da jeg spurte deltakerne i studien om hvor stor andel av deres stilling som gikk til koordinatrollen lå arbeidsmengden fra 5 – 20%. Spennet varierte med hensyn til hvor

mange brukere de var koordinatorene for, men det var også avhengig av hvor omfattende behov familiene hadde for bistand. I ulike perioder var det mye oppfølging rundt familier, i eksempelvis overgangsfaser fra barneskole til ungdomsskole, eller ved forflytting til egen hybel. Ved slike situasjoner var det hyppigere møter og samhandling med både familiene og ulike instanser. Det kunne da være behov for mer koordinerende arbeid enn ellers, men dette var det rom for i deres stillingsinstruks. Ingen av koordinatorene hadde sine fagstillinger oppdelt, men koordinatortillegget var innbakt i deres stillingsbeskrivelse. Det kan se ut som at handlingsrommet til koordinatorene er stort i når det kommer til utøvelsen av rollen. Innad i avdelingen i institusjonsboligen og hos helsesykepleierne virker det til å være stor tillit fra avdelingslederne og det er stor frihet i hvordan de disponerer sitt mandat. To informanter beskriver sin opplevelse av handlingsrommet slik:

Jeg har ganske godt handlingsrom der, fordi at sånn det er lagt opp til på huset her så har vi stor frihet til å utøve rollen selv. Så det blir jo litt hva foreldrene legger inn i oppgaven.

... vi har jo den tiden og ressursene vi har, hvordan skal vi bruke dem. Og for at det er jo lett å kanskje å ta på seg for mye ansvar, bruk for mye tid på noen ting, sånn at man kanskje kan delegere innen koordinatortillegget også. Det er jo ikke det at du skal gjøre alt selv, men du skal iallfall ha den oversikten over at noen andre gjør det.

du må på en måte fordele deg på mange plasser, hvis du bruker veldig mye tid på en familie kanskje, og en spesiell sak, så vil det jo gå utover den tida du kanskje skulle fordelt det litt på noen andre. Så der må man jo, det blir jo uheldig både for den ene og den andre parten

Det fremkommer fra det empiriske materialet at friheten i utøvelsen av rollen er stor. Det virker til at de har den tiden og de ressursene som trengs til disposisjon. De deler opp dagene etter behov og hvis det er behov for møter på dager de har fri er det åpning for å justere på deres arbeidstid. Ved institusjonsboligen er opplevelsen at hvis ansvarsoppgavene blir ivaretatt så blir det ikke etterspurt hvordan tiden blir disponert. Deltakerne sier også at de har god erfaring av dialogen og samarbeidet med sin nærmeste leder når det kommer til situasjoner de trenger råd og veiledning i. Som tidligere nevnt benytter de også sine kolleger i rådgivning der det trengs. Det som kan være utfordrende når friheten i utøvelsen er stor, er hvor mye en skal gå inn i brukernes situasjoner. Når det er stort handlingsrom, ligger ansvaret på koordinatorene selv til å avgrense sin egen arbeidsmengde og vite når det gjort et forsvarlig

og tilstrekkelig arbeid. Som den ene informanten tar opp, så skal ikke koordinatorene gjøre absolutt alt, men de har også mulighet til å delegere oppgaver innad i ansvarsgruppen. Det vil også være hensiktsmessig å delegere bort oppgaver som tilhører de andre tjenesteinstansenes kompetanse og arbeidsområde.

Det å begrense og trekke grenser for sine egne arbeidsoppgaver kan være utfordrende når det er stor frihet i utøvelsen av arbeidsoppgavene. Når primæroppgaven handler om å være til hjelp og bistå familiene i deres behov, vil det kunne oppleves enda mer krevende å ikke bidra når en ser at behovet er der. En informant som ble spurt om å gå inn i en mer ren koordinatorstilling, fortalte: *De har spurt meg om jeg kunne tenkt meg å ta 50 % av den stillingen, men det kan jeg ikke for jeg tror det kommer til å spise meg opp. For hvis jeg da får veldig krevende familier så stiller jeg opp, og det er litt vanskelig å trekke grenser.*

Funnene peker på at det ligger mye på koordinatorene selv å definere hvor mye tid og ressurser som trengs i hver enkelt sak. Et annet aspekt er det økonomiske handlingsrommet og rammene som ligger til grunn for å utøve rollen sin forsvarlig. Jeg har berørt temaet kommuneøkonomi med hensyn til å sette inn tiltak tidlig i prosesser der det er nødvendig, og dette setter også begrensinger for handlingsrommet. Som en koordinator sier:

Kommuneøkonomien den begrenser til en hvis del, du kan utøve rollen innenfor de rammene og ressursene som er, men du har ikke mulighet for å oppfylle ønsker utenfor pengesekken. Det går ikke det. (...) Selv om jeg internt her prøvde å kjempe for at nå må vi bare få det på plass, og få inn de folka, men da var det pengesekken som stoppa.

Som koordinatoren beskriver, kan handlingsrommet være stort som koordinator, men pengesekken vil alltid sette begrensningene. Dette i seg selv er en veldig krevende situasjon å stå i når en ser at familier har omfattende behov, men ressursene ikke strekker til i kommunen. En koordinator som sto i en klagesak som angikk tilgang til tjenester innad i institusjonsboligen deler sin erfaring i det hun opplevde som en veldig krevende *situasjon*: *Å stå i sånne prosesser er tøft og jeg skjønner også at det var kjempetøft for hun som var i koordinatorrollen i det teamet der. Selv om loven er klar på rettighetene til brukerne, hvis det ikke er kapasitet innad i kommunen begrenser det handlingsrommet til koordinatoren.*

4.5.2 Opplevelse av innflytelse

Da jeg spør deltakerne om hvordan de opplever graden av innflytelse, svarer alle at de erfarer den som stor. De erfarer at som koordinator er du blitt gitt et mandat som talerør for familiene. Dermed som en tjenesteyter som har fått ansvaret for å være en representant for familiene blir de også hørt på. De opplever det også som et ansvar å være bevisst sin innflytelse i møte med andre tjenester. Når det kommer til ansvarsgruppemøtene, ligger møtelederrollen på koordinatorene og det er de som må ta kontroll og holde i trådene. Det å fremme familienes sak og deres interesser blir da koordinatorens hovedoppgave. De er likevel klar på at de ikke har myndighet over, eller innflytelse på de andre tjenestene, annet enn å løfte fram saker og få dem fram på agendaen. De sier det er viktig at de forstår mandatet de er blitt gitt til å kunne fungere som et talerør og samtidig ha en lederrolle i samkjøring av instansene slik at familiene får den hjelp de trenger.

To informanter beskriver det slik:

den tror jeg du må være bevisst på at er ganske stor. Det vil jo på en måte variere opp mot tjenestene, men jeg opplever jo at i en god ansvarsgruppe og i en god gruppe så har man jo på en måte en lederrolle idet som man må være bevisst.

Jeg står jo fritt da, jeg har myndighet innenfor det området som jeg har ansvaret for i det yrket jeg har. Jeg har jo ikke noe innflytelse på hva andre gir av tjenester. Jeg kan informere om det og så sette det på agendaen, det er det.

Når det kommer til arbeidsoppgaver utenfor ansvarsgruppemøtene, kommer innflytelsen til uttrykk i hvordan de fremmer familienes sak i andre samarbeidsmøter eller opp mot forvaltningen i kommunen. En av oppgavene som mange av koordinatorene har gjelder søknader og eventuelle klagesaker opp mot forvaltning. Også her erfarer informantene at de opplever å bli hørt.

Når jeg henvender meg som koordinator til saksbehandler og sier at det her er feil, så hører de på meg. Og jeg er veldig klar over at som koordinator så står jeg egentlig over avdelingen. Jeg er ikke bare en sykepleier på avdelingen, så hvis det er ting som ikke fungerer så kan jeg gå høyere uten problem. Så jeg føler jeg har en respekt når jeg sier at "dette sier jeg som koordinator.

En annen informant beskriver en hendelse der hun var deltaker som primærkontakt i en ansvarsgruppe.

jeg skjønnte jo at det var pengesekken som stoppa det, og så sa jeg at pengesekken har ikke lov å stoppe det hvis behovet er der. Det står klart i lovverket. Men jeg argumenterte opp til saksbehandleren, jeg argumenterte opp til avdelingsleder og til slutt ble det tatt når det var et ansvarsgruppemøte der saksbehandleren var til stede i ansvarsgruppemøtet, for da hadde jeg sagt da til koordinatoren at; få saksbehandleren inn i møtet, sånn at hun kan møte mor og se hvor sliten hun er, fordi at da blir hun ikke bare et tall, da blir hun en person. Og da sa saksbehandleren, "ok, nå må vi bare

Denne situasjonen beskriver godt hvordan en koordinator har innflytelse i bistanden de utøver. Deres rolle blir å være et talerør for å løfte fram familienes interesser og behov. Mandatet vil i kraft av å ha kjennskap til systemet og lovverket kunne løfte behovene, og på den måten øve innflytelse. Dette er en del av den spenningen koordinatorene kan måtte arbeide i som også kan oppleves som en lojalitetskonflikt mellom brukerne og kommunen de er ansatt i. Det å måtte stå som talsperson for rettighetene til brukerne i klagesaker, når det kan gå imot visse avgjørelser som er tatt av kommunen koordinatoren er ansatt i er vanskelig. Som det tidligere ble tatt fram: *Å stå i sånne prosesser er tøft.*

Selv om koordinatorene erfarer at innflytelsen er stor opplever de ofte at de kan komme til kort, eller "*møte veggen i systemet*". De kan se behovet til familiene, men så er det et byråkrati i kommunen som setter stop med begrunnelse i at de ikke har kapasitet.

4.6 Virkemidler, tiltak og verktøy

Da det i 2001 ble innført en rettighet for alle personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester i å få utarbeidet en individuell plan, kom behovet for koordinatoren som ble gitt ansvaret for oppfølging av den individuelle planen og brukeren. Den individuelle planen, som består av et skriftlig plandokument, inneholder en beskrivelse av tjenestene en person har bruk for, og hvem som har ansvaret for de ulike tjenestene og hvordan de koordineres. Dette ser også ut til å være det som koordinatorene beskriver som deres

primærverktøy med hensyn til samarbeidet med de ulike tjenestene og de ansvarsgruppemøtene som ivaretar planen. Som den ene koordinatoren sier: *Det blir egentlig den jobbinga i ansvarsgruppemøtene og det som skjer imellom, men det er det som blir det, som er svart på hvit på en måte, referatene.*

4.6.1 Ansvarsgruppemøter

Koordinatorne framhever ansvarsgruppemøtene som sentrale for å sørge for at planen som utarbeides rundt brukeren opprettholdes og videre følges opp. Som en koordinator sier:

Det er jo ansvarsgruppemøtet som er det primære virkemidlet og verktøyet vi har. Det å samles å snakke og få en dialog rundt de problemene som er, ellers så er det epost og chatmeldinger til saksbehandler og andre ansvarspersoner internt i kommunen da.

Tjenesteyterne som kan være involvert er representanter fra eksempelvis skole, NAV, omsorgstjenester, helsetjenester, fysioterapitjenester og det kan være saksbehandlere fra forvaltning. Ansvarsgruppemøtene holdes gjennomsnittlig 2 ganger i året, og vanligvis en gang på våren og en gang på høsten. Denne jevnlige syklusen erfares å fungere greit for å ivareta av brukerens behov, så fremt at det ikke er noe endringer som oppstår i brukerens behov.

Ansvarsgruppemøtene er litt mer formell enn et samarbeidsmøte, som man prøver å gjennomføre to ganger i året, mer hvis det er behov for det. Der er fokuset på hva familien ønsker å ta opp i det møtet, først og fremst, og så knytter man jo gjerne da på skolen og for oss da institusjonen, skole og hjem

Som tidligere nevnt kan det være behov ved endringer og overganger for hyppigere møter, slik at oppfølgingen av familiene og brukerne blir ivaretatt. Mellom ansvarsgruppemøtene kan det også være behov for samarbeidsmøter sammen med familiene og eventuelt en tjenesteinstans som er involvert. Dette er mindre formelle møter, utenom ansvarsgruppemøtene, som kan oppstå ved for eksempel behov for ekstra tiltak ved skolen, eller når det kan være snakk om behov for mer tjenesteytelser til brukeren. Da kan koordinatoren være med familiene inn i møtet og være en støtte eller fungere som et talerør

eller en advokat for deres ønsker. Det kan også oppstå konflikter eller uenigheter, hvor koordinatoren kan fungere som brobyggere mellom tjenesteyterne og familiene.

I intervjuene framkommer det at alle koordinatorene jobber ut fra planen som utarbeides gjennom disse ansvarsgruppemøtene. Ved oppstarten av en ansvarsgruppe samles de involverte tjenesteyterne rundt brukerens situasjon og legger en skriftlig plan som skal ivareta oppfølging og koordinering av brukerens behov og de involverte tjenestene. Denne planen går gjennom ved hvert møte deretter der den oppdateres og justeres når det er nødvendig. Møtene er det familiene / brukerne som eier og det er hva de har behov for som skal løftes fram, men gjennomføringen av ansvarsgruppemøtene er det koordinatoren som er ansvarlig for og alle sier at det er de som opererer som møteledere. Saksgangen er slik at koordinatoren begynner møtet med å oppdatere de ulike tjenesteyterne, og hva som foregår i familiens situasjon for så la de andre instansene oppdatere hverandre i tur. Etter dette legges det en videre plan for hva som skal være i fokus og arbeides med fram til neste ansvarsgruppemøte. En koordinatoren forteller hvordan et ansvarsgruppemøte foregår:

Ansvarsgruppemøtene er litt mer formell, mer formell enn et samarbeidsmøte, som man prøver å gjennomføre to ganger i året, mer hvis det er behov for det. Der er fokuset på hva familien ønsker å ta opp i det møtet, først og fremst, også knytter man jo gjerne da på skolen og for oss da ved institusjonen, skole og hjem. Og da er ofte temaet hva er status nå, hvordan går det hjemme, hvordan går det på skolen, hvordan går det i institusjonen. Også i forhold til planer og mål, det er det som det spesielt jobbes med, eller spesielle utfordringer. Så tar man en runde på det, hva kan i lag gjøre for å hjelpe til her. Også tar man det gjerne opp på neste møte, hvordan ligger man an nå. Og knytter på lege hvis det er spesielt innen helse, så man trekker inn dem som det er behov for. I lange eller korte perioder, alt etter ønske da.

Alle koordinatorene virker til å ha god erfaring med ansvarsgruppemøtene og at de fungerer etter den hensikt de er tiltenkt. Det løftes ikke fram noen særlige utfordringer rundt ansvarsgruppemøtene. Dette samlingspunktet gjør det mulig å koordinere de ulike tiltakene og de opplever at familiene blir ivaretatt og trygges en god oppfølging.

Alle koordinatorene sier at de foretrekker å lede møtene og skrive referatene selv. Dette gjør til at selve ansvarsgruppemøtene kan være arbeidsomme for koordinatorene, men de opplever at det er nødvendig for at de skal klare å opprettholde kontrollen. På den måten er de trygg på at informasjonen som sendes ut i referatene er riktig, og de at de kan holde orden i trådene. Noen har forsøkt å la andre skrive referat, men det har bare ført til merarbeid og korrigeringer. Disse referatene fra møtene blir da den aktive planen som ansvarsgruppene jobber ut ifra og er det skriftlige plandokumentet som da er den individuelle planen. En koordinator deler hvordan hun foretrekker det:

En skal egentlig ikke skrive referat og lede møte samtidig, men jeg liker det best og ikke fått noen tilbakemeldinger på at det ikke fungerer. Samtidig hvis jeg hadde vært en som ikke hadde klart å holde styr på møte så hadde det ikke fungert. For en må jo ha blikket åpent, men jeg liker å plassere meg slik at jeg ser hele foraet og opplever at jeg får til begge, så det har jeg fortsatt med. Og da har jeg full kontroll og det liker jeg. Jeg synes at det er godt og da får jeg skrevet referat og vi kan bli enig om konklusjoner på slutten av møtet og vi drar trådene inn sammen enn at en skal skrive etterpå og være usikker og hva var det vi ble enig om og at alt er klart mens en sitter i møtet da. Så vet alle veien videre og alle vet hva vi har konkludert med da. Vi skriver hva vi har snakket om og hva vi har konkludert og litt om veien videre.

4.6.2 Individuell Plan som digitalt verktøy

Individuell plan som er blitt digitalisert og utarbeidet som et verktøy i mange kommuner i Norge, blir også brukt i kommunen jeg har utført feltarbeidet. De har nylig begynt og tatt i bruk dette verktøyet gjennom et program som heter Visma Sampro, men erfaringene fra informantene er nokså få. Det nevnes at det har vært et program som heter Profil, men det er svært få operative elektroniske IP 'er i kommunen, og ingen er særlige aktive. Det virker som det er optimisme rundt ideen bak en digital IP blant deltakerne og de ser for seg at det en gang i framtiden vil bli, men foreløpig forholder de seg til referatene som blir utarbeidet ved ansvarsgruppemøtene. Det nevnes også at Individuell plan blir behandlet under utdanningsløpet både hos vernepleiere og sykepleiere, slik at de forstår at det kommer til å implementeres etter hvert også i denne kommunen.

Noen informanter deler at det har vært tungvint i opprettelse av brukere og at løsningen ikke har vært optimal, og det nevnes som en av de mulige årsakene til det ikke har fungert så bra. Det nevnes også at det på trappene å sette i gang en oppdatering som vil gjøre ting enklere. En annen årsaksbeskrivelse på at den digitale løsningen av individuell plan fungerer dårlig er at det blir for mange nettportaler og program som brukes, som en koordinator sier:

Jeg synes det er vanskelig å få liksom driven på det slik at det fungerer godt slik at foreldrene synes at det er hensiktsmessig at det ikke blir enda en belastning, som enda en portal som de må innom på og oppdatere og så på og logge seg inn på. Det er ofte et par tre plattformer på skolen som de skal logge deg inn på og følge med på og så kan det være kommunikasjonssystem opp mot avlastning som en tredje og så skalaen inn på IP i tillegg

Det fortelles også at programmene ikke samkjøres på tvers av sektorer. Som en sier: *Det er et annet datasystem rett og slett. Skolene bruker et program, mens vi har brukt vårt. Vårt og deres program snakker ikke sammen så hvis du ikke jobber på skolen så har du ikke tilgang til deres program.* En tredje forklaring problematiser at det trengs dataferdigheter for de som må bruke digitale verktøy, og at dette ikke er brukervennlig for brukere som ikke nødvendigvis har ressursene til å forholde seg til de ulike portalene. Erfaringene blant deltakerne viser at den digitale løsningen for Individuell plan ikke fungerer og en koordinator sier om det; *jeg hørte nettopp at det var 6 aktive IP 'er i kommunen, og da er jeg stolt av å si at jeg har 3 av dem.*

Jeg synes at grunntanken er veldig god, men det er lite motiverende når man er få som jobber i den, og da synes jeg at det blir dradd litt mot at det er en rettighet å ha en IP, men har de da ei rettighet innfridd når den ikke virker som vi tenker at den skal? Jeg liker ikke å bare ha det også har en berget seg og tenker at nå er det oppretta så nå er det greit. Det må jo være noe som fungerer (...) så blir det kanskje at koordinator sitter og skriver inn ting som er kommet fra lærer og fra heim, ja, er det du selv som drifter planen

Koordinatorer erfarer at det er vanskelig å få tjenesteyterne fra andre instanser og sektorer til å bruke verktøyet. Når endringer har oppstått i brukerens liv er det koordinatorene som har gått inn og oppdatert IP slik at den skal være til nytte for brukerne. Eksempelvis blir det laget en elektronisk IP som koordinator bruker mye tid for å legge inn all informasjon i, men den videre oppfølgingen fra de andre tjenesteyterne skjer ikke, så derfor dør det bare ut. De eneste som logger seg inn er koordinatorene og familiene. I slike sammenhenger oppleves at verktøyet kun har ført til merarbeid.

Jeg har veldig dårlig erfaring med individuell plan. Fordi det har endt opp med at jeg, kun jeg som er inne i den. (...) "jeg har til gode å møte noen som sier at de har jobba med en IP som har fungert, jeg har enda ikke møtt noen som sier at det fungerer.

En koordinator sier at det er behov for et forståelsesløft i de ulike tjenesteinstansene for at det skal kunne fungerer; *jeg tror det trengs et annet type forståelsesløft hvis du tenker på det med individuell plan.* En annen koordinator sier oppgitt; *hvis andre tjenesteytere også hadde bidratt til å skrive inn og bare hadde interesse av å se på det også. Det har ikke vært det i denne kommunen her.* Dermed viser mine funn at det er referatene som skrives fra ansvarsgruppemøtene, som er det som fungerer best som individuell plan, og at det som blir skrevet i *svart på hvit* er noe de alle klarer å forholde seg til og jobbe ut fra.

4.6.3 Andre verktøy

Det beste verktøyet er å *bruke sine personlige egenskaper som han har fått tildelt*, og det er kanskje det viktigste verktøyet sier en av deltakerne. Det er den kunnskap som er blitt opparbeidet og utviklet over lang fartstid som gir grunnlag for å kunne gjøre koordinatorfunksjonen best. Som den ene koordinator sa *hvis du er helt ny og ikke kjenner kommunen, og ny i yrket så har du jo en bratt læringskurve ja.* Derav kommer nødvendigheten av god opplæring og veiledning, og at det blir løftet fram i utdannelsen i de ulike profesjonene som skal kunne utøve rollen som koordinator. Som en koordinator sier: *Systemet, jeg unner jo dem som er nyere, nyutdannet og ny i jobben å få god informasjon da. God opplæring.* Det er denne kunnskapen som oppleves som essensiell for å kunne være en god koordinator. Den tillærte erfaringen om hvordan systemet fungerer og kunnskap om rettigheter og lovverk.

De administrative verktøy som maler og instruksjer har de i databaser, og fagstoff ligger på kommunen sine servere. På det viset virker det som om kommunen har tilstrebet og lagt til rette for at oppgaven som koordinator skal kunne gjøres på en god måte. Implementeringen av digitale verktøy virker til å være krevende i mange kommuner, og brukervennligheten og tilganger har mye å si for at det skal bli vellykket. Studien viser samtidig at det er et støtteapparat som kan brukes i form av koordinerende enhet i kommunen. Det virker også som om deres nærmeste ledere fungerer som gode støtter i utøvelsen, og de har kollegastøtte i de som utøver samme funksjon.

4.7 Samhandling med kollegaer, ulike tjenester, forvaltning og familier

Jeg vil nå gå inn i hvordan koordinatorene beskriver sin samhandling med de ulike partene.

Først vil jeg ta for meg hvordan de opplever samhandlingen med kollegaer og arbeidssted, for så å se på samhandlingen med forvaltning. Etter det vil jeg rette oppmerksomhet på samarbeidet med de ulike tjenestene, for til slutt å se på samhandlingen med familiene.

4.7.1 Samhandling med kollegaer

Jeg har tidligere beskrevet hvordan samhandlingen med kollegaer påvirkes av koordinatorrollen. Jeg har også vært inne på hvordan samhandlingen utspiller seg ulikt med hensyn til helsesykepleierne og for de som arbeider på institusjonsboligen. Graden av daglig kontakt som de har med sine kollegaer virker å spille inn på opplevelsen av om koordinatorrollen kan føre til nærere samhandling eller virke distanserende.

Helsesykepleierne opplever at rollen hjelper dem til komme nærere i samhandling og utveksle råd og erfaringer med hverandre. En koordinator sier; *en fører egentlig nærmere med at du må samarbeide mer, det tar ikke bort (...) pluss at vi veileder hverandre på avdelingen også på problemstillinger, sånne generelle problemstillinger vi kan stå i rett og slett. Og bruker lederen min også.* Denne samhandlingen påvirker i lik grad på institusjonsboligen, men samtidig erfarer de mer utfordringer med hensyn til taushetsplikten overfor sine brukere, der de kan sitte med informasjon som skal holdes utenfor avdelingen. Som en koordinator sier:

Det blir jo sånn at man har en informasjon som ikke nødvendigvis skal deles med kollegiet, for det handler jo om at hvis kollegaer har utbytte eller familien har sagt ja

til, man sitter jo med mye informasjon som ikke alt skal brukes i jobbsammenheng allikevel.

Det virker som at koordinatorene som arbeider tett på hverandre i hverdagen er flinke til å bruke hverandre og spørre hverandre om råd og finner god kollegastøtte i hverandre. De erfarer også at deres nærmeste leder er tett på i oppfølgingen hvis det oppstår situasjoner som trengs å drøftes. Dette erfares som stor hjelp slik at de ikke opplever å stå alene i arbeidet selv om de er selvstendige i sine saker. Som en koordinator sier:

Man står jo alene for man snakker ikke om sin familie, men man kan få støtte i arbeidsoppgaven på en måte og balanseringen med resten av jobben en har og lederen min er veldig god på det, så jeg har god støtte rundt meg og føler meg ikke alene som koordinator selv om jeg er alene i saken, så føler jeg meg ikke alene som koordinator.

Det som koordinatorene kan erfare som utfordrende, er når det eksempelvis innad i institusjonen kan være ressursmangel og tiltak ikke kan gis til familiene som koordinatoren vet de trenger. Dette kan skape konflikt med hensyn til nærmeste leder. Dette problemet oppstår fordi koordinatoren må ha på seg to hatter samtidig og dermed kommer i konflikt med sin egen arbeidsplass.

... man kan jo komme i konflikt i forhold til egen arbeidsplass og ressurser her, man kan ha diskusjoner med leder, hvorfor kan vi ikke få til dette når du ser behovet, og at det kan være et behov for flere, men det strekker ikke til. Det kan man jo se utfordringer på, og balansegangen i lovverk også, taushetsplikt for eksempel

Slike konflikter kan oppstå der koordinator har arbeidssted i den tjenesten der det søkes om ytterlige tjenester og det ikke gis tilslag på søknader, med årsak av ressursmangel. Denne spenningen som de da kan måtte arbeide i er ikke enkel fordi det vil være deres nærmeste leder som avslår. Det kan også hende at kollegaer deler den nærmeste leders mening og det vil da kunne påvirke den daglige samhandlingen. I slike dilemmaer vil en også møte seg selv i døren og koordinatoren vil kunne kjenne på indre spenninger som psykisk stress og emosjonell belastning, som kan oppstå i arbeidskonflikter. Koordinatoren må forholde seg til

perspektivene til sine kollegaer og nærmeste leder, men også perspektivet til brukeren og familiene som eventuelt trenger mer tjenesteytelser En koordinator forteller:

... da tenker jeg at jeg som koordinator må passe litt på de da. Passe på at de får det de har krav på og samtidig vet jeg jo at jeg skyter meg selv i foten fordi at det er ganske fullt hos oss. Men da tenker jeg at jeg er jo ikke illojal mot kommunen når jeg gir det som de har rett til, men jeg føler jo på lojalitet ovenfor familien også.

... men det handler jo om at det er vanskelig å si at du må søke om mer, men du gjør det likevel, for familien kommer først.

Det kan derved oppstå lojalitetskonflikter i koordinatorrollen fordi koordinatoren arbeider på den samme tjenesteinstansen brukeren får tjenester fra, og samtidig ha det fokus at familiene kommer først. Som en helsesykepleier erfarte syntes familiene at det ofte var greit at koordinatorene ikke hadde mange tiltak rettet mot brukeren slik at en da kunne ha en mer nøytral funksjon og rolle. Koordinatoren sier; *det er ikke bestandig jeg har så tydelig tiltak selv inn, det er mer at du har den rollen. Og det syns egentlig mange foreldre at er greit at du har på en måte en nøytral rolle.* Dermed ved at de ble en mer rendyrket koordinator var noe som familier også satte pris på. På den måten ble det mindre muligheter for konflikter mellom koordinator og bruker og familien. Når koordinatoren skal svare for sin egen tjenesteinstans ved konflikter, kan det være krevende. Dette gjenspeiler seg i de erfaringene ovenfor og som en koordinator på institusjonsboligen sier velger hun å ta inn en egen representant for sin avdeling slik at hun selv kunne fungere som megler:

det er jo det å klare å finne en balansegang mellom lojaliteter, fordi jeg har jo en lojalitet til min leder i forhold til hva vi kan tilby her på institusjonen, men jeg må samtidig se det større bilde. Så hvis de har et problem med institusjonen, og det er jo noen ganger da er det ofte hensiktsmessig og ha med en til inn for å representere institusjonen så jeg kan få være den nøytrale koordinatoren som på en måte skal megle imellom

4.7.2 Samhandling med forvaltning

Samhandlingen med forvaltningen har i studien vist seg å være en utfordring. Det å stå i spenningsfeltet mellom familiene på den ene siden og være kommunens representant på den

andre siden oppleves som å være krevende. Dette kommer særlig fram hvis det er et misforhold mellom behovene til brukerne og hva kommunen tilbyr. Jeg har berørt dilemmaet som en kommune alltid står overfor, med hensyn til bruk av ressurser. Norge har en omfattende velferdsstat, det kommunene er gitt et betydelig ansvar og mandat til å forvalte offentlige ressurser innenfor velferdsområdet, for å bistå de som trenger hjelp og støtte. Et dilemma som viser seg, er for eksempel forebygging versus det å ta regningen når problemer blir mer krevende. En koordinator sier:

hvis det er et behov som vi ikke dekker så kan på en måte behovet bli større rundt neste sving. Så hvis vi ikke dekker det nå så kan vi ikke lene oss tilbake og krysse fingrene, for da får vi det i fleisen i neste runde da. Synes jo at det er sårt og vanskelig det. Hvis vi ikke klarer å møte kravene nå, så er det ikke slik at vi er ferdig med det (...) Jeg har erfaring av å ha det fokuset hele tiden som hva tenker vi nå framover da hvis vi ikke innfrir det her (...) men det gjør det ikke noe lettere, men vi kan få et litt anna blick på det.

Behovene forsvinner ikke hvis en ikke gjør noe for å forbedre en situasjon, sjansen er heller større for at det kan kreve mer ressurser. Det å stå i slike situasjoner er krevende og kan være en emosjonell belastning for koordinatorene. En koordinator som i et tilfelle var i en ansvarsgruppe som representant for institusjonsboligen hun jobbet i og ikke som koordinator sa: *Å stå i sånne prosesser er tøft og jeg skjønner også at det var kjempetøft for hun som var i koordinatorrollen i det teamet der.* Dette er noe som i stor grad berører samhandlingen med forvaltning. Forvaltningens saksbehandlere er de som godkjenner eller gir avslag på søknader om eksempelvis avlastning, hjelpemidler, hjelpetiltak og lignende. Disse saksbehandlerne er ikke i nære relasjoner med brukerne og de er derfor nødvendigvis avhengig av å forstå behovene og samtidig forvalte de ressursene de har til rådighet. Som en koordinator sier er hun fullt klar over at det ikke er uvilje hos forvaltningen og det er forståelse for hvilken posisjon og funksjon de utøver, men det gjør ikke eventuelle avslag på søknader lettere.

Et perspektiv som mine funn viser, er at koordinatorene tenker langsiktig med hensyn til ressurser og med tanke på hva det vil si for brukerne å måtte stå i belastende situasjoner over tid. Det fokuseres samtidig helhetlig, med hensyn til å se kommunen under ett. Med ett helhetlig fokus ser de kommunen i sitt byråkrati som en tjenesteinstans, men også

kommunens innbyggere. Hvis det ikke gjøres tiltak i tidlige stadier hos en bruker, vil det mest sannsynlig koste ytterligere for kommunen ved at tilstander kan forverres. Som en koordinator sier: *Jeg føler at det blir litt kommunen mot kommunen, men jeg tror det kunne også i at vi har dårlig samarbeid med forvaltning.* Koordinatoren blir frustrert over at saksbehandlere ved forvaltning tenker for kortsiktig og har for mye fokus på spare på ressurser.

Koordinatorer beskriver ulike utfordringer og belastninger som de kjenner på i sin utøvelse av rollen. I forbindelse med en søknad om mer tjenesteytelser som ble avslått deler den ene koordinatoren ulike dimensjoner i prosessen som var vanskelig for henne og samtidig vanskelig å være vitne til hvor hun så at det tæret på familiene som hadde behov.

Kommunen har ulovlig lang saksbehandlingstid (...) og hun fikk svar om at det var 12-18 ukers behandlingstid på grunn av stor mengde, men hun visste ikke at hvis du svarer at så lenge kan jeg ikke vente, så blir du rykka frem i køen. For det er kommunens måte å prøve å kjøpe seg litt tid når de har veldig mye å gjøre. Men så prioriterer de likevel de sakene som haster mest.

de aller fleste liker ikke å klage, fordi at det her med å klage er veldig negativt og de er redde for hvordan vi ser på dem, og det finnes jo også foreldre som er redde for hvordan vi ser på deres unge hvis de er vanskelige ikke sant, at det på en måte kan gå utover dere unge, men sånt skjer ikke.

Fra koordinatorens ståsted vet hun hvordan systemet fungerer og er fullt klar over de rettighetene som brukerne har. Etter mange års erfaring vet hun at det er de som klager mest og roper høyest som får hjelp, og det da må tas tak i. Hun sier også at det er vanlig at kommunen drenerer prosesser når det er ressursmangel, ved at de ikke gir det brukerne søker om og nødvendigvis trenger, men gir mindre for å se om de kan nøye seg med det. Det ligger derfor en forventning om at brukere må klage på vedtak, hvis de ikke blir fornøyd. Som koordinatoren også sier er det mange som kvier seg for å klage, fordi de er redd for om det kan komme negativt ut for dem og ikke minst for tilbudet rundt ungen deres. Det å stå i slike situasjoner over tid og se på at familiene slites ut og er på randen samtidig som hun er kjent med hvordan systemet fungerer kan være frustrerende. I mandatet til koordinatorene ligger at

de skal bistå brukerne og ha ansvaret for oppfølgingen av den individuelle planen og brukeren, og når kommunen handler i strid med det som koordinator mener er best for sine brukere er det belastende. Denne koordinatoren befinner seg derfor i situasjoner der hun må bistå brukerne i klagesaker, stå sammen med dem i saksbehandlingstiden, samtidig som hun forstår hvordan gangen i det ofte er.

Skal en være lojale mot det der da? Det dårlige samarbeidet der ... så jeg føler ikke konflikt i forhold til det å gå imot forvaltning på deres vedtak, men i forhold til at det er litt vanskelig når jeg ser at kommunen (har dårlig økonomi) og at en da sier ifra at her har dere rett på mer enn dere får, og så vet jeg det at hvert barn vi tar inn på institusjonsboligen utløser et behov for å innleie.

En annen koordinator beskriver også utfordringer vedrørende lojalitetskonflikter. Under intervjuet ble koordinatoren emosjonell og var tydelig preget av hvordan hun erfarte å stå i en lojalitetskonflikt. Episoden hun deler gjelder også en klagesak på et vedtak som begrenset behovet til en bruker. Brukerens mor var veldig sliten, og det var tydelig at de hadde behov for mer tjenesteytelser. Som koordinator å være med i en klagesak, som også er på ens egen arbeidsplass, er ikke enkelt, og det berører flere sider av hennes arbeidshverdag, og det er en ekstra belastning å måtte stå i det over en lengere periode. Hun forteller:

... men da følte jeg på en måte selv om jeg kjente at jeg var litt i en lojalitetskonflikt der også, da følte jeg at det var mer riktig å være med på klageprosessen, fordi at da visste jeg så inderlig vel hvordan det kunne formuleres for at det skulle komme fram i systemet. Og det hjalp jo, det er bare at det tar vanvittig lang tid når man sender inn sånne klager til, for da må man sende de oppover i systemet. Opp til fylkesnivå. (...) det tok et år før vi klarte å få det på plass. Og det er klart da kjente jeg på en kjempefrustrasjon fordi jeg ønsket jo å gjøre det og jeg fikk bare blankt avslag.

Jeg vil nok si at lojaliteten min har en tendens til å bikke over mot foreldrene framfor kommunen, så jeg havner i en lojalitetskonflikt rett som det er.

Samtidig som koordinatorene beskriver utfordringer i samhandlingen med forvaltning, er det også eksempler på nyttige samarbeid. En koordinator forteller at hun aktivt bruker å invitere forvaltning inn i ansvarsgruppemøtene slik at de får et ansikt på brukerne. Dette gjør at

saksbehandlerne får mye mer kjennskap til situasjonene familiene står i, samt at det opprettholder dialogen mellom partene. Det deles også erfaringer der det utveksles kunnskap og erfaring mellom koordinatorene og saksbehandlerne i forvaltning slik at de får oppklart uklarheter via telefon eller e-post. Det at saker må løftes opp til høyere nivå som eksempelvis opp til fylkesnivå er heller ikke nødvendigvis negativt, men det viser at det er utviklet et hierarkisk ansvarsnivå som kan håndtere konflikter hvis det er behøvelig.

4.7.3 Samhandling med de ulike tjenester

Det viser seg at den jevnlige syklusen med ansvarsgruppemøter er med på å skape god samhandling mellom instansene og de ulike sektorene, og dette fremmer at samarbeidet fungerer godt. Som en koordinator beskriver slik: *En kommer inn i et system som blir veldig sånn at det var ansvarsgruppemøte på høst og på vår og det ruller og går helt uavhengig av situasjon.* En annen sier *To møter i året. Noen har flere fordi at de har mer ting som skjer, men alle har minst en gang i året, men aller fleste to ganger i året.* En koordinator forteller at det kan normalt være litt starttrøbbel som handler om å bli kjent med hverandre:

det kan være litt innkjøringsvansker på en måte, men når en er koordinator over tid så synes jeg at samarbeidet blir tettere og tettere (...) Jeg har opplevd at man må jobbe seg litt sammen som personer og det er bra for samarbeidet

Noe som går igjen hos flere er at ansvarsgruppene må justere seg litt etter kapasiteten til spesialisthelsetjenesten som mange pasienter og trenger god tid i forveien for å sette opp avtaler. En koordinator sier med hensyn til spesialisthelsetjenesten:

Spesialisthelsetjenesten det er litt sånn, vi har jo til dels greit samarbeid med sykehus der det er nødvendig. Og så har vi jo habiliteringstjenesten og så har du BUP. Habiliteringstjenesten er veldig kostbare på tiden sin og det er vanskelig å få til møter. Det kan være vanskelig å få tak i dem og det er jo ikke alltid at man er enig eller at de er realistiske så jeg synes det er noe av det vanskeligste, men jeg skjønner jo hvor de kommer fra også, fordi de forholder seg til veldig mange og de har stramme tidsplaner og sånn.

Det betyr mye hva lege sier og hva habiliteringstjenesten gir av informasjon, for forståelsen for familiene av situasjonene de er i og hvilke tiltak de trenger eller ikke trenger, de ses derfor som viktige å ha med i ansvarsgruppemøtene. En koordinator har erfart i samhandling med familier med annen kulturell bakgrunn; *men helsedelen i forhold til minoritetsspråklig der er det grunnleggende tillit til helse, enn til offentlig med hensyn til barna. Så det betyr mye hva lege sier og hva habiliteringstjenesten hva dem gir av informasjon om.*

Koordinatorerne opplever at det er generell god samhandling mellom tjenesteinstansene. Ved enkelte tilfeller er koordinatorerne med brukerne på samarbeidsmøter når det er behov for det., og det fortelles også at mye løses over telefon mellom tjenestene, etter å ha fått samtykke av foreldre.

Hvor det er samarbeid, da er det ryddig at det er avklart med hjemmet og det er gitt samtykke, er det greit at jeg tar kontakt med sykehuset for å drøfte i forkant av møtet. Da er det gjennom i telefon eller i møtet der og da hvis det er hensiktsmessig

Samarbeidet med skolen virker stort sett å være god, og NAV nevnes ikke særlig gjennom intervjuene. En koordinator forteller vedrørende samarbeidet med skolen at det er; *som oftest godt samarbeid med skolen, men det kommer litt an på om en har felles forståelse om barnet eller ei.* Som helsesykepleier sier en koordinator: *Vi er jo en helsetjeneste på skolen som tilhører kommunen. Så vi blir en mellomdel og det kan være bra.* Den andre helsesykepleieren sier: *Skolen er jeg jo en del av, så det er naturlig mer samarbeid når du er i skolehelsetjenesten. Og det å ta kontakt og ha regelmessige samarbeidsmøter med dem og ta en individkontakt da.*

Samtidig framgår det at den digitale oppfølgingen av individuell plan ikke fungerer. Den mest positive erfaringen når det kommer til føring i Sampro og individuell plan er;

jeg har opplevd PPT kan være god til å jobbe inn i den, enkelte på skolen. Min erfaring er jo at habiliteringstjenesten har jo sagt at det blir for mye på en måte å være inn i planene til hver enkelt pasient som de har på en måte da. Men tidvis skole og tidvis PPT i tillegg til familiene og oss, institusjonsboligen ... det har variert rett og slett

4.7.4 Samhandling med familiene

Det gis inntrykk av at samhandlingen med familien fungerer godt og det oppleves som en givende og motiverende oppgave å være koordinator. Kompetansen de innehar og bistanden deres beskrives å være til hjelp, samtidig som at familiene er avhengig dem i ulike situasjoner. Til tider kan familiene stå i mye og ting kan være uoversiktlig og stressende, og da kan koordinatoren hjelpe dem med å holde i trådene. Da jeg spurte om hva som var viktig i utøvelsen som koordinator, var å være en støttespiller, ha en god relasjon og være tett på familiene noe de opplevde som viktig. Det som koordinatorene opplever som viktig i utøvelsen er det samme som skaper den gode kontakten med familiene og samtidig gjør det til en takknemlig rolle.

Det handler jo litt om relasjon og litt om behov, og de som føler at de får god hjelp og ikke kunne klart seg uten, de er jo takknemlig. Det er jo det som gjør jeg trives som koordinator, jeg føler jeg kan gjøre en forskjell.

Det viser seg også som nevnt over at det er de som sier ifrå som ofte får hjelpen de ber om. En koordinator sier at problemet er ikke de som roper høyt, for de har de oversikt over, men det er de som ikke sier noe, for de kan bli oversett. Det er derfor viktig å vite hva de trenger og være der for dem.

det er mange familier som kan stå i mye og det bølger litt for dem. Noen ganger er det rolig og noen ganger blir det veldig fort krise og på en måte henge med der og holde litt balanse. Selv om de går opp og ned så må vi holde oss litt i ro synes jeg da. Ikke være med på alle toppene og bunnene, men være litt stabile.

Koordinatorene sier det kan oppstå noen utfordringer der den språklige kommunikasjonen ikke fungerer. Det er familier som har bakgrunn fra andre land, og som er opptatt av de skal klare å ta vare på barna sine selv og der det er høy terskel for å be om eller ta imot hjelp. Når det tærer på og foreldrene sliter kan det være vanskelig å få dem til å ta imot det de trenger. En koordinator sier

Så det å få overbevist dem at det er en god ting å ta imot hjelp. Og det ser vi jo når de forstått at vi er bare hjelp vi kommer ikke for å stjele barna dine. Da ser vi at de kan

senke skuldrene også at dette er godt for meg og godt for barnet mitt. (...) Så det er også noe en må veilede på rett og slett. Veiledning, trygging, det er mye bekreftelse som må til så det er vel det som går på kulturkollisjon. De har en kultur på at de skal, vi skal ikke be om hjelp, så må vi fortelle at det er lov å be om hjelp. Det er faktisk godt å gjøre det også.

Koordinatorerne erfarer at det lege sier har mye å si, fordi tilliten til helsevesenet er ofte mye større enn til staten i mange land. Noen foreldre har vært bekymret for at hvis de tar imot tjenester eller ytelser, så gir de fra seg foreldreretten og det å forsøke å forklare at det ikke er snakk om det, er ikke alltid lett.

Alle koordinatorene som jeg intervjuet, framstår lojale mot familiene og deres behov. Dette kan ses fra en kommentar fra en koordinator som sier; *jeg vil nok si at lojaliteten min har en tendens til å bikke over mot foreldrene framfor kommunen, så jeg havner i en lojalitetskonflikt rett som det er.* De kan føle seg utilstrekkelig og det kan være tøft å stå i, men lojaliteten lener seg til familienes side. En annen koordinator sier; *Men da tenker jeg at jeg er jo ikke illojal mot kommunen når jeg gir det som de har rett til, men jeg føler jo på lojalitet ovenfor familien også.* Det er ikke alltid de er i stand til å få til det som trengs, men fokuset er på familiene og de tar deres side og argumentere for det de trenger. Det å være til hjelp for dem erfarer de som en belønning i seg selv. Denne opplevelsen å være til hjelp virker som en høy motivasjonsfaktor, og å bistå dem kan oppleves som en takknemlig oppgave som samtidig verdsettes av familiene. Det familiene og brukerne trenger er hjelp til å navigere seg blant de ulike tjenestene, og det å ha noen som kan holde orden i trådene er derfor en av de viktigste oppgavene familiene har i kommunen.

4.8 Oppsummering

I analysekapittelet har jeg presentert mine funn hentet fra det empiriske datamateriale som ble innsamlet gjennom feltarbeidet, og jeg vil nå oppsummere mine hovedfunn. Noe av det som framstod klartest var koordinatorenes opplevelse av å stå i en dobbeltrolle. Denne dobbeltrollen er noe som de forsøker å håndtere i sammenhenger hvor der de både utøver sine fagstillinger samtidig som de innehar koordinatorfunksjonen. De arbeider alltid med to ulike

faglige fokus og formål og det kan oppstå dilemmaer som eksempelvis taushetsplikt overfor kollegaer som de jobber sammen med til daglig. Det andre funnet jeg vil ta opp er det doble blikket, med hensyn til deres profesjonsutøvelse og bakgrunn, i det de står i koordinatorrollen. Ved å ha et dobbelt blikk ser de brukere som koordinatører samtidig som de har sin profesjonskompetanse som gjør at de ser behovene tydeligere, men samtidig kan det være utfordrende med tanke på hvordan det påvirker måten de jobber opp mot familiene, kollegaene og kommunen. Funnene viser også et ønske om mer oppfølging og opplæring i å stå i koordinatorrollen. Jeg ønsker også å løfte fram det spenningsfeltet de arbeider i, mellom bruker og system, og hvordan det kan oppstå lojalitetskonflikt opp mot kommunen, hvor de i sin posisjon står som portvakt for ytelser og tilganger fra kommunens side og samtidig skal være en døråpner for sine brukere. Jeg vil til slutt trekke fram funnene som omhandler samhandlingen med forvaltning og de utfordringer de møter med hensyn til økonomi og ressursbruk, der de *møter veggen i systemet*, og utfordringer med bruk av digital individuell plan.

5.0 Diskusjon og konklusjon

I denne oppgaven har jeg tatt for meg hvordan det er å stå i rollen som koordinator i kommunen. Formålet for dette forskningsprosjektet har vært å se på hvordan koordinatorene manøvrerer i feltet mellom det å være tjenesteyter og representant for kommunen, og samtidig være en støtte og talsperson for brukerne. Problemstillingen for oppgaven, har vært å se på: *Hvordan koordinatrollen utøves og manøvreres i spenningsfelt mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte/bistand til familier)*. Jeg vil i dette kapittelet løfte fram funn som sammen med sentrale begreper og teorier kan bidra med ny innsikt rundt bestemte profesjons- og yrkesroller og utfordringer knyttet til den i en velferdsstatskontekst.

5.1 Det doble blikket

Det første jeg vil løfte fram fra funnene er det doble blikket, som peker på det ståstedet koordinatoren står i, i en egen fagstilling samtidig som de er utøvere av en koordinatorrolle. Ved å være i to roller samtidig vil det gi et større innblikk i brukernes liv og det de møter av utfordringer. En koordinator med utdanning som helsesykepleier opplevde at dobbeltrollen var hensiktsmessig. Det at koordinatoren hadde et helseperspektiv med seg fra utdannelsen ga et dobbelt blikk samtidig som koordinatoren tilbrakte arbeidstiden ved skolen til brukeren. Denne nærheten gir henne et blikk som hun ikke ville hatt dersom rollene ikke var kombinert. Noe som går igjen i mine funn er hvordan den profesjonsfaglige bakgrunnen og de verdiene de står for i sine fagstillinger påvirker hvordan de utøver koordinatorrollen. Dette kan ses om et uttrykk for hvordan vi bruker oss selv i utøvelsen av det arbeide vi gjør, og slik det framkommer i profesjonen sosialt arbeid. Slike forhold peker også Healy på når hun sier;

One way social workers shape social policy is through interpretation of, and decision-making about, social and organisational policies. Lipsky highlighted that social workers use of discretion in the interpretation of policy objectives has profound effects on the recognition of service users needs, rights, and entitlements. As Street-level Bureaucrats social workers make a significant difference to who gets service and why, and what services they get and how (Healy, 2012 s206).

Slik sett kan de ulike fagstillinger og bakgrunner koordinatorene har, være med på å forme måten de utøver sin rolle. Som den ene koordinatoren viste til, er det en stor fordel å ha med seg sin profesjon, og hun opplever det som hjelp i møte med sine brukere. Koordinatoren kan

som helsesykepleier se brukeren i et miljø og hvordan brukeren fungerer ved skolen. En slik nærhet viser seg som en fordel i det de møter brukerne gjennom sin profesjon. Det gir dem mulighet for oftere kontakt og dialog med brukere og familier. Det nære blikket lar dem se sider i brukeres liv som ellers ikke ville blitt oppdaget. En kan stille det spørsmål om det er noen profesjoner som er mer egnet enn andre for å komplementere koordinatorrollen. Det er ikke bare nærhet som avgjør når det snakk om at det er fordelaktig, men hva profesjonen hjelper koordinatoren til å se. Den fagkompetanse og de verdiene koordinatorene har med seg fra sin profesjon som sosialarbeider ved en institusjonsbolig eller som helsesykepleier kan sees som å være av stor betydning. Det vises fra mine funn at helsesykepleieren er i stand til å utøve oppgaven med en mer nøytralitet og mer systemfokus, mens de ansatte ved institusjonen har mulighet til få nær tilgang til å forstå hva brukere er i behov av. Det er vanskelig å vurdere profesjonene etter hva som egner seg best, men at det gjør utøvelsen og tilnærmingen til oppgaven forskjellig er klart. Som Sarah Banks sier; *social work is among the most value based of all professions* og videre sier Banks; *value commitments and ethical principles are at the core of social work as a profession* (Banks, 2012 s17). Dette viser at vi bruker oss selv i vår utøvelse Slik sett vil deres fagstilling være av betydning for hvordan de utøver rollen som koordinator. Som Sarah Banks videre løfter fram så ligger de yrkesetiske grunddokumentene som grunnlag for profesjonen til sosialarbeidere, og de er dermed styrende for deres verdier og de prinsipper de arbeider under. Som hun sier er de; *rhetorical devices to demonstrate professional credibility and /or inspire social workers to aim higher. They are also designed to educate as well as to regulate behaviour by offering rules for action* (Banks, 2012 s120). Ved at ulike profesjoner har forskjellige verdier og fokus, gjør de vurderinger forskjellig. Dette viser også at de idealer som koordinatorene har, vil igjen være en styrke i funksjonen de utøver, med hensyn til hvordan de velger å stå med brukerne i tøffe situasjoner.

De positive aspektene ved det å inneha en fagstilling samtidig som en utøver koordinatorrollen er noe som en må ta høyde for når forskning løfter fram spørsmålet om det er behov for en profesjonalisering av koordinatorrollen, som ble problematisert i *Koordinering for barn og unge med stort hjelpebehov* (Kommunerevisjonen, 2021), og *Familier med barn med nedsatt funksjonsevne i Oslo* (Helse- og velferdsetaten, 2010). Det som kan løses ved en profesjonalisering som vil styrke koordineringsfunksjonen mer, og gi mer fokus på den rollen, kan igjen føre til distanse mellom koordinator og bruker. Samtidig viser funnene at det var også flere familier som syntes det var godt at koordinatorene hadde en

litt mer nøytral rolle, som ikke var inne med så mange tiltak inn i brukerens liv. Den nærheten som de har til brukerne med bakgrunn i at de møter dem oftere gjennom sin rolle som tjenesteyter har likevel sine fordeler, slik empirien har vist. Koordinatorene vil ofte stå i situasjoner der de tar vurderinger med hensyn til lover og rettigheter, og hvordan de skal engasjere seg rundt brukernes situasjon. Det at de har en god relasjon vil også forme utøvelsen, som også Lipsky sier: *Most decisions in social work involve a complex interaction of ethical, political, technical and legal issues, all of which are interconnected. Our values will influence how we interpret the law* (Lipsky, 2010 s18). De ståsteder og perspektiver de har med seg i de daglige gjøremål vil helt klart påvirke hvordan de forholder seg til sine brukere. Som en koordinator sa så tok de aktive valg i vurderingen i om de skulle velge en nær eller fjern rolle som koordinator, om de velger å mer system enn nærhet. Så graden av distanse eller graden av nærhet til brukere vil påvirke hvordan de utøver sin funksjon.

Det som kan gi fordeler med det doble blikket kan samtidig gi visse utfordringer. Dette viser den ene koordinatorene ved institusjonsboligen som problematiserte det å være nær brukerne som primærkontakt og inneha koordinatorrollen. Koordinatoren var nær bruker hele tiden, og visste hva brukeren trengte og hvilke behov brukeren hadde, på grunn av at brukeren bodde ved institusjonsboligen. Koordinatorens utfordring i det tilfelle var denne nærheten og samtidig måtte være systemet. Som denne koordinatoren deler vil denne nærheten gjøre dem i stand til å se hva brukerne virkelig trenger, men samtidig kan det gjøre det vanskelig for dem å se helheten rundt brukernes liv, koordinatoren vil samtidig representere systemet i sin rolle, som igjen kan skape ubehag hvis det er konflikt mellom bruker og system. Denne nærheten kan affekttere deres dømmekraft siden de har en nær relasjon til brukerne. Dette kan igjen utfordre det rasjonelle overblikket en kan trenge i koordineringen innad i instansene og mellom tjenesteinstansene. Koordinatorens funksjon er å sørge for nødvendig oppfølging av bruker, og som Vik og Aarseth (Vik & Aarseth, 2019 s128)sier, sikre samordning av tjenestetilbudet internt i institusjonen og overfor tjenesteytere utenfor institusjonen. Denne helheten er det som koordinatorfunksjonen har som hensikt og en må da vurdere hva en mister eller får ved en slik profesjonalisering.

Både fra forskning (Kommunerevisjonen, 2021) (Demiri & Gundersen, 2016) (Helse- og Omsorgsdepartement, 2021) og av empirien framkommer det at det er et behov for mer

opplæring og veiledning for å kunne oppfylle forventninger som ligger til koordinatorfunksjonen. Flere av koordinatorene opplevde at det var en *bratt læringskurve i starten* og at det er behov for kunnskap om hvordan velferdsstrukturen er oppbygd i kommunen. For at koordinatorene skal kunne gjøre en god jobb er det nødvendig å ha god kunnskap om rettighetene og hva de andre tjenesteinstansene har å tilby av tjenester og ytelser. Healy sier: *From a social justice value position, it is imperative that we understand social policies in order to ensure that service users gain access to their entitlements under government and organisational policies.* Hvis koordinatorene ikke har den nødvendige kompetansen til å hjelpe brukerne, vil det falle på brukerne og familiene å navigere seg blant de ulike tjenestene, noe som forskningen viser til oppstår i noen tilfeller.

For å kunne sikre at koordinatorarbeidet kunne forbedres ytret en koordinator ønske om et fora i kommunen for felles kursing og for drøftinger. Samtidig få mer struktur på kommunalt nivå sammen med alle koordinatorene fra ulike sektorer, slik at de ikke bare forholdt seg til de som var i samme fagstilling. Med hensyn til hvordan koordinatorordningen er organisert i kommunen der jeg utførte min studie, der de kommer fra ulike faglige profesjonsbakgrunner, tenker jeg at det å skape et felles forum for koordinatorene i kommunen kunne vært en fin plattform for erfaringsutvekslinger, samt skape et felleskap som kan være med å samkjøre koordinatorene til å utøve koordinatorfunksjonen mer likt. Det ville videre ha løftet bevisstheten og kunnskapen om funksjonen innad i kommunen og hatt evnen til og tydeliggjort koordinatorrollen til allmenheten. Det kunne også ha utjevnet forskjellige praksiser, der uheldige praksiser kunne blitt luket ut, og positive løftet fram.

5.2 Dobbelrollen

Der det er to forskjellige fokus som balanseres i hverdagen, som å stå i sin fagstilling og samtidig utøve koordinatorrollen, vil det bli en utfordring i det å manøvrere seg i feltet mellom de forskjellige rollene. Denne dimensjonen ligger som et spenningsfelt i deres arbeidsoppgaver, og vil samtidig påvirke deres samhandling med familiene, med kollegaene og nærmeste leder, og forvaltning som behandler søknader om tjenester og ytelser. Jeg vil videre løfte fram denne dobbelrollen sett i lys av spenningsfeltet mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte for familiene). Jeg vil se på den doble rollen som er i koordinatorrollen og som helsesykepleier/ansatt i institusjonsbolig, og jeg vil diskutere utfordringer som er brakt

fram i empirien sammen med teorien som ligger til grunn for arbeidet mitt. Deretter vil jeg se på hvordan de må manøvrere seg i spenningsfeltet mellom system og bruker.

5.2.1 Koordinatorrollen og helsesykepleier/ansatt i institusjonsbolig

Det som mine funn viser, er at koordinatorrollen påvirker samhandlingen med kollegaer ulikt med hensyn til deres fagstilling og profesjon. Hos helsesykepleierne kan det se ut til at det gir flere potensielle møtepunkt med hensyn til behovet for drøftinger, siden de er de eneste i sin fagstilling ved arbeidsstedet de har kontor. Med fokus på å opprettholde taushetsplikten drøfter de problemstillinger og veileder hverandre på generelle grunnlag. Som Lipsky sier er det ofte god kollegastøtte blant sosialarbeidere: *The peer structure in Street-level bureaucracy often is quite strong. Street-level bureaucrats work in isolation, but they seek and receive support from other workers*, men Lipsky fortsetter i samme momentet; *but there are several areas in which the alienation of Street-level work is fairly extensive* (Lipsky, 2010 s75). Som helsesykepleieren sier, bruker de hverandre og støtter opp om problemstillinger, uten å oppgi navn. De finner da støtte selv om de står i funksjonen alene. Ved institusjonsboligen vises det også til god kollegastøtte, men mine funn viser at det kan være utfordringer som oppstår med hensyn til taushetsplikten de har, vedrørende informasjonen som de sitter med overfor brukere. De kan sitte med mye informasjon om brukerne, som ikke skal brukes i jobbsammenheng. Informasjon som ikke skal deles med kollegiet, for det må familiene gi samtykke til. Hos de ansatte ved institusjonsboligen blir dermed den nære samhandlingen som koordinatorene har med sine kollegaer tilført et ekstra ansvar.

Dette er et fremmedgjøringsselement som kommer med årsak av at de må holde på informasjon om brukere for seg selv. Dette kan også være informasjon som institusjonen kunne hatt nytte av, men hvis det er informasjon som omhandler noe som skjer utenfor institusjonsboligen og ikke angår dem, så er det viktig at taushetsplikten opprettholdes (Banks, 2012 s47), så fremt bruker eller familie ikke godkjenner for det. Taushetsplikten kan være med på å skape en avstand mellom kollegaer, fordi det er noe koordinatoren må bære på selv. Dette kan også sees i sammenheng med at rollen som koordinator er noe de er hele tiden, men i samhandlingen med sine kollegaer er de i sin profesjon og fagstillinger. Som sosialarbeidere og som koordinatore, vil taushetsplikten og de etiske prinsipper og verdier være det de sikter etter å følge, men det ligger også implementert i sosialarbeideren og vil

ligge i grunn i det de utøver rollen. Dette tar Banks videre med seg i det hun omtaler de yrkesetiske retningslinjene som profesjonene i sosialt arbeid har; *codes of ethics should not be taken literally. The statements of principles are as much rhetorical devices to demonstrate professional credibility and /or inspire social workers to aim higher* (Banks, 2012 s120). En skal ikke ta lett på det ansvaret som følger med det å følge og opprettholde verdier. Så det blir en dimensjon som de må forholde seg til selv om de har god kollegastøtte.

5.2.2 Spenningsfeltet mellom system - bruker

Når det kommer til spenningsfeltet mellom system og bruker, virker det til å være der det er størst potensiale for situasjoner som kan være belastende. Lipsky problematiserer det med å være advokat og som da vil være en døråpner for bistand til familiene, og samtidig inneha rollen som portvakt, som representerer systemet og ressursene. De står i en situasjon mellom parter som kan være motstridene til hverandre. Der brukeres behov møter en kommune som ofte har behov for å begrense ressursbruken. Koordinatorene som jobber tett opp mot familiene ser behovene som de har og står i en oppgave for å hjelpe de på best mulig måte. Det som koordinatorene sier, er at hvis det oppstår konflikt eller uenighet med kommunen for brukerne, så kjenner de mest på en lojalitet ovenfor familiene. I deres perspektiv er de ikke illojale mot kommunen når de gir det som brukerne har rett på. Det vises uavhengig om det er i konflikt med hva forvaltning har fattet vedtak om. Funnene viser at koordinatorene er mer opptatt av hva som er brukernes rettigheter, enn å være lojal til hva som kommunen har bestemt. Det de opplever som vanskelig er når ressurser strupes inn, og de forstår det ikke er økonomi i kommunen. De sier at de fortsatt er tydelig til familiene og informere de på hva de har rett på og hva de har krav på. Selv om de er klar over den økonomiske situasjonen ved sin kommune eller ved sin egen tjenesteinstans vil de forsøke å kjempe for brukernes og familienes rettigheter.

Disse utsagnene beskriver den spenningen som ligger i koordinatorrollen godt, og viser at det kan være belastende å stå i slike situasjoner for koordinatorene. De er klar på at det er deres oppgave å kjempe for brukerne, og det er det som ligger i deres funksjon. Lipsky sier at *Those who recruit themselves for public service work are attracted to some degree by the prospect that their lives will gain meaning through helping others* (Lipsky, 2010 s72). Dette vil også samstemme med de verdier som koordinatorene har og i det å hjelpe ofte er hovedfokus for

dem. De står i de rollene fordi det gir dem mening, det å kunne bistå og hjelpe de som trenger det. En annen side som er verd å løfte fram i den sammenhengen, er at det kan oppleves mer belastende for sosialarbeidere, hvis de ikke vinner fram for sine brukere, fordi de som rekrutterer seg til slike jobber søker mening i det å hjelpe. Dette er også likt det som koordinatorene ser på sin egen oppgave, som en koordinator deler; *en må være litt sånn familiens advokat på en måte*. Samtidig er det det som ligger også i forventningene fra brukeres side, fordi de er deres koordinatører. Dette bekrefter også Lipsky:

Street-level bureaucrats are often expected to be more than benign and passive gatekeepers. They are also expected to be advocates, that is, to use their knowledge, skills, and position to secure for clients the best treatment or position consistent with the constraints of the service. (Lipsky, 2010 s72)

Forventningen ligger fra brukerne at de skal stå ved deres side i saker der det blir behov for å søke etter ytelser, men også å være med de i klageprosesser, hvis det blir avslag. Så koordinatorene befinner seg i et spenningsfelt som kan fremmedgjøre dem opp mot sin egen kommune de representerer. Det å være med de i klagesaker viser funnene at er krevende. Det kan fremmedgjøre dem fra sin egen arbeidsplass og kommunen. De er opptatt av at brukerne får det de har krav på, men som en koordinator sa; *jeg skyter meg selv i foten fordi at det er ganske fullt hos oss*. Ved å klage og etterpørre mer plass ved institusjonsboligen en koordinator arbeider på, legger det mer belastning på sine kollegaer, og nærmeste leder. Samtidig vil det å være uenig med vurderingene som saksbehandlerne ved forvaltningen tar, også ha mulighet for å skape avstand i samarbeidet. Lipsky trekker fram tre motsetninger som vil ligge i det å inneha en advokatrolle: *Advocacy can only be done on behalf of single units. Advocacy is incompatible with organisational perspectives. Advocacy is incompatible with controlling clients*. Dette bruker Lipsky for å vise fremmedgjørende elementer i nettopp det som kan være koordinatorenes rolle. Familiene har en forventning at koordinatorene er der for dem, men koordinatorene har også andre brukere, og de har også en fagstilling som opptar tiden. Det å vite hvor mye tid som en skal prioritere på hver bruker kan være vanskelig, fordi hvis det brukes mye tid på en bruker, vil det gå utover tiden som må benyttes på andre. Dette beveger seg mot Lipskys andre poeng, der strukturen og organiseringen ofte har mål for likhet, men brukere har særskilte behov. Det tredje poenget til Lipsky viser behovet for brukervedvirkning og selvbestemmelsesretten hos brukerne. De må vurdere brukernes behov

ut ifra hva familiene og brukerne oppgir av informasjon. De må lytte til de, og må forholde seg til det brukere sier de har behov for, og dermed ikke bare bestemme over og kontrollere dem.

Det er vanskelig å være sosialarbeider når en kjenner det trekkes fra to sider som det vil være mellom system og bruker. Den spenningen og særlig over tid kan være veldig belastende. Som et tilfelle der en koordinator var tydelig preget i det hun delte sin historie. Der hun kjenner at hun opplever det som å; *møter veggen i systemet*. Å møte veggen når koordinatoren har sitt eget arbeidsforhold i det samme systemet kan ikke være lett og koordinatoren opplevde å stå i en slik prosess som veldig tøff. Dette viser hvor stor belastning det kan være, og hvordan det oppstår en indre konflikt av lojaliteter. En dimensjon handler om å se familiene slite og ha det tøft. Se at de må stå i uheldige situasjoner over lengre tid fordi kommunen ikke gir tilslag på mer ytelser. Den andre dimensjonen berører at det er sine kollegaer, ved eksempelvis forvaltning som arbeider mot behovene til familiene. Som Lipsky sier; *One study discovered significant correlations between relatively poor mental health and three indicators characteristic of street-level work: resource inadequacy, overload and role ambiguity* (Lipsky, 2010 s32). Dette er den belastningen som Gundersen trekker fram: *the strain put on the caseworkers and service providers who have to strike a balance between their loyalty as civil servants exercising control function on behalf of the welfare state and their loyalty to citizens in need of help* (Gundersen, 2012 388).

Det kommer fram av funnene at koordinatorene ikke tror at det er motvilje for å hjelpe innad i kommunen, men det ligger i de ressurser de forvalter. Det vises at det kan være vanskelig å samarbeide med forvaltning, med årsak i at det ikke oppleves som at de ser situasjonene likt. Som en koordinator sa, så brukte hun å ta med forvaltning inn i ansvarsgruppemøtene slik at saksbehandlerne fikk et ansikt å forholde seg til, og at de fikk se *hvor sliten hun (mor) er, da blir hun ikke bare et tall, da blir hun en person*. Så det å må forholde seg til brukerne på en nærere måte avgjør hvordan både koordinatorene og forvaltning gjør sine vurderinger. Denne nærheten viser igjen som en styrke får å kunne ta riktige vurderinger overfor brukeren. Hvis beslutningstakere tenker på brukere som tall, vil de ikke kunne ha riktig grunnlag for sine vurderinger. Denne siden av det sosiale arbeidet viser også til ledernes *managerialist* perspektiv (Healy, 2012 s234) og utfordringen de står i når de har som ansvar å forvalte

ressursene best mulig. De har samtidig et budsjett som styrer deres vurderinger og forholder seg til mange flere brukere enn koordinatorene. Lipsky problematiserer målsetningen som ligger til grunn og sier at det oppstår målforstyrrelser; *when the norm of individual client orientation becomes subordinate to the needs for mass processing* (Lipsky, 2010 s44). Det vil nødvendigvis være et spenningsfelt der som krever mye samhandling og samarbeid for å kunne begrense, eller mulig løse. At det er et økonomisk tak som avgjør bistand og ytelser er dessverre en virkelighet, men det ikke lett å stå sammen med familiene når behovet er der. En må da ta vurderinger om hva som er bra nok. Målene og idealene kan i noen tilfeller være tvetydig og i konflikt med hva som er mulig, og idealer som god helse og likhet kan i noen ganger være uoppnåelige (Lipsky, 2010 s46). Likevel når behovet er for stort krever det at koordinatorene står opp for brukerne.

Fook sier at sosialarbeidere står i fare for å utvikle en egen praksis bygget på egne konklusjoner, som i verste tilfeller kan gå imot de rettigheter brukere har (Fook, 2016 s189). Og det er derfor viktig at det er god kommunikasjon og samarbeid mellom instanser. Som en koordinator tydelig viste frustrasjon over i en sak som ikke gikk igjennom: *Skal en være lojale mot det der da? Det dårlige samarbeidet der?* Videre sier koordinatoren: *Kommunen har ulovlig lang saksbehandlingstid (...) og hun fikk svar om at det var 12-18 ukers behandlingstid på grunn av stor mengde.* Koordinatoren delte videre at forvaltningen har utviklet en praksis der; *det er kommunens måte å prøve å kjøpe seg litt tid når de har veldig mye å gjøre. Men så prioriterer de likevel de sakene som haster mest.* Det som belyses er situasjoner som er krevende og skaper frustrasjon for de som arbeider tett på brukerne. I visse tilfeller vil det oppstå konflikt med vurderinger som tas. Det kan være tilfeller der koordinatorene er for nærme brukerne og dermed vil forsøke å gi mer enn det kommunen har ressurser for å kunne bistå med, men det kan også være tilfeller der koordinatoren absolutt vet best, og de må operere som advokater

5.3 Digitale verktøy - individuell plan

Jeg vil her berøre temaet digitale verktøy, men hensyn til hvordan det brukes i sammenheng med utøvelsen av koordinatorens oppgaver, og nærmere bestemt verktøyet som benyttes i bruk og oppfølging av individuell plan. Studier gjort av Sandvoll og Moldesæther, på bruken elektronisk individuell plan, viser at verktøyet blir nyttiggjort forskjellig. Der noen benytter

det i den tiltenkte funksjonen, men andre bruker det mer som en historiebanc (Breimo et al., 2019 s136). Det deles også usikkerhet rundt personvern, og at det blir for mye informasjon som blir delt med for mange mennesker. Dette er noe som problematiseres av Breimo et. al, hvis informasjonen skal kobles videre opp mot andre system (Breimo et al., 2019 s137). Mine funn viser at bruk av en digital individuell plan ikke fungerer hensiktsmessig. Det trekkes fram at brukergrensesnittet er for kompleks og det er vanskelig for andre tjenesteytere å få opprettet brukere. Erfaringen viser at det kun blir koordinatorene som skriver og dermed kunde og familiene som leser og følger opp planen. Det er optimisme rundt en ny oppdatert versjon, og koordinatorene forventer at det skal implementeres mer framover.

Ved å benytte seg av digitale verktøy vil relasjonen mellom tjenesteyterne og brukere endres. Det kan bli færre situasjoner der det møtes ansikt til ansikt, og det kan føre til at nyttige opplysninger og informasjon ikke blir fanget opp av koordinatoren. Samtidig har det evnen til å øke kontaktpunkter, der en melding via en plattform kan sendes, uten at det behøves fysisk oppmøte. Det har potensiale til å øke samhandling, men kan samtidig skape distanse, som igjen kan bli et fremmedgjøringsmoment. Jan Fook sier: *How professionals engage with and use technology to enhance delivery of services is a crucial issue, as is the question of how new technologies can be used in inclusive, rather than exclusive, ways* (Fook, 2016 s30). Det er et svært viktig poeng som Fook løfter fram. De digitale verktøy må sees i lys av hvordan det kan inkludere og føre nærmere. Hvis teknologien skaper avstand og virker fram ekskluderende faktorer vil det ikke være hensiktsmessig å benytte seg av.

I denne oppgaven har jeg belyst hvordan koordinatrollen utøves og manøvreres i spenningsfelt mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte/bistand til familier). Jeg har undersøkt det gjennom å operasjonalisere det med fem forskningsspørsmål, som har formet designet av min intervjustudie. Ved å ha utforsket disse ulike sidene har jeg fått tilgang til noen forklaringsmekanismer som forklarer sider av problemstillingen. Ved å ha brukt Lipskys begrep og perspektiv Street-level bureaucracy som rammeverk for min analyse, har jeg åpent opp empirien og satt det i en samfunnsvitenskapelig sammenheng.

Min studie har vist at koordinatorene står i ulike utfordringer, og det kan forstås gjennom det om jeg har definert som en dobbeltrolle. Dette viser seg særlig i spenningsfeltet mellom system – bruker, og fagstilling – koordinatorrollen. I spenningsfeltet system – bruker møter koordinatorene tydelige lojalitetskonflikter med hensyn til tilgangen av ytelser og tjenester for sine brukere. Det å stå sammen med brukere i klageprosesser opp mot forvaltning viser seg som en krevende situasjon å stå i, og det kan fremkomme situasjoner av fremmedgjøring opp mot kommunen de har sitt ansatte forhold. I spenningsfeltet fagstilling – koordinator møter de utfordringer med hensyn til nærhet overfor brukere, der nærheten kan påvirke evnen til å se helheten og kan påvirke dømmekraft, og taushetsplikten som de må opprettholde overfor sine kollegaer som de arbeider tett med.

Implikasjonene dette har for profesjonsutøvelse og koordineringsarbeid er at en kan få koordinatører som ikke klarer å stå i rollen over tid. Hvis en ikke tar høyde for den belastningen som ligger i oppgaven og forebygger med tiltak som setter tydelige og trygge rammer rundt oppgaven vil det være vanskelig å rekruttere til koordinatorrollen. Det er derfor viktig at koordinatorene blir ivaretatt, slik at deres funksjon i å støtte brukerne og familiene som trenger hjelp til å navigere seg blant de ulike tjenestene, blir møtt. Dette er noe som jeg tenker er interessant og relevant for videre forskning å se nærmere på. Hvordan kan koordinatører og sosialarbeidere bli bedre ivaretatt i sin stilling. Lipsky sier at sosialarbeidere har behov for autonomi i sin utøvelse, er det viktig å sette rammer for det. Slik at de får utviklet kompetanse og gitt de riktige verktøy for å stødig stå i oppgavene, og hindre stor turnover.

Litteraturliste

- Banks, S. (2012). *Ethics and Values in Social Work* (Fourth Edition). Palgrave Macmillian.
- Blaikie, N., & Priest, J. (2019). *Designing Social Research* (Third Edition). Polity.
- Booth, W. C., Colomb, G. G., Williams, J. M., Bizup, J., & Fitzgerald, W. T. (2016). *The Craft of Research* (Fourth Edition). The University of Chicago Press.
- Breimo, J. P., Normann, T., Sandvin, J. T., & Thommesen, H. (2019). *Individuell Plan*. Gyldendal.
- Bryman, A. (2016). *Social Research Methods* (5th Edition). Oxford University Press.
- Demiri, A. S., & Gundersen, T. (2016). *Tjenestetilbudet til familier som har barn med funksjonsnedsettelse*.
- Yrkesetisk grunnlagsdokument 2019 - 2023, Fellesforbundet (2019).
<https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- Fook, J. (2016). *Social Work - A Critical Approach to Practice* (Third Edition). Sage.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretations of Culture*. Basic Books Inc.
- Gundersen, T. (2012). Human Dignity at Stake - how parents of disabled children experience the welfare system. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 14(4), 375–390.
- Healy, K. (2012). *Social Work Methods and Skills* (First Edition). Bloomsbury Academic.
- Helse- og Omsorgsdepartement - (Regjeringen Solberg). (2021). *Meld. St. 25 Likeverdsreformen - Et samfunn med bruk for alle*.
- Helse- og velferdsetaten. (2010). *Familier med barn med nedsatt funksjonsevne i Oslo*.
- Helsedirektoratet. (2023, March 21). *Helsedirektoratet.no*. Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kommunale-helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/kommunens-ansvar-for-helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte/kommunen-skal-oppnevne-koordinator-selv-om-innsatte-ikke-onsker-individuell-plan#referere>
- Kalleson, R., Jahnsen, R., & Østensjø, S. (2022). Comprehensiveness, Coordination and Continuity in Services Provided to Young Children with Cerebral Palsy and Their

- Families in Norway. *Child Care in Practice*, 28(4), 610–624.
<https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1898934>
- Kjellevoid, A. (2020). *Retten til Individuell Plan* (5. utgave). Fagbokforlaget.
- Langørgen, A., & Aaberge, R. (2011). *Gruppering av kommuner etter folkemengde og økonomiske rammebetingelser*.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level Bureaucracy*. Russel Sage .
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2020). *Qualitative Data Analysis* (Fourth Edition). Sage.
- NESH. (2021, December 16). *Forskningsetikk.no*.
- Nussbaum, M. (2002). Capabilities and Social Justice. *Wiley on Behalf of the International Studies Association*, 4(2), 123–135.
- Ong-Dean, C., Daly, A. J., & Park, V. (2011). Privileged Advocates: Disability and Education Policy in the USA. *Policy Futures in Education*, 9(3), 392–405.
<https://doi.org/10.2304/pfie.2011.9.3.392>
- Oslo kommune - Kommunerevisjonen. (2021). *Koordinering for barn og unge med stort hjelpebehov - Bydel Sagene og bydel Vestre Aker*.
- Reisel, L. (2014). Kjønnssdeling på Tvers. In *Kjønnssdeling og Etniske Skiller på Arbeidsmarkedet* (1. utgave, pp. 30–47). Gyldendal Akademisk.
- Sikt. (2022, September 22). *Sikt no*. <https://sikt.no/informasjon-til-deltakarane-i-forskningsprosjekt>
- Sunnaas Sykehus, & Helseetaten, O. K. (2019). *Min Digitale individuelle plan (IP)*.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative Forskningsmetoder i praksis* (3. utgave). Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A. (2019). *Viten skapt* (1. utgave). Cappelen Damm Akademisk.
- Vik, E., & Aarseth, T. (2019). Koordinatorordninger som samordningstiltak - tre mulige paradokser. In *Organisasjonsperspektiv på samordning av helse- og velferdstjenester* (pp. 119–143). Cappelen Damm Akademisk.

Vedlegg

Vedlegg 1: Vurdering av behandling av personopplysninger

Vurdering av behandling av personopplysninger 10.05.2023

Referansenummer

377419

Vurderingstype

Standard

Dato

10.05.2023

Prosjekttittel

"Det er ikke sånn at nå er jeg koordinator, det er jeg hele tiden" - Om hvordan koordinatrollen utøves og manøvreres i spenningsfelt mellom portvakt (byråkrati) og døråpner (støtte/bistand til familier).

Behandlingsansvarlig institusjon

Nord Universitet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Velferd og sosiale relasjoner

Prosjektansvarlig

Cecilie Høj Anvik
Student
Robert Strømmen

Prosjektperiode

11.10.2022 - 15.05.2023

Kategorier personopplysninger

- Almennelike
- Særlige

Lovlig grunnlag

- Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 15.05.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

Personverntjenester har vurdert endringene registrert i meldeskjemaet. 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. Behandlingen kan fortsette. **OPPFØLGING AV PROSJEKTET** Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til videre med prosjektet!

Vedlegg 2: Intervjuguide

Koordinator: Guide intervju koordinator

Mål med intervju:

- Bli kjent med koordinator.
- Undersøke hvordan koordinator oppnevnes i bydelen/kommunen.
- Undersøke hvordan koordinator jobber.
- Bruk av individuell plan
- Brukermedvirkning

Del 1: Bakgrunn

1. Utdanning, tidligere arbeidserfaring (både generelt og som koordinator), jobb innenfor hvilket tjenesteområde
2. Hvor store ressurser har de i koordinatorrollen (%), hvordan påvirker det eventuelt den ordinære jobben deres

3. Hvilken tilknytning har du til familien? Hadde du tilknytning til familien før du ble oppnevnt som koordinator?

Del 2: Koordinatorrolle og -ansvar, prosedyrer og rutiner

1. Hvordan oppnevnes koordinator og av hvem?
2. Hvordan fikk du denne oppgaven?
 - a. Hva fikk du av opplæring og veiledning?
3. Hva skjer på et typisk ansvarsgruppemøte? Hvordan bruker dere ansvarsgruppemøtene? Til orientering, planlegging og samordning? Hvilken rolle har du i ansvarsgruppe(møtene)?
4. Hva mener du er viktig i jobben som koordinator?
 - a. Hvordan er det å samarbeide med disse familiene?
Har du erfaring med brukere med ulike forutsetninger? (Både med ulike sosiokulturell bakgrunn og hjelpebehov) Hva er utfordringene?
5. Hvordan fungerer samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre kommunale/lokale tjenester (NAV, skole, fritid) i så måte? Hvilke utfordringer møter du som er koordinator i denne sammenheng (samarbeidet)? (Be dem være konkrete)
6. Hvordan vurderer dere familiens behov for tjenester? Hvordan/Hvem vurderer tjenestenes behov som familien har? Hvem informerer familien om de forskjellige tjenestene som de kan trenge? Hvordan bidrar dere til at familien får tilgang til tjenestene de trenger?
7. Hvordan jobber du etter møtet? Danner arbeidet i ansvarsgruppa grunnlaget for videre arbeid (mål, planer osv)? Hvordan følges det som dere blir enige om i ansvarsgruppa opp?
8. Sprikende behov/ønsker mellom foresatte og barn/ungdom, mor/far, familie/tjenester?
 - a. Hvordan involveres foreldre?
 - b. (Hvordan) involveres barnet?
9. Bruker dere IP?
 - a. Hvilke brukere (innen barn og unge) får IP/ansvarsgruppe og hvilke får ikke IP/ansvarsgruppe? og hvorfor?

- b. Hva er formålet og hensikten med IP? (Hvordan begrunnes behovet, mtp. brukere/foreldres behov eller tjenestenes behov for koordinering?)
 - c. Hvordan følges denne opp?
10. Hvordan oppleves graden av innflytelse og handlingsrom i bistanden du utøver?
- a. Hvilke føringer og rammer virker inn på handlingsrommet ditt?
11. Hvordan brukes dine profesjonsfaglige verdier og kompetanse i rollen som koordinator?
12. Hvordan samhandler du med familiene, med kollegaer, med tjenester/forvaltning som koordinator?
13. Hvilke verktøy eller virkemidler har du i rollen som koordinator?
14. Hvordan utøves rollen som koordinator?
15. Er koordinatorrollen verdsatt i kommunen? Hva med av familiene?
16. Har du nok tid, med tanke på de andre oppgavene?
17. Hvordan kan koordinatorrollen gjøres bedre?
18. Hva kan du om den nye barnekoordinatorloven?