

# OSLOMET

Ida Onsum Vestheim

---

## **IKKE MIN EGENTLIGE JOBB?**

**En kvalitativ studie om erfaringer med å være koordinator for familier med barn med funksjonshemninger**

**Masteroppgave i sosialt arbeid – studieretning sosialt arbeid**

Fakultet for samfunnsvitenskap  
Oslo 2023

## Forord

Å skrive denne oppgaven har vært en utfordrende, men samtidig spennende og lærerik reise. Uten min veileder, Kaja Larsen Østerud, ville det vært vanskelig å fullføre. Takk for ditt engasjement, gode innspill, samarbeid og for at du har utfordret meg gjennom skriveprosessen. Jeg er takknemlig for muligheten til å delta i masterprosjektet, og for et innblikk i forskningsprosjekt ved Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

En stor takk går også til min tidligere arbeidsgiver, NAV Nordre Aker, for fleksibilitet som har gjort det mulig for meg å kombinere jobb og studier i 2020 – 2023. Mine gamle kollegaer har vært en stor støtte. Jeg vil også takke min nye arbeidsgiver i Hamar kommune, som har bidratt til en god overgang sammen med innspurten på masteroppgaven.

Takk til den beste heilagjengen – min kjære familie og venner – tusen takk for all oppmuntring og støtte!

Ida Onsum Vestheim  
14. november 2023

## Sammendrag

I Norge, er koordinator i kommunen et viktig virkemiddel for å sikre koordinerte og helhetlige tjenester for barn med sammensatte behov. Til tross for sterke politiske føringer, fungerer ikke ordningen slik den er tenkt. Forskning viser at familier med barn med funksjonshemninger må få bedre hjelp (NOU, 2023:13 ; Riksrevisjonen, 2021). Det finnes lite forskning som sier noe om koordinatorenes erfaringer med rollen. Jeg har i denne studien som mål å bidra med innsikt i informantenes erfaringer med rollen, og kunnskap om hvordan betingelser for kan påvirke utøvelsen av rollen. Problemstillingen er:

*Hvordan opplever koordinatorene betingelsene for å utøve koordinatorrollen?*

Dette er en kvalitativ studie og den baserer seg på seks fokusgruppeintervjuer, med totalt 26 deltagere. Informantene er ansatte i ulike kommuner og har koordinatoransvar for familier med barn med funksjonshemninger. Det er brukt tematisk analyse som verktøy for å analysere datamaterialet som resulterte i fire temaer: Ikke min egentlige jobb, manglende anerkjennelse, koordinatorrollen - et individuelt ansvar og strategier i møte med systemet, fight-or-flight. Jeg har brukt aktuell forskning og i hovedsak teori om bakkebyråkrati for å diskutere funnene.

Til tross for at koordinatorordningen har eksistert i over 20 år, fremstår den fortsatt som diffus og det er usikkert hvor godt den fungerer. Et av mine overordnede funn er at hvordan koordinatorene beskriver den ideelle rollen, ikke stemmer overens med opplevelsen de har i praksis. Koordinatorenes erfaringer peker på at betingelsene for rollen i ulik grad er til stede, for at de skal kunne sikre likeverdige og koordinerte tjenester. Jeg finner at hvordan rollen gjøres, er opp til den enkelte. En konsekvens vil kunne være at koordinatorrollen ikke utøves slik det er politisk bestemt, og at familiene får ulik hjelp. Resultatene viser at koordinatorene mangler eierskap i rollen, anerkjennelse på individ og systemnivå, at det er en ensom rolle.

Nøkkelord: koordinering, koordinator, barn med funksjonsnedsettelse, bakkebyråkrati.

## Abstract

In Norway, the coordinator in the municipality is a crucial tool to ensure coordinated and comprehensive services for children with complex needs. Despite strong political directives, the system does not function as intended. Research indicates that families with children with disabilities need better assistance (NOU, 2023:13 ; Riksrevisjonen, 2021). There is limited research on coordinators' experiences with the role. The goal of this study is to contribute insight into the informants' experiences with the role and provide knowledge on how conditions can influence the performance of the role. The research question is:

*How do coordinators experience the conditions for performing the coordinator role?*

This is a qualitative study based on six focus group interviews, with a total of 26 participants. The informants are employees in different municipalities, with coordinator responsibilities for families with children with disabilities. Thematic analysis has been used as a tool to analyze the data, resulting in four themes: not my actual job, lack of acknowledgment, the coordinator role - an individual responsibility, strategies in dealing with the system, fight-or-flight. Relevant research and primarily theory about street level bureaucracy have been used to discuss the findings.

Despite the coordinator system having existed for over 20 years, it still appears as diffuse, and it is uncertain how well it functions. One of my main findings is that how coordinators describe the ideal role, does not align with their practical experiences. Coordinators' experiences indicate that the conditions for the role vary, affecting their ability to ensure equitable and coordinated services. I find that how the role is carried out, is up to the individual. A consequence could be that the coordinator role is not exercised as politically determined, leading to varying assistance for families. The results show that coordinators lack ownership in the role, recognition at both individual and system levels, making it a lonely role.

Keywords: coordination, coordinator, children with disabilities, street level bureaucracy.

## Innhold

Forord .....	ii
Sammendrag .....	iii
Abstract .....	iv
1. Introduksjon .....	1
1.1 Bakteppe: tilgang til og bruk av stønader og tjenester (UPTAKE).....	2
1.2 Hva er en koordinator? .....	2
1.3 Problemstilling.....	5
1.4 Avgrensning og begrepsavklaring .....	5
2 Aktuell forskning.....	7
2.1 Kunnskapsstatus .....	7
2.2 Studier med brukerperspektiv .....	8
2.3 Studier fra tjenesteperspektiv .....	9
2.4 Samproduksjon .....	11
2.5 Koordinering nødvendig på grunn av et fragmentert hjelpeapparat.....	11
3 Teori .....	13
3.1 Et sosialt arbeids- perspektiv på individ og samfunn .....	13
3.2 Teori om bakkebyråkrati .....	14
3.3 Byråkratiets natur .....	14
3.4 Bakkebyråkratens rolle .....	15
3.5 Arbeidsbetingelsene.....	15
3.6 Mestringsstrategier .....	16
4 Metode.....	18
4.1 Et sosialkonstruktivistisk og fenomenologisk perspektiv .....	18
4.2 Valg av metode og fremgangsmåte .....	19
4.3 Rekruttering og utvalg .....	20
4.4 Gjennomføring av intervjuer .....	21
4.5 Fokusgruppe som metode .....	22
4.6 Tematisk analyse .....	23
4.7 Etske betraktninger .....	24
4.7.1 Personlig bakgrunn og forforståelse .....	25
4.7.2 Forskningsetikk .....	26
4.7.3 Refleksjoner rundt forskningsprosjektet.....	26
4.8 Styrker og svakheter ved studien.....	27
5 Funn.....	29
5.1 Ikke min egentlige jobb .....	30
5.2 Oppsummering «ikke min egentlige jobb» .....	35

5.3	Manglende anerkjennelse .....	35
5.4	Oppsummering av manglende anerkjennelse .....	42
5.5	Koordinatorrollen et individuelt ansvar.....	42
5.6	Oppsummering av koordinatorrollen et individuelt ansvar.....	49
5.7	Strategier i møte med systemet, fight-or-flight .....	49
5.8	Oppsummering av strategier i møte med systemet, fight-or-flight .....	54
6	Diskusjon.....	55
6.1	Oppsummering av temaene og presentasjon av resultatene .....	55
6.2	Koordinator, en bakkebyråkrat .....	57
6.3	Koordinatorerne mangler eierskap til rollen .....	57
6.4	Koordinatorerne mangler anerkjennelse på individ og systemnivå.....	58
6.5	Koordinatorrollen er en ensom rolle.....	60
6.5.1	Et uttrykk for individualisert ansvar .....	61
6.5.2	Konsekvensen av et individualisert ansvar.....	62
6.6	Koordinatorrollen, en paradoksal sammenheng .....	64
7	Avsluttende betraktninger .....	66
8	Litteraturliste .....	69
9	Vedlegg.....	73
9.1	Vedlegg: kjøreplan for intervju og intervjuguide:.....	73
9.2	Vedlegg: Informasjonsbrev og samtykke .....	75
9.3	Vedlegg: Meldeskjema Sikt.....	78
9.4	Vedlegg: coogle oversikten etter grov tematisert intervjuene.....	79
9.5	Vedlegg: coogle, noen tanker .....	80
9.6	Vedlegg: coogle, noen utvalgte sitater.....	81

## 1. Introduksjon

Velferdsstaten Norge er et land med store ambisjoner og mål om likeverdige helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. Velferdstjenestene skal tilpasses den enkeltes behov, uavhengig av forhold som bosted, alder eller diagnose. Kommunen har en sentral rolle i dette. Ansvaret for utøvelsen av velferdspolitikken i hovedsak er desentralisert til kommunalt nivå, noe som både skal sikre demokratisk innflytelse og lokal tilpasning (Johans Tveit et al., 2020). Kommunen er lovpålagt å gi koordinerte helse- og omsorgstjenester til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Dette er en gruppe som kan ha behov for langvarige tjenester på tvers av faggrupper og etater. Hvilke deler av velferdsapparatet som er inne i bildet forandrer seg i takt med barnets alder og behov. Å ha en koordinator er en vedtatt rettighet for personer med sammensatte og langvarige behov (Haugen et al., 2012) og et virkemiddel velferdsstaten har for å sikre forsvarlige tjenester. Koordinering regnes som en av de største utfordringene i offentlig sektor (Bouckaert et al., 2010 i Vik & Aarset, 2019). Stortinget sier at familier med barn med funksjonsnedsettelse må få bedre hjelp. Offentlig utredning slår fast at funksjonshemmede mennesker får ikke oppfylt sine rettigheter. Tjenestene er ikke likeverdige (NOU):

*«Funksjonshemmede får ikke de tjenestene de har rett på – eller god nok kvalitet på tjenestene - på grunn av manglende koordinering og tverrfaglige oppfølging i den sektorinndelte offentlige forvaltningen (...) Denne gruppen ikke får oppfylt sine grunnleggende menneskerettigheter til å kunne delta i samfunnet på lik linje med andre» (NOU, 2023:13 )*

Det er flere kritikkverdige forhold ved hvilken hjelp kommune-Norge gir til sine innbyggere. Foreldrene må i stor grad koordinere selv, de opplever informasjon om tjenester og systemet som mangelfull. Hvilken hjelp de får er sted- og personavhengig. Koordinator i kommunen skal være et viktig virkemiddel. Imidlertid fungerer ikke ordningen alltid slik og det er behov for mer kunnskap om hvorfor (Riksrevisjonen, 2021). Erfaringene til foreldre er ikke ensidig negative, flere studier trekker frem som en mulig nøkkelfunksjon (Breimo et al., 2015; Lorentsen, 2006; Midtsundstad, 2019; Thommesen, 2008).

## 1.1 Bakteppe: tilgang til og bruk av stønader og tjenester (UPTAKE)

Dette er en kvalitativ studie gjennomført i forbindelse med master i Sosialt arbeid ved OsloMet. Masteroppgaven springer ut av et pågående forskningsprosjekt ved Velferdsforskningsinstituttet NOVA. Forskningsprosjektet ble jeg kjent med gjennom mastertorget på OsloMet, og prosjektet heter «Tilgang til og bruk av stønader og tjenester (UPTAKE)», og retter seg mot familier med barn med funksjonsnedsettelse. Målet til forskningsprosjektet er å gi økt innsikt i hvordan sosioøkonomiske faktorer påvirker tilgang til og bruk av stønader og tjenester, gi kunnskap til hjelpeapparatet, samt bidra til økt brukerinvolvering og helhetlig tjenesteyting. Spesielt ser prosjektet på koordinatorene i kommunen. Prosjektet har intervjuet både koordinatorene og foreldre. Resultatene vil ha relevans for Norges rapportering til FN som gjelder konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne i 2023. Og det vil være en del av grunnlaget for Regjeringens strategi for perioden 2020 – 2030 «et samfunn for alle». Prosjektet finansieres av Norges forskningsråd og består av stipendiater, lektor, professorer og forskere (Velferdsforskningsinstituttet NOVA, 2023)

## 1.2 Hva er en koordinator?

Koordinator kan sies å være en tjenestene som har utviklet seg over tid for å møte samfunnets behov. Ordningen har særlig vært aktuell siden 2000 tallet. I «Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne» fra 2005 erkjennes det at disse foreldrene opplever manglende samordning i tjenestetilbudet, *«departementene ser det som viktig at de som har rett til individuell plan også får en planansvarlig / koordinator. Denne skal bistå familiene og sikre samordning på tvers av etater og nivåer»* (Norge Arbeids- og sosialdepartementet, 2005). Stortingsmeldingen om Samhandlingsreformen følger opp dette videre og av overordnede mål nevnes mer helhetlige og koordinerte tjenester. I Stortingsmelding nr. 47 (2008- 2009) foreslås en lovpålagt plikt om at pasienter med behov for koordinerte tjenester får en kontaktperson som kan være koordinator både innad og mellom omsorgs- og helsetjenester. Det skal ikke innebære nye stillinger, kontaktpersonen skal ha et særlig ansvar gjennom ordinær stilling, eksempelvis sykepleier, sosionom, fysioterapeut og ergoterapeut. Hensikten er å sørge for samhandling på tvers av tjenestenivåer og kontinuitet i tilbudet (St. meld nr. 47, 2008 - 2009). I høringsnotat til



forslag til ny lov om helse- og omsorgstjenesteloven (2010) kommer det frem mål om å tydeliggjøre kommunens ansvar uten å pålegge organiseringen. Det står at koordinatorrollen må løftes frem, på denne måten vil tjenestemottaker slippe å forholde seg til mange forskjellige personer. I praksis skal ikke koordinator ha eneansvaret for å koordinere tjenestetilbudet, det er ledelsen som må sørge for gode rammebetingelser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2010).

Koordinator ble lovfestet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som trådte i kraft 01.01.2012. Flere kommuner innførte koordinator etter at individuell plan ble en rett, og to av tre familier hadde koordinator i 2009 (Tøssebro et al., 2023, s. 5). I helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 7 finner vi bestemmelsene om individuell plan, koordinator og koordinerende enhet. Kommunens plikt til å tilby koordinator er regulert i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 7-1, 7-2, mens retten er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5. Kommunen skal tilby koordinator til pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester, vil si to eller flere helse- og omsorgstjenester. Individuell plan er ikke er en forutsetning for koordinator og det er ikke krav om enkeltvedtak. Rollen til koordinatoren beskrives å ha ansvar for å sørge for nødvendig oppfølging, sikre samordning av tjenestetilbud og skape fremdrift av arbeidet med individuell plan. Kommunen skal legge til rette for samhandling både internt og eksternt. Trenger en person tjenester fra både kommunen og spesialisthelsetjenesten, er det kommunens ansvar å gi en individuell plan (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). I veileder for individuell plan og koordinator defineres sistnevnte som *«en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan»*. Å koordinere beskrives som *«å få til å virke sammen»*, dette innebærer at man må se tjenestene i sammenheng for å oppnå helhet. Formålet er:

- sikre at pasient og bruker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud
- sikre pasient og brukers medvirkning og innflytelse
- styrke samhandlingen mellom tjenesteyter og pasient og bruker og eventuelt pårørende
- styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne på tvers av fag, nivåer og sektorer

(Helsedirektoratet, 2015)

Kommunen skal ha en koordinerende enhet med overordnet ansvar for å oppnevne koordinator, gi opplæring og veiledning jf. Helse og omsorgstjenesteloven §7-3. Loven eller andre forarbeider sier ikke noe om hva som kreves for å være koordinator og det er ikke formelle kompetansekrav. I en uttalelse fra Helse og omsorgsdepartementet fra 2012 står det at koordinatorrollen skal være profesjonsnøytral og at kommunen selv må bestemme hvem som er egnet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012). I veilederen fremkommer det at koordinators oppgaver er å anse som helsehjelp , jfr. Helse og omsorgsdepartementets uttalelse av 01.03.2023 (Helsedirektoratet, 2015, s. pkt. 13.14).

Oversikt over koordinerende enhet og koordinator, mål, oppgaver og organisering, hentet fra Vik og Aarset (2019, s. 128):

	mål	oppgaver	Organisering
Koordinerende enhet	Sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer	Utvikle rutiner, møteplasser for samhandling, informasjon og kompetanseutvikling på tvers av fag, nivåer og sektorer. Overordnet ansvar for tildeling, opplæring og veiledning av koordinatorene	Organisasjonsform varierer og avgjøres av den enkelte kommune. Kan integreres i allerede etablerte enheter.
Koordinator i kommunen	Sikre at pasient og bruker får helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.	Hovedansvar for oppfølging. Sikre felles forståelse av mål i planprosessen, initiere, innkalle og eventuelt lede møter knyttet til individuell plan. Styrke samhandlingen mellom tjenesteytere på tvers av fag, nivåer og sektorer	Oppnevnes av koordinerende enhet.  En rolle i tillegg til hovedstilling.

Avslutningsvis vil jeg påpeke at det er flere lover som sier noe om koordinator, men for barn med nedsatt funksjonsevne og behov for langvarige og koordinerte tjenester er særlig helse- og omsorgstjenesteloven aktuell. Det har kommet en lovendring som trådte i kraft august 2020, hvor ordningen av barnekoordinator ble innført. Bakgrunnen for dette er utredninger

som konkluderer med at tjenestene til barn og unge med sammensatte behov ikke er gode nok. En del av problemet er samarbeid og samordning (Tøssebro et al., 2023, s. v).

### 1.3 Problemstilling

Ved å inngå i et forskningsprosjekt har jeg fått tilgang til et rikt forskningsmateriale. Dette gir meg muligheten til å studere koordinatorenes erfaringer med rollen i møte med familier som har barn med funksjonshemninger. Ambisjonene knyttet til koordinatorordningen er omfattende. Satt på spissen gis rollen ansvaret for å løse utfordringene knyttet til et oppdelt tjenesteapparat, samtidig som det skal sikre at barna får den hjelpen det trenger. Det er derfor interessant og viktig å utforske erfaringene til koordinatorene for å få kunnskap om temaet. På bakgrunn av dette valgte jeg problemstillingen:

*Hvordan opplever koordinatorene betingelsene for å utøve koordinatorrollen?*

Jeg ønsker å utforske koordinatorenes opplevelser for å få innsikt i hvordan de oppfatter betingelsene og om koordinatorrollen tilbyr helhetlige og koordinerte tjenester basert på deres erfaringer. For å utforske dette har jeg inkludert følgende analytiske spørsmål:

- Hvilken kunnskap trenger personer med koordinatorrolle?
- Hvilke utfordringer og dilemmaer beskriver koordinatorene? Og når oppstår disse?
- I hvilken grad opplever koordinatorene å ha myndighet og påvirkningskraft i sin rolle?
- Er organiseringen av koordinatorrollen som en helsetjeneste hensiktsmessig?

I studien vil jeg forsøke å heve blikket fra enkeltindividet til organisatoriske rammer og overhengende strukturer. Målet er å kaste lys over og utvikle ny innsikt i hva som fungerer, ikke fungerer og hvorfor det er tilfellet.

### 1.4 Avgrensning og begrepsavklaring

Jeg har valgt å avgrensa tema til koordinatorrollen. Siden tjenesten henger tett sammen med individuell plan vil jeg si noe om den, imidlertid vil det ikke være et fokus. Studien retter seg mot deltagerens erfaringer, og ikke tjenestemottakerne eller barna. Selv om oppgaven ikke gir rom for å utforske familienes erfaringer, vil deres perspektiv bli reflektert gjennom

relevant forskning. Oppgaven er avgrenset til koordinatorene som jobber i kommunen. NAV, barnevernet og spesialisthelsetjenesten er utelukket fra studien.

Koordinator: Koordinator som omtales i denne oppgaven er ansatt i kommunen og arbeider etter helse og omsorgstjenesteloven. Koordinator defineres som *en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan*» (Helsedirektoratet, 2015).

Koordinere: Veilederen til koordinator og individuell plan beskriver å koordinere som å «få til å virke sammen», dette innebærer at man må se tjenestene i sammenheng for å oppnå helhet (Helsedirektoratet, 2015).

Funksjonshemning / funksjonshemmede barn: Med funksjonshemmede barn, menes barn og unge med omfattende behov for tjenester på grunn av fysiske og/ eller psykiske funksjonshemminger (Gundersen & Louise, 2018, s. 7). I Norge brukes ofte en relasjonell modell, hvor vi forstår funksjonshemning som et gap mellom hva en person kan gjøre og hva samfunnet forventer (Grue, 2012, s. 423).

Bakkebyråkrat: er en offentlig ansatt som er i direkte kontakt med tjenestebrukeren på bakkenivå. Det er mange som kan være bakkebyråkrat, eksempelvis lærere, politi, sykepleier, vernepleier, fysioterapeut, barnevernspedagog, ansatte i NAV og annen offentlig forvaltning. Dette er personer som utøver myndighetenes politikk, og hvor rollen preges av høy grad av skjønn (Lipsky, 2010).

## 2 Aktuell forskning

I dette kapitlet vil jeg presenter aktuelt kunnskapsgrunnlag, tidligere og relevant forskning. For å kartlegge feltet har jeg brukt ulike søketjenester som Oria, Universitetsbiblioteket og Google Scholar. Jeg har rådført meg med veileder, søkt på referanser i forskning, pensum, masteroppgaver og doktoravhandlinger. Jeg har brukt ulike søkeord, som koordinator og samhandling. Begreper som brukes internasjonalt er care coordinator, patient navigator og case coordinator. Det var enklere å få gode treff på Norsk, kontra publikasjoner på engelsk.

I arbeidet har jeg særlig støttet meg på kunnskapsnotatet fra Norges Forskningsråd, som oppsummerer funn fra nyere forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov. Samlet sett indikerer forskningen mangelfull koordineringen og samhandling, både mellom ulike tjenester og nivå. Studiene er hovedsakelig kvalitative og med utgangspunkt i erfaringene til tjenesteyter. Flere av bidragene er publisert internasjonalt i tidsskrifter som er relativt høyt rangert (Anvik et al., 2019). Det er få studier om har undersøkt erfaringene til koordinatorene for funksjonshemmede barn (Albertini Früh et al., 2023). Forskning på koordinatorordningen preges av å være kontekstspesifikk (Anvik et al., 2019; Vik & Aarset, 2019), eksempelvis individuell plan, kreftkoordinator og koordinator i spesialisthelsetjenesten. Noen av studiene har brukerperspektiv, imens andre har tjeneste- eller system perspektiv (Anvik et al., 2019). Jeg finner flere masteroppgaver som ser på koordinatorernes erfaringer, disse har jeg lest og sett på referanselistene til, men ikke inkludert som relevant forskning. Jeg har valgt å inkludere forskning som ikke nødvendigvis går direkte på koordinatorene for barn med funksjonshemming. Eksempelvis en rapport om barnekoordinator, da ansvar og problemstilling er overlappende med koordinatorrollen slik den er definert i min oppgave.

### 2.1 Kunnskapsstatus

Koordinatorrollen omtales i en rekke offentlige dokumenter og omfanget viser at koordinering og samordning er et satsningsområde. Helse- og omsorgstjenesteloven stiller krav om at innbyggerne skal gis helhetlige og koordinerte tjenester, koordinatorordningen trekkes frem som et viktig virkemiddel. Imidlertid finner Riksrevisjonen (2021) at familier med funksjonshemmede barn ikke får den hjelpen som koordinator og individuell plan skal

gi. Familiene må i stor grad ta ansvar og gjøre koordineringsarbeidet selv, noe som påfører familiene en ekstra byrde (Albertini Früh et al., 2023; Anvik et al., 2019; Askheim et al., 2004; Riksrevisjonen, 2021; Tøssebro & Wendelborg, 2019; Østerud & Anvik, 2023).

## 2.2 Studier med brukerperspektiv

Ifølge Norsk Forskningsråd er det minst forskning med brukerperspektiv (Anvik et al., 2019), likevel finner jeg en del forskning som sier noe om koordinatorfunksjonene (Breimo et al., 2015; Grue & Annaniassen, 2012; Haugen et al., 2012). Det er interessant å inkludere for å se om det er sammenheng mellom hva brukerne og tjenesteyterne erfarer. I noen studier beskrives koordinator å være en potensiell nøkkelperson (Midtsundstad, 2019), andre erfarer at koordinatorrollen er uklar (Lorentsen, 2006). I en undersøkelse med brukernes erfaringer med individuell plan svarte 70% at koordinator er helt nødvendig, imens andre mente de hadde god kontakt med tjenestene selv. Familiene beskriver oppgavene til koordinator som administrerende for individuell plan, planlegge, innkalle, være møteleder og skrive referat fra ansvarsgruppemøter (Lorentsen, 2006). Beskrivelsen er sammenfallende med studier hvor rollen beskrives som rydder, samtalepartner og pådriver (Thommesen, 2008). Koordinator assosieres med ord som tilrettelegger, formidler, bindeledd, og bør i tillegg assosieres med buffer, portvakt og system bevarer (Vik & Aarset, 2019). I flere studier beskriver brukerne en kamp mot systemet. Det fortelles om erfaringer med at koordinator har bidratt til gode overganger, andre fortalte imidlertid om erfaringer med å måtte være sterk nok, ha nettverk og kunne lese seg opp selv fordi tjenestene har «stammespråk» (Bossy & Hervie, 2021).

Flere studier viser at tjenesteyterne er forskjellige og inntar ulike roller. Foreldrene peker på viktigheten av å møte på rett person (Bossy & Hervie, 2021; Breimo et al., 2015; Grue & Rua, 2013; Tøssebro et al., 2023; Tøssebro & Wendelborg, 2019). I en studie forstår foreldrene at dette handler om byråkratiske vilkår i velferdssystemet knyttet til hvordan byråkraten forstår rollen. Det antydes et gap mellom politiske idealer og realiteten i møte med tjenesteapparat. Dette kan handle om at tjenesteutøverne har en dobbeltrolle (Tøssebro & Wendelborg, 2019). I en rapport om barnekoordinator finner de at familier som har koordinator trekker frem enkeltpersoner i hjelpeapparatet som har vært til stor hjelp. Den

peker også på at enkeltpersoner i hjelpeapparatet kan gjøre situasjonen vanskelig. Det er et sprik mellom det familiene selv mener vil være til hjelp, og hva koordinatorene faktisk bidrar med. 73% av familiene oppgir at det de trenger hjelp til er å få en oversikt over barnets rettigheter og hjelpetilbud, og av familiene er det bare 16% oppgir at koordinatorene bidrar med dette. Koordinatorene kaller inn til møter, men ivaretar ikke det reelle behovet for koordinering, informasjonsflyt og hjelp med søknader. I rapporten beskrives en ideell koordinator som «en los i systemet». Rapporten konkluderer med at det er for enkelt å peke på samordningen og samarbeidet, det er heller summen av utfordringene i møte med et komplekst hjelpeapparat som er problemet (Tøssebro et al., 2023).

### 2.3 Studier fra tjenesteperspektiv

De fleste studiene baserer seg på informanter fra tjenestestedene, de er nærmest enstemmige om at det er viktig og nødvendig med bedre samhandling rundt målgruppen (Anvik et al., 2019; Ipsos, 2018). I slike studier baserer gjerne dataene seg på ansatte eller ledere i tjenestene, eller overordnede ledere i kommunal forvaltning (Tøssebro et al., 2023). Ipsos (2018) kartlegger tverrsektoriell samhandling i det offentlige om utsatte barn og unge. De finner at 9 av 10 opplever behov for bedre samarbeid. Tjenestene er enige i at godt samarbeid gir merverdi og det er velvilje til dette. Tjenestene opplever at egen sektor er initiativtager til samarbeid, men at det er motstand hos andre. Dette kan handle om at man ønsker at andre skal bidra inn i egne prosjekter, enn å selv bidra inn i prosjekter som formelt ligger i andre sektorer. Andre utfordringer er begrensningene i rammene som taushetsplikt og ikke god nok kjennskap til andres tjenester (Ipsos, 2018). Oppsummert kan man si at studien peker på at alle er enige om merverdien av samarbeidet og at man bidrar inn i det selv, men at problemet ligger i de andre sektorene da de ikke initierer til samarbeid (Ipsos, 2018; Tøssebro et al., 2023). Andre barrierer kan være ressurser og kapasitet som møteplasser, uavklart ansvarsforhold, ulike tenkemåter og regelverk, (Tøssebro et al., 2023).

Forskning og offentlige dokumenter sier at bedre oppfølging av brukere med omfattende behov krever tydelig ledelse, for å skape felles verdigrunnlag og rutiner. Det er et ledelsesansvar å legge til rette for utøvelsen av rollen og for myndiggjorte fagpersoner (Bakke, 2009; Helsedirektoratet, 2018; Lorentsen, 2006). Det er behov for at koordinatorrollen løftes, koordinatorene må bli lyttet til og respektert for initiativ ovenfor resten av

tjenesteapparatet (Bakke, 2009), dette samsvarer med studie fra brukerperspektivet som sier at større respekt for individuell plan og koordinator kan bedre arbeidet (Lorentsen, 2006). Flere studier konkluderer med behov for klargjøring av roller, mandat og ansvar, kompetanse, avklarte forventinger i forhold til kollegaer, mulighet for å melde ifra om utfordringer eller mangler i systemet, opplevelse av innflytelse, kontroll og trivsel på arbeidsplassen. Det er avgjørende med felles kunnskap og forståelse for god samhandling, samt opplæring og rutiner for samarbeid på tvers av tjenester. Tid er også sentralt, både til koordineringsarbeidet og med tanke på det relasjonelle arbeidet (Bakke, 2009; Helsedirektoratet, 2018; Lorentsen, 2006). Lorentsen og Berge (2006) finner stor spredning i hvordan brukerne har opplevd at koordinatorrollen blir ivaretatt. Dette knyttes opp mot at utvelgelse og opplæring ikke er god nok, at koordinator blir «satt på oppgaven» uten tilstrekkelig oppfølging. Dette kan føre til at den enkelte fagperson utvikler egen forståelse av rollen (Lorentsen, 2006). Forskning viser at koordinatorene har ulik erfaring med oppgaven, noen opplever den som utydelig og krevende, imens andre synes den er spennende (Thommesen, 2010; Tveit & Lansing, 2013).

Koordinatorrollen kan komme i dilemmaer, da det kan komme situasjoner hvor de blir familiens ombud mot egen arbeidsgiver. Det kan også bli vanskelig hvis familiene ikke har rett på tjenester som koordinator ikke rår over. Studien viser at det kan være vanskelig å finne personer som vil ta på seg rollen, dette beskrives som «å bli sittende med svarte-per». For familiene kan koordinator være en nøkkelperson, men det fordrer at koordinator har tid og ressurser. Noen peker på at det er fordi de ikke er eksperter på hjelpeapparatet som er det foreldrene trenger, og på grunn av at oppgavene oppleves som merarbeid (Breimo et al., 2015; Tveit & Lansing, 2013). Rapporten om barnekoordinator sier at et flertall har koordinatorrollen på toppen av primære oppgaver. Det koordinatorene bruker mest tid på er å innkalle til møter og sikre koordinering i praksis. Det de bruker minst tid på er å sørge for at vedtak er på plass og hjelpe til med søknader (Tøssebro et al., 2023, s. 77). Det finnes lignende ordninger i andre land, men organiseringen er noe annerledes. Et eksempel er «care coordinator» for barn i USA. Forskning viser at denne rollen inkluderer koordinering av omsorgsbehov, planlegging, vurdering, emosjonell støtte, administrasjon, logistikk og faglig utvikling. Videre viser artikkelen at faktorer som påvirker rollen kan deles inn i ytre miljø som politiske og sosioøkonomiske faktorer, interne miljøer som organisasjonsstruktur og



økonomi, koordinators ferdigheter i form av kvalifikasjoner og erfaring, familieforholdene og det relasjonelle samspillet (Hillis et al., 2016). Beskrivelsen av rollen og faktorene som spiller inn er sammenlignbare med det jeg påpekt fra den norske forskningen.

## 2.4 Samproduksjon

Innledningsvis skrev jeg at koordinere handler om å «få til å virke sammen», for å oppnå helhet (Helsedirektoratet, 2015). På bakgrunn av dette kan koordinering kan forstås som en type samproduksjon. For å løfte blikket er det interessant å se på hva forskning sier at dette skal bidra med. Askheim (2016) skriver at samproduksjon er et grunnleggende virkemiddel i velferdstjenesten. Tanken er at tjenestene blir mer demokratiske, ved at brukerens nettverk og sivilsamfunn anerkjennes, det blir høyere kvalitet ved at det gis individuelt tilpassede løsninger og bidrar til en bærekraftig velferdsstat. Samordningsbegrepet knyttes opp mot nye måter å møte sosiale problemer på, en type sosial innovasjon. I Norge kom begrepets gjennombrudd med utredningen Innovasjon i omsorg (NOU 2011:11) og påfølgende stortingsmeldinger. I korte trekk sier de at omsorgsoppgavene ikke kan overlates til kommunale helse og omsorgstjenester, men at andre ressurser må mobiliseres i samspill mellom offentlige tjenestemenn, tjenestebrukere og deres nettverk (Askheim, 2016). En annen studie om samproduksjon konkluderer med at det er lite empiriske data som støtter opp om målene med at samproduksjon skal fremme økt tillit og sosialt samhold (Fledderus et al., 2014). Det er interessant å se slike politiske føringer opp mot forskning som sier at det er behov for koordinering på grunn av et oppdelt tjenesteapparat. At en NOU med tittelen «Innovasjon av omsorg», ser på det som innovasjon at omsorgsoppgavene i større grad må ivaretas av innbyggerne selv virker for meg motstridende. Er dette innovasjon? Som min egen studie viser er det ofte kvinnedominerte yrker som har koordinatrollen. Østerud og Anvik (2003) konkluderer i sin artikkel at koordineringsarbeid er kjønnet fordi det ofte faller på kvinner. Videre skriver de at hvis familiene skal få et bedre hjelpeapparat fordrer dette at tjenestene som koordinator styrkes (Østerud & Anvik, 2023).

## 2.5 Koordinering nødvendig på grunn av et fragmentert hjelpeapparat

Riksrevisjonen (2021) konkluderer med at informasjon om tjenestetilbud er ikke tilgjengelig nok, tjenestene beskrives som fragmenterte og hvilken hjelp som gis avhenger av den

enkelte kommune. Dette er sammenfallene med funn NOVA gjorde og hvor konklusjonen var behov for mer tilgjengelig informasjon om og tilgang på tjenester (Demiri & Gundersen, 2016). Riksrevisjonen ser på begrepsbruk og trekker frem «*særlig tyngende omsorgsarbeid*», det er vanskelig å beskrive og vurdere *hva* dette omfatter og påvirker derfor tjenestene. For å utøve koordinatorrollen er lederstøtte, tid, riktig faglig kompetanse, beslutningsmyndighet og tilstrekkelig tjenester nødvendig (Riksrevisjonen, 2021). Flere offentlige utredninger beskriver utfordringene med å gi helhetlige og samordnete tjenester til brukere med komplekse og sammensatte behov. Økende spesialisering og «silo-tenkning» kan ha bidratt til fragmentert tjenestetilbud, som gir behov for mer koordinering i kommunen (Helsedirektoratet, 2018). En stor andel av studiene beskriver også behov for samhandling på tvers av sektorinndelt og fragmentert velferdsapparat (NOVA, 2016). I en bok om hjelpeapparatet som familier med funksjonshemmede barn møter, beskrives hjelpeapparatet som et mangehodet troll, hvor hodene ikke snakker godt sammen (Askheim et al., 2004). Metaforen gjenspeiles i flere studier (Thommesen, 2008; Tøssebro & Wendelborg, 2019). Vik og Aarseth har gjennom en dokumentanalyse av nasjonale styringsdokumenter i perioden 2008 – 2018 funnet 14 ulike koordinatorordninger, av disse av åtte rettet mot pasienter med sammensatte behov. De identifiserer mulige paradoks, at koordinator ordningen gjennom å være opptatt av å håndtere grenser - kan bidra med å bevare og forsterke den funksjonell differensiering. At ordningen i seg selv bidrar med økt kompleksitet, da koordinatorene må koordineres (Vik & Aarset, 2019). En longitudinell studie av funksjonshemmede barn f. 1993 – 1995 «Growing up with disability in Norway», viser at fragmenterte tjenester gjør at skillene for hvem som har ansvar for hva blir uklart (Tøssebro & Wendelborg, 2019).

I gjennomgang av forskning ser vi at koordinator løftes frem som en rolle som kan være av betydning. Erfaringene til brukere viser at dette er en svært viktig rolle, så lenge den utøves slik de trenger. Forskning som sier noe spesifikt om erfaringene til koordinatorene er det lite av. Forskingen konkluderer med at det er behov for økt kunnskap om hvordan samhandling og koordinering foregår. Det er behov for kunnskap om hvilke problemer og hindringer som eksisterer, når og i hvilke situasjoner de oppstår, for å utvikle kunnskap om hvorfor ting ikke fungerer (Anvik et al., 2019).

### 3 Teori

I dette kapittelet presenteres teori som jeg har valgt for å belyse problemstillingen. Valg av teori henger sammen med at oppgaven baserer seg på et sosialkonstruktivistisk perspektiv og en fenomenologisk tilnærming hvor erfaringer vektlegges. Når jeg skal undersøke informantenes erfaringer med rollen som koordinator er det relevant med en teori som belyser hvordan politikk utøves på bakkeplan. Et situert blikk kan være nyttig, fordi hvordan politikken i praksis utøves i kommunen, er avgjørende for om barna får oppfylt sine rettigheter. Skjær og Gulbrandsen sier dette om barndom, velferd og politikk:

*«I dagens Norge er velferdsstaten ramme og betingelse for barns oppvekst»*

(Aamodt, 2019, s. 162).

Oppgaven har relevans for sosialt arbeid ved å tilby innsikt i hvordan sosialpolitikk virker inn på enkeltmennesket. Sosialpolitikk sikter mot å regulere og organisere velferdstjenester på en måte som blir styrende for praksis (Aamodt, 2019, s. 19). Som vi skal se skjer dette i relasjon mellom bakkebyråkraten (koordinator) som arbeider i ansikt til ansikt-relasjon, med pårørende (foreldrene) og mottakeren av tjenesten (barnet). Som sosionom har jeg med helhetsperspektivet inn i mitt daglige arbeid og i denne oppgaven, jeg vil derfor innledningsvis si noe kort om sosialt arbeids verdier og prinsipper.

#### 3.1 Et sosialt arbeids- perspektiv på individ og samfunn

Sosionomer er en av profesjonene som utøver sosialpolitiske tiltak i praksis, med fokus på å forbedre levekårene for enkeltpersoner, familier og grupper (Vindegg, 2017). Det innebærer hjelp og støtte til personer i vanskelige livssituasjoner, og forutsetter at den profesjonelle har tydelig forhold til det etisk grunnlaget for det relasjonelle arbeidet (Aamodt, 2019). Yrkesetikken gir retning i etiske dilemmaer og anerkjenner brukerens utsatte situasjon. Sosialt arbeid preges av spenningsfelt, og en klassisk dikotomi er hjelp og kontroll. Sentralt er «helhetsperspektivet», som betyr at «profesjonsutøveren skal *legge vekt på en helhetlig tilnærming til mennesker som har behov for sammensatte og tverrfaglige tjenester. Hun skal bidra til at ulike deler av hjelpeapparatet samarbeider om å gi brukeren et helhetlig hjelpetilbud*» (FO, 2019, s. 5). Idealet minner om formålet med koordinatorordningen, slik

loven sier at skal sørge for samordning av tjenestetilbudet. Helhetsperspektivet henger tett sammen med uttrykket «person i situasjon». Utrykket stammer fra sosialt arbeids fremvekst med henblikk til grunnleggerne Jane Addams (1860 – 1935) og Mary Richmond (1861 – 1928), hvorav særlig sistnevnte forsøkte å bygge bro mellom individ og samfunn ved å koble det opp mot det sosiale. Richmond presenterte begrepet vi i dag kjenner som «person i situasjon». Det viser til et dobbelt fokus, ved at man må se personen i relasjon til sine omgivelser og arbeide med begge. I dette ligger det også en gjensidig påvirkning mellom individ og samfunn (Cornell, 2006; Fjeldheim et al., 2015; Levin, 2004). Begrepene er relevant i arbeid med barn med funksjonshemninger. Dette innebærer å forstå hver barns unike behov og være bevisst på hvordan samfunnsstrukturene påvirker. I denne oppgaven bruker jeg sosialt arbeids perspektiv på relasjonen mellom individ og struktur.

### 3.2 Teori om bakkebyråkrati

Michael Lipsky ga i 1980 ut boken *Street- level bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. I denne oppgaven ligger den reviderte versjonen fra 2010 til grunn, samt at det suppleres med innslag fra nyere bidragsytere. Lipsky introduserte begrepene bakkebyråkrati og bakkebyråkrater. Bakkebyråkratene representerer myndighetene og iverksetter politikken gjennom ansikt- til-ansikt- relasjon med borgerne. Bakkenivå viser til avstanden mellom der avgjørelser tas og utøvelsen skjer. Kjennetegn hos bakkebyråkraten er høy grad av myndighet og bruk av skjønn (Askheim, 2020; Hupe & Buffat, 2014, s. 550; Lipsky, 2010, s. xi). I Norsk sammenheng brukes også velferdsstatens frontlinjearbeidere, grasrotbyråkrat og skjermbyråkrat, sistnevnte viser til at digitalisering tar over for personlige møter (Røhnebæk, 2016). Lipsky presenterer fem forhold som preger byråkratiet: begrensede ressurser, økende etterspørsel etter tjenester, uklare mål, vanskeligheter med å måle måloppnåelse og ufrivillige brukere (Lipsky, 2010, s. 27-28).

### 3.3 Byråkratiets natur

Etterspørselen etter offentlige tjenester er ofte større enn tilbudet. Ifølge Lipsky kan dette henge sammen innbyggernes forventninger øker over tid, slik som omfanget og kvaliteten. Økte ressurser føre til økt etterspørsel, og dermed vil presset opprettholdes (Lipsky, 2010, s. 33). Logikken om at flere ansatte vil redusere arbeidspresset er derfor feil. Innbyggerne vil

kreve mer og etterspørselen etter offentlige tjenester vil stige til den overstiger tilbudet (Bernardo, 2017, s. 52). Den store arbeidsmengden fører til stress og byråkratene kan derfor ende opp med å bli ufølsomme ovenfor de relasjonelle dimensjonene i arbeide (Lipsky, 2010, s. xiv). Byråkratiene har høyt krav til effektivisering og produksjon, arbeidet preges av mange saker, kombinert med klienter med få ressurser og komplekse problemer. En trend er at det individuelle fokuset beveger seg over til mer universelle og standardiserte tiltak (Damsgaard & Eide, 2012, s. 73). Det kan oppstå dilemmaer da profesjonsidealet og ambisjonene til bakkebyråkraten kommer i konflikt med byråkratiets institusjonelle rammer. Målene som byråkratene skal jobbe mot er ofte motstridende og tvetydige, i tillegg til at de har en idealistisk dimensjon som gjør at de er vanskelige å nå. Dette kan handle om at byråkratiet egentlig ikke vet hva som vil fungere. Dermed er logikken at det ikke er noen poeng med detaljstyring, og heller gi større rom for ulik tilnærming og utøvelsen av skjønn (Lipsky 2010).

### 3.4 Bakkebyråkratens rolle

Rollen defineres av høy grad av autonomi, da vurderinger og beslutninger baseres på individuelt skjønn. Årsaken er kompleksiteten i arbeidsoppgavene fordi mennesker ikke lar seg regulere ned i detalj. Dette gir dem makt i det relasjonelle arbeidet, spesielt når de vurderer rettigheter og kan pålegge sanksjoner (Hupe & Buffat, 2014, s. 551; Järvinen, 2003, s. 17; Lipsky, 2010, s. xi og 15). Dette resulterer i variasjon av utøvelsen av arbeidet, noe som kan motivere og øke effektiviteten, men også føre til vilkårlighet. Den profesjonelles normer kan spille inn (Aamodt, 2019, s. 65). Lipsky legger til grunn at personer som velger typiske yrker gjør det ut fra idealisme (Lipsky, 2010) og dette kommer ofte til uttrykk verdigrunnlaget til profesjonen. Bakkebyråkratene står i en utfordrende posisjon der de må balansere mellom systemkrav og ønsket om å behandle hver klient individuelt. Selv om de ser seg selv som nøytrale, er de med på å forme klientene gjennom systemets prosesser som kategorisering og tildeling av ressurser (Järvinen, 2003, s. 17-18; Lipsky, 2010).

### 3.5 Arbeidsbetingelsene

Lipsky (2010) trekker frem at forhold som effektivisering, motstridende krav og komplekse saker påvirker rollen (Aamodt, 2019, s. 336). Det oppstår et gap mellom hva som forventes av offentlige tjenestemenn og det som gis til dem, sentralt står dikotomien ressurser og

begrensinger (Hupe & Buffat, 2014, s. 549). Effektiviseringskravet gir utslag i mangel på tid, noe som gjør det vanskelig å innhente nødvendig informasjon og gi tilstrekkelig opplæring. Dette vil påvirke beslutningene. Arbeidet er gjerne preget av oppgaver som kunne vært gjort av en sekretær. Manglende ressurser vil gå ut over klientene og dette vises i lang saksbehandling, køer, avbrutte møter og forhastet saksbehandling (Lipsky, 2010). Et rådende perspektiv i sosialt arbeid er at relasjonen er sentral for å lykkes. Til grunn ligger at brukeren må kunne stole på kompetansen og motivet til den profesjonelle. Relasjonen er i seg selv et verktøy for å kunne kartlegge og gi hensiktsmessig hjelp, i tillegg til å gjøre arbeidet enklere (Aamodt, 2019, s. 333). Relasjonen i byråkratiet har en tydelig maktdimensjon da brukerne ofte er ufrivillige. Innfører ikke borgeren seg i de rådene normene kan det føre til sanksjoner, og de kan bli kategorisert med problematferd (Lipsky, 2010, s. 56). Bakkebyråkratene kan selv oppleve å være underlagt kontroll. En utfordring er at de mangler den makten de trenger for å ta ansvaret de er tildelt, fordi de ikke styrer over ressursene som trengs for å realisere mandatet (Damsgaard & Eide, 2012).

### 3.6 Mestringsstrategier

For å håndtere gapet mellom krav og ressurser utvikler bakkebyråkratiene strategier. Slik som å endre oppfatningen av arbeidsoppgavene, tilpasse egen forståelse, forenkling som stereotyper, rutiner, prioritere de enkle klientene (creaming). Og nettopp derfor fungerer bakkebyråkratiet (Hupe & Buffat, 2014, s. 551; Lipsky, 2010). Mestringsstrategiene kan forstås som institusjonelle prosesser hvor klienten skapes i møtet med velferdsinstitusjonen, det settes ord på problemene og gjennom kategorisering gis handlingsmulighetene. På denne måten avspeiler velferdsinstitusjonen en bestemt måte å se verden (Järvinen, 2003, s. 10 og 14). Bakkebyråkraten blir en som oversetter individene til forvaltningen, ved å oversette de personlige historiene de får i enkelt møtene til administrative saker (Bernardo, 2017, s. 25). En vanlig tankegang er at rutiner er viktig, fordi det sikrer lik og rask saksbehandling. Imidlertid kan dette føre til en skjematisk tilnærming til mennesket. Bakkebyråkraten vil se etter likhetstrekk for å plassere personen i en gruppe fremfor å se det individuelle. Dette kan også føre til ulikhet, ved at forskjellene ikke blir tatt med i betraktningen (Lipsky, 2010). Bakkebyråkratene får en portvokterfunksjon da de er med på å sortere hvem som får hjelp og regulere tilgangen (Bernardo, 2017, s. 24; Lipsky, 2010; Terum, 2003).

De fleste byråkratene innfinner seg i byråkratiets målsettinger og forholder seg til etablerte lover, normer og praksiser, hvis de ikke gjør det kan det komme til syne gjennom negative holdninger. Hupe og Van der Krogt (2018) identifiserer tre måter bakkebyråkrater håndterer arbeidspress på: mestring, nettverksbygging og aktivisme. Den første går ut på å mestre eller akseptere arbeidspresset, ved å for eksempel gjøre det beste ut av det. Dette er en individuell måte å håndtere og kan sees i sammenheng med nevnte strategier. Det neste er nettverksbygging, som innebærer å samarbeide med kolleger. Det siste er aktivisme, som innebærer at man hverken aksepterer eller forsøker å kompensere, men forsøker å redusere presset ved å kjempe for endrede arbeidsvilkår, slik som medlemskap i en organisasjon med politisk innflytelse (Hupe & van der Krogt, 2018, s. 66 - 68).

Mye av litteraturen om bakkebyråkrati viser at det ofte er individuelle variasjoner i hvordan arbeidet utføres (Hupe & Buffat, 2014, s. 551). Overordnede prinsipper om likebehandling ikke gjennomførbart i praksis. En bakkebyråkrat har begrenset med empati har ikke kapasitet til å vise alle samme medfølelse. Et annet eksempel er kravet om å levere søknad for å få en rettighet, ikke alle klarer dette selv og den profesjonelle eller bakkebyråkraten skal i praksis hjelpe de som ikke klarer det. Det er logisk at den den som er nærmest søkeren og har best forutsetning for å vurdere hvem som trenger hvilke type hjelp, og dermed bør få handlingsrom for å løse dette (Bernardo, 2017, s. 52). Bakkebyråkratene kan oppleve å føle seg alene i arbeidet. Rollen beskrives som nederst i hierarkiet og derfor er bakkebyråkratene tvunget til å løse oppgavene alene. Arbeidet er også vanskelig å måle og overvåke fordi de gjør arbeidet alene, tar avgjørelser alene og baserer det på individuelt skjønn. Dette resulterer i et individuelt ansvar om å finne ut av eller løse politiske mål som ofte tvetydige, vage eller i konflikt (Bernardo, 2017, s. 25). Rugkåsa (2012) bruker benevnelsen grasrotbyråkrat og definerer rollen på samme måte ved å vise til at de jobber mot politisk definerte mål, med krav om effektivisering, begrensede ressurser og innenfor organisatoriske rammer. Svaret blir rutiner og standardiseringer, med vekt på likebehandling, på bekostning av menneskers individuelle behov. Monica Kjørstad sier at det er åpenbart at politikere og interne institusjonsledere kan ha innvirkning på den profesjonelles handlingsfrihet (Aamodt, 2019, s. 66). Det kan være interessant å diskutere om handlingsrommet er stort nok til å kunne løse oppgavene som koordinatorrollen er gitt.

## 4 Metode

I dette kapittelet redegjør jeg for metodisk tilnærmingen i oppgaven. Jeg vil først presentere vitenskapsteoretisk ståsted, utvalg, datamateriale og analyse. Deretter vil jeg gjøre rede for etiske betraktninger, før jeg avslutter med styrker og begrensinger ved studien.

### 4.1 Et sosialkonstruktivistisk og fenomenologisk perspektiv

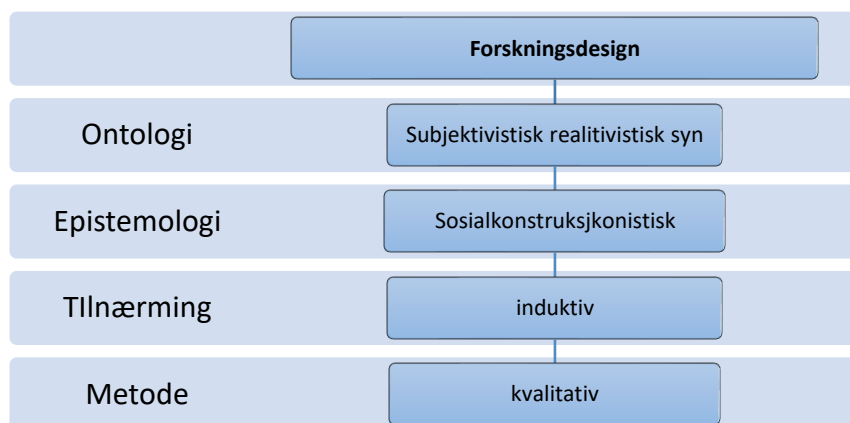
Hvordan jeg forstår at kunnskap produseres gir retning for forskningen fordi det avgjør hva som undersøkes og hvordan. Siden masteroppgaven er forankret i sosialt arbeid er fagfeltet med på å posisjonere oppgaven i det vitenskapsteoretiske landskapet. Jeg er inspirert av fenomenologi og sosialkonstruktivismen. Til grunn for oppgaven ligger et fortolkende perspektiv hvor menneskers erfaringer vektlegges. Dette er en fenomenologisk tilnærming som tar utgangspunkt i menneskets livsverden (Jenssen et al., 2020, s. 103). Et vitenskapsteoretisk ståsted innenfor sosialkonstruktivismen peker på en grunntanke om at alle sosiale fenomen er sosialt konstruert, vi mennesker skaper vår verden og de fenomen som vi omgir oss med (Jenssen et al., 2020; Johannessen et al., 2018).

Sosialkonstruktivismens mål er å avdekke hvilke sosiale prosesser som ligger bak konstruksjonen av hvordan et fenomen forstås. Felles for perspektivene er at de skiller seg fra objektivismen hvor forskningen sees som uavhengig av forskeren (Johannessen et al., 2018, s. 15). Det betyr at ting ikke har en bestemt mening fra naturens side, men konstrueres av mennesker som samhandler, og er historisk og kulturelt betinget. Mennesker forstår verden ved å kontinuerlig tolke erfaringer og opplevelser (Aadland, 2011), det som læres tas etter hvert som for gitt (Johannessen et al., 2018).

Siden jeg ønsker å tolke og undersøke «mening» ut fra informantenes erfaringer er det hensiktsmessig å bruke en fortolkende metode. Til grunn for oppgaven ligger en forståelse av at kunnskap er noe jeg kan få ved å snakke med mennesker. Datagrunnlaget tar utgangspunkt i subjektive opplevelser hvor meningsskapning skjer sosialt. Metodologien i mitt forskningsdesign kan sies å ha en ontologi som baserer seg på et subjektivistisk syn på «det som er», og den epistemologiske tilnærmingen er sosialkonstruksjonists. Tilnærmingen gir et mulighetsrom til å utforske ulike erfaringer og refleksjoner. Jeg deler synet om at sosiale problemer ikke er en refleksjon av objektiv virkelighet, det må heller forstås som et resultat



av sosiale prosesser som er betinget av for eksempel kultur, språk og makt. Tilnærmingen er induktiv og metoden kvalitativ. Ved å bruke gruppeintervju som metode og tematisk analyse som verktøy forsøker jeg å avdekke underliggende konstruksjoner som opprettholder eller skape utfordringene som koordinatorene opplever i sitt arbeid. Dette kan være med på å avdekke noe som for de fleste oppleves som «objektivt og sant», men som egentlig er sosial betinget. En fortolkende tilnærming tar høyde for det sosiale aspektet ved å være mennesket, vi inngår i sosiale relasjoner og påvirker hverandre gjensidig. I et slikt perspektiv anses forskeren å være med å påvirke forskningen, ved å delta aktivt i datainnhenting gjennom intervjuer. I denne oppgaven har intervjueren rollen som moderator og har ansvar for å styre intervjuet. Også forskerens forforståelse spiller inn og påvirker ved analyse og tolkning av data. Dette sier noe om at man aktivt er med inn i prosessen. Jeg som forsker må igjennom prosessen etterstrebe å være refleksiv og kritisk til egen rolle, forforståelse og de verdiene jeg har med meg underveis. Oversikten nedenfor viser forskningsdesignet studien:



#### 4.2 Valg av metode og fremgangsmåte

Jeg har valgt kvalitativ metode da jeg vurderer at den metoden er best egnet til å svare på problemstillingen. Kvalitativ metode er fellesnevner for metoder som brukes når man skal studere sosiale fenomen som subjektive og individuelle erfaringer (Nyeng, 2012, s. 71). Dette innebærer at det ikke kun er metoden som er styrende for at det er en kvalitativ studie, det handler også om hvilken kunnskap man søker. Ved å snakke med mennesker får man tilgang til opplevelser og meninger som vedkommende har tilegnet seg gjennom sosiale relasjoner. Dette er kunnskap forskere ikke kan få tilgang til på noen annen måte, siden det er erfaringsbasert og handler om meningsdannelsen til individuelle personer.

### 4.3 Rekruttering og utvalg

Oppgaven baserer seg på intervjuer som er gjennomført forskningsprosjektet UPTAKE. Informantene er rekruttert via kontaktperson i utvalgte kommuner. Datamaterialet består av fem fokusgruppeintervjuer. Intervjuobjektene er ansatt i ulike kommuner, har ulik utdanning, alder og kjønn. Informantene består totalt 21 personer, hvorav 19 er kvinner og 2 er menn. Det er 7 fysioterapeuter, 6 helsesykepleiere, 3 ergoterapeuter, 2 vernepleiere, 1 spesialpedagog, 1 helsefagarbeider og 1 sosionom. Deltagerne er utdannet på bachelornivå, med unntak av en som har fagbrev. Alle intervjuobjektene har koordinatorrolle for familier med funksjonshemmede barn, i tillegg til annen jobb. Deltagerne i hvert intervju er ansatt i samme kommune, men ikke nødvendigvis samme tjeneste. Hvor mange barn de er koordinator for varierer. Ut ifra hva de oppgir slags rolle er de på samme tjenestenivå, med unntak av en person som har en delt rolle som teamleder, i tillegg til rollen som fysioterapeut (se oversikt nedenfor kommune B). Jeg vil si at dette er en relativt homogen gruppe med tanke på utdanningsnivå og retning. De fleste er utdannet innenfor profesjon som ofte forbindes med omsorgsykker og dette gir utslag i et flertall av kvinner. Av informantene er det kun to sosionomer og dette synes jeg er interessant, siden sosionomer er utdannet til å kunne ivareta nettopp en arbeidsoppgave som fordrer systemforståelse, kunnskap om tjenester, rettigheter, relasjonsarbeid og tverrfaglig samarbeid.

#### Oversikt over fokusgruppene som viser gruppesammensetningen:

Profesjon	Kjønn
<b>Kommune 1</b>	
Sosionom	K
Ergoterapeut	K
Fysioterapeut	K
Fysioterapeut	K
Helsesykepleier	K
Helsesykepleier	K
<b>Kommune 2</b>	
Fysioterapeut	K
Fysioterapeut	K
<b>Kommune 3</b>	
Ergoterapeut	K
Fysioterapeut	K

Ergoterapeut	K
Helsesykepleier	K
<b>Kommune 4</b>	
Vernepleier	M
Vernepleier	K
Helsefagarbeider	K
Helsesykepleier	K
<b>Kommune 5</b>	
Spesialpedagog	M
Helsesykepleier	K
Helsesykepleier	K
Fysioterapeut	K
Fysioterapeut	K
<b>Kommune 6</b>	
Ergoterapeut	K
Ergoterapeut	K
Sosionom	K
Fysioterapeut	K
Fysioterapeut	K
9 fysioterapeut, 6 helsesykepleier, 5 ergoterapeut, 2 sosionom, 2 vernepleie, 1 spesialpedagog, 1 helsefagarbeider,	Totalt 26 informanter 24 kvinner 2 menn

#### 4.4 Gjennomføring av intervjuer

Intervjuene er gjennomført av to fra forskningsteamet, en intervjuer med rolle moderator og en sekretær. Informantene ble orientert om prosjektets problemstilling og personvern. Gruppen ble informert om opptak på bånd, at det var frivillig å delta, muligheten for å trekke samtykke og at opplysningene behandles konfidensielt. Samtykke ble i hovedsak innhentet muntlig og informasjonsskriv sendt ut i forkant. Innledningsvis ble deltagerne bedt om å presentere seg, stilling, fagbakgrunn og hvor mange barn de var koordinator for. Intervjuer inntok en fleksibel tilnærming slik at gruppeintervjuet var semistrukturert, intervjuer var åpne for det deltagerne selv tok opp underveis. I tillegg til intervjuguiden hadde forskerne med ulike spenninger de kunne utforske ved behov. I etterkant ble det gjennomført en ekstern transkribering. Transkribert materiale består ordrett av det som er sagt, mens lyder som latter, hosting og lignende er utelatt. Intervjuguiden besto av følgende spørsmål:

1. I en ideell verden, hvordan bør koordinatorrollen være for å legge til rette for at familier med barn med omfattende hjelpebehov skal få helhetlig tjenestetilbud?
2. I hvilken grad stemmer denne ideelle verden dere nå har tegnet opp overens med egen arbeidshverdag?
3. Hva skal til for at det arbeidet dere gjør skal funke/skal kunne legge til rette for mer helhetlig hjelp? / Hva skal til for at ordningen med koordinator skal fungere bedre i praksis?

#### 4.5 Fokusgruppe som metode

Fokusgrupper er en form for gruppeintervju, hvor diskusjonen i gruppen er fokusert om et avgrenset tema (Brandth, 1996, s. 147). Metoden er passende for masterprosjektet da den søker å hente ut erfaringene til koordinatorne. En utforskende metode kan gi nyanserte data om ulike erfaringer, nettopp på grunn av interaksjonen som finner sted mellom deltagerne. Gruppeintervju karakteriseres av å være kollektiv, relasjonell og dynamisk. Det ligger en forståelse til grunn av at meningsskaping skjer i samhandling mellom mennesker. Ut fra en slik forståelse kan man si at gruppen speiler sine omgivelser. Metoden kan gi en synergieffekt ved å sette søkelys på den sosiale dynamikken og spontane interaksjonen mellom deltagerne i gruppen kan vi få kunnskap om samarbeid i tjenestene (Anvik et al., 2021). Det kan tenkes at ved at koordinatorne sitter sammen og lufter problemstillinger, så vil et fokusgruppeintervju gi tilgang til interessante refleksjoner og kunnskap om samarbeid, som man ikke vil få ved enkeltintervjuer eller kvantitativ metode.

Larsen (2017) sier at denne metoden kan være effektiv fordi man får data fra flere informanter samtidig. Det er viktig å være bevisst den asymmetriske relasjonen da forskeren har definisjonsmakt. At forskeren inngår i produksjonen av data ved å inngå i den sosiale interaksjonen er et konstruktivistisk perspektiv. Intervjueren kan påvirke informanten gjennom hvordan man oppfører seg, og informanten kan ønske å fremstå som klok eller svare «riktig». Det er tenkelig at informantene vil kunne ha en slik kontrollerende effekt overfor hverandre også. På en arbeidsplass er det kulturer og hierarkier som preger rollene, og hvor dette kan påvirke hva man tørr å si en gruppe. På en annen side er metoden god for å få frem kollektive meninger eller latente holdninger, ved at det er lettere å snakke om sammen med andre (Larsen, 2017). Gitt det sosiale i situasjonen kan det være interessant å

se på hvordan informantene posisjonerer seg og hvordan de presenterer sin forståelse og mening. Gruppedynamikken kan være relevant siden koordinering fordrer samarbeid.

#### 4.6 Tematisk analyse

Jeg har valgt Braun og Clarkes (2006) tematiske analyse som fremgangsmåte for å analysere intervjuene. Tematisk analyse er en metode for å systematisk identifisere, organisere og få innsikt i temaer i datamaterialet. Et tema kan forstås som en gruppering av data med viktige fellestrekk (Johannessen et al., 2018, s. 279). Som metode kan den være hensiktsmessig for å undersøke meninger og erfaringer. Metoden innebærer å søke på tvers av datamaterialet etter temaer som har nærhet til forskningsspørsmålet og det er opp til meg som analyserer å formulere disse temaene. Prosessen kan innebære at det man umiddelbart blir opptatt av, ikke nødvendigvis er det man ender opp med å presentere som funn. Denne type tilnærming gir det vi kaller «rike beskrivelser», det vil si at man får mye detaljer om noe, istedenfor lite informasjon om mye. Metoden består av seks faser og er ofte en iterativ prosess.

Første fase består av å bli kjent med datamaterialet. Jeg begynte med å lese igjennom datamaterialet i sin helhet ett par ganger, før jeg leste nøyere og merket meg hva jeg ble opptatt av. Siden datamaterialet består av over 120 skrevne sider med tett tekst ønsket jeg å organisere datamateriale for få overblikk over «de store linjene». Dette ble for meg en måte å bli kjent med datamaterialet på, for videre å kunne snevre inn og velge ut hva som var aktuelt for forskingsprosjektet. Jeg brukte «coogle» som er et gratis verktøy på nett og laget tankekart. Etter å ha grov tematisert intervjuene endte jeg opp med oversikten i vedlegg 9.4. Jeg valgte også ut noen sitater som «traff meg» mer enn andre. Siden tematisk analyse ikke er en lineær og streng metodisk prosess vil jeg si at jeg allerede her var inne i fase to.

I andre fase koder man datamaterialet for å identifisere interessante trekk. Kodene er byggesteiner for analysen og helt grunnleggende for videre prosess (Braun & Clarke, 2006). Koding kan også defineres som å fremheve og sette ord på viktige poeng, hensikten er å få oversikt og frembringe ny og dypere innsikt (Johannessen et al., 2018, s. 284). Grovkodingen jeg gjorde, hadde til hensikt skape oversikt over datamaterialet og på denne måten hjelpe meg til å avgrense hva jeg skulle sette søkelys på. De overordnede temaene som jeg i første omgang ble opptatt av var: *myndighet, kunnskap, ideell verden, kapasitet, rollen som*

*koordinator, strategier og beskrivelse av foreldrene*. Jeg samlet også utsagn om fordeler og ulemper ved å ha koordinator rollen som heltidsstilling kontra på toppen av primære arbeidsoppgaver, samt hvilke oppgaver informantene beskrev som koordinatoroppgaver. I tillegg noterte jeg ned utvalgte utdrag, ideer og tanker som jeg fikk underveis, se vedlegg 9.5 og 9.6. Deretter gikk jeg over til å kode utdrag i datamaterialet. Selve kodingen gjorde jeg i Word ved å bruke kommentar funksjonen og merke teksten, et intervju av gangen. Jeg måtte arbeide systematisk igjennom hele datasettet flere ganger. Det var en tidkrevende prosess å identifisere mønstre og kode med de samme ordene, på tvers av intervjuene.

Den tredje fasen starter når alle data er kodet og sammenstilt, da skal overordnede temaer defineres (Braun & Clarke, 2006, s. 89). Dette gjorde jeg ved å samle kodene fra intervjuene enkeltvis og plassere de i kategorier. For å hjelpe til med å «rydde» skrev jeg ut alle kodene og gikk igjennom dem, organiserte, reorganiserte og samlet. Deretter reduserte jeg og forenklet slik at det til slutt ble overordnede temaer.

Fase fire innebærer å gå igjennom temaene for å undersøke om de er holdbare. Dette innebærer blant annet å lese datamaterialet for å finne ut om temaene fungerer i forhold til datasettet. Og for å fange opp om det er data som ikke ble kodet på tidligere stadier (Braun & Clarke, 2006, s. 91). For meg gikk disse fasene over i hverandre. Jeg gikk igjennom temaene jeg hadde valgt, med undertemaer for å vurdere om de «holdt vann». Noen temaer måtte kodes om på nytt.

Fase 5 handler om å definere og navngi temaene, ved å definere, avgrense og finne essensen. For hvert tema skal det gjennomføres og skrives detaljert analyse, identifisere «historien» hvert tema forteller (Braun & Clarke, 2006, s. 92). Analysen resulterte de overordnede temaene 1) ikke min egentlige jobb 2) manglende anerkjennelse 3) individuelt ansvar 4) strategier i møte med systemet. Den avsluttende fasen er å rapportere funnene, dette gjør jeg i kapittel 5.

#### 4.7 Etske betraktninger

I kvalitativ forskning er det vanlig at forskeren blir en del av det man studerer. Jeg vil derfor gjøre rede for min personlige bakgrunn, forforståelse og etiske vurderinger.

#### 4.7.1 Personlig bakgrunn og forforståelse

Jeg er utdannet sosionom og har jobbet i Oslo kommune i 10 år. Min arbeidserfaring er fra avlastningsbolig for barn, med integrering, sosiale tjenester i NAV og nå barnevern. I jobbsammenheng har jeg møtt ulike brukergrupper, pårørende og samarbeidspartnere. Personlig erfaring har påvirket meg i valg av utdanning, som fagperson og nå som forsker. Jeg har en søster med Cerebral Parese. Jeg har derfor «kjent på kroppen» hvordan det er å vokse opp i en familie hvor temaet er aktuelt. I retrospektiv sitter jeg igjen med en opplevelse av at mine foreldre har sloss mot systemet for å gi min søster best mulig forutsetninger, for å få støtte og hjelp. Etter at min søster ble myndig har hun selv tatt opp «kampen» og har en stå-på-vilje som jeg beundrer. Det har gjort at jeg selv har et engasjement for å ikke se denne gruppen som hjelpeløse, og bidratt til at jeg har et annet blikk på utenforskap. For meg er det en realitet at noen grupper behandles annerledes og hvor begrepet «verdige trengende» har satt i gang refleksjoner hos meg. Jeg er takknemlig for det Norske velferdssamfunnet, men har ikke et romantisert syn på at prosjektet ikke kommer uten en pris. Siden min søster ble født i 1986 har mye forandret, slik som retten til individuell plan og koordinator, for å sikre likeverdige tjenester og samfunnsdeltakelse på lik linje med andre.

Jeg har nå presentert min faglig bakgrunn og noen betraktninger om personlige erfaringer som farger mitt engasjement og interesse for temaet jeg studerer. Som forsker er jeg uerfaren og det har vært viktig for meg å være nøye, åpen og refleksiv rundt alle steg i prosjektet, inkludert egen forforståelse og hvordan min forutinntatthet kan påvirke forskningen. Ved å begrunne og redegjøre for valgene underveis forsøker jeg å være transparent. Målet er å gjøre det mulig for andre å ta standpunkt til forskningens kvalitet (Tjora, 2019). Jeg er ikke en objektiv part og det er heller ikke et mål, med henblikk det vitenskapsteoretiske bakteppe for oppgaven. Siden jeg ønsker å utvikle kunnskap om hva som ikke fungerer fra et tjenesteperspektiv, gir arbeidserfaring fra kommune mulighet til å utforske og stille relevante spørsmål. Samtidig må jeg være bevisst egen forutinntatthet.

#### 4.7.2 Forskningsetikk

Forskningsetikk kan deles inn i to. På den ene siden har vi forskningsinterne regler og normer som handler om hvordan forskning gjennomføres og rapporteres. På den andre siden har vi forskningseksterne vurderinger, slik som forskerens forhold til intervjuobjektene og vitenskapens rolle mer generelt (Nyeng, 2012 s. 159). De nasjonale forskningsetiske komiteene utarbeidet i 2014 generelle forskningsetiske retningslinjer (komiteene, 2014), disse ligger til grunn for studien. Prosjektet er meldt inn og godkjent av Sikt (tidligere Norsk Senter for forskningsdata) og tilrådingen er for prosjektet som helhet. Prosjektet har gjort en DPIA, som er en personvernkonsekvensutredning. Dataene som denne masteroppgaven innbefatter, er blant de minst sensitive. Behandling av personopplysninger er basert på frivillig informert samtykke, innhentet enten skriftlig eller muntlig. Det er oppmuntret til intern taushetsplikt blant deltagerne. Det ble også muntlig understreket muligheten for å trekke seg for å sørge for reelt frivillig informert samtykke. Dataene jeg har fått tilgang på er ferdig transkriberte og anonymiserte data. Jeg har selv signert taushetserklæring.

#### 4.7.3 Refleksjoner rundt forskningsprosjektet

Å delta i et forskningsprosjekt legger metodiske føringer for masteroppgaven. Jeg vil nå reflektere over fordeler og ulemper ved dette. Det åpenbare ved å inngå i et større forskningsprosjekt er at jeg mister førstehåndserfaring ved de innledende fasene, siden jeg ikke har vært med på å utarbeide rammene, produksjonen av empirien og det endelige datagrunnlag. Et transkribert intervju gir tilgang til data i form av ord og det nonverbale som blick og kroppsspråk utgår. Vi kommuniserer også ved bruk av tonefall, trykk på ord og lyder, pauser, med mer. Dette er deler av mellommenneskelig kommunikasjon som ikke enkelt å gjengi ved transkribering. Forskeren som er til stede under intervjuet kan sitte igjen med en annen opplevelse av stemningen i rommet, kontra en som leser transkriberte intervjuer. I en intervjusetting er det tenkelig at ulike forskere ville interessert seg for ulike ting, og stilt oppfølgingsspørsmål deretter. Ved å ikke ha deltatt selv har jeg gått glipp av muligheten til å utforske temaer kunne ha interessert meg spesielt.

Ved å ikke ha inngått i prosessen i forkant eller i selve intervjusituasjonen har jeg ikke med meg noe derfra inn i analyseprosessen. Kanskje gir det en fordel å være nøytral til «hvem»



informantene er når jeg skal analysere intervjuene. Samtidig kan min forforståelse gjøre at jeg lettere blir engasjert og opptatt av noen av informantenes betraktninger, kontra andre. Selv om jeg ikke har produsert dataene ser jeg store fordeler ved å inngå i masterprosjektet. Masterprosjektet er finansiert av Forskningsrådet og leder an på feltet i Norge, som er et tydelig kvalitetsstempel. Intervjuene er gjennomført av erfarne forskere. Et slikt prosjekt vil også kunne vekke mer anerkjennelse i praksisfeltet og derfor gjøre det lettere å rekruttere relevante informanter. Det kan derfor tenkes at materialet er rikere og mer variert enn hva det er forventet at jeg som student ville produsert på egenhånd. Ikke minst har jeg fått mulighet til å diskutere temaet, data og masteroppgaven direkte med forsker i prosjektet.

#### 4.8 Styrker og svakheter ved studien

I dette avsnittet vil jeg drøfte styrker og svakheter ved min studie, dette innebærer en kritisk vurdering av studiens troverdighet, overførbarhet, pålitelighet og gyldighet (Tjora, 2019). Oppgavens troverdighet må sees i sammenheng med måten kunnskapen er produsert. Jeg har innledningsvis i oppgaven gjort rede for tema og kontekst for fenomenet jeg studer. I metodekapittelet har jeg gjort rede for hvordan datainnsamlingen er gjort. Målet er å gjøre det enklere for leseren å forstå de metodiske valgene jeg har tatt underveis. Datamateriale er produsert av et solid forskningsteam med erfarne forskere og doktorgradsstipendiater. I intervjusettingen har forskerne hatt en åpen tilnærming og underveis sjekket ut og oppsummert om det de har oppfattet stemmer overens med det intervjuobjektene har formidlet, dette er en måte å kvalitet sikre ved å la informanten korrigere hvis man har misforstått. Siden det er et offentlig betalt forskningsprosjekt sier dette noe om tyngden og er med på å underbygge troverdigheten til datagrunnlaget som oppgaven baserer seg på.

En mulig svakhet ved studien er at informantene består av personer som selv har meldt seg og det kan være at de representerer en gruppe som villig deler sine erfaringer, og at man går glipp av andre personer med verdifulle perspektiver. Det kan også være at i en gruppesetting vil informantene ikke si den fulle og hele sannheten fordi man føler en lojalitet ovenfor arbeidsgiver, imidlertid synes ikke det å være tilfellet i studien da informantene deler villig. En annen mulig svakhet ved studien er den problemorienterte tilnærmingen. Når fokuset blir på hindringer er det vanskelig å få øye på betingelsene som er positive, slik som betingelser som legger til rette for å gi støtte og hjelp til familiene.

Kvalitative metoder søker å identifisere og beskrive kvaliteter eller egenskaper ved sosiale fenomen (Nyeng, 2012, s. 72). Overførbarhet innenfor kvalitative studier kan dreie seg om at funnene lar seg generaliserer til andre grupper (Larsen, 2017, s. 94). I kvalitativ forskning er overførbarhet knyttet til om man kan kjenne igjen meningen og om den gir innsikt av betydning. Begrepet kvalitativ generalisering innebærer at generaliseringen bør gjøres til fenomenet som studeres, fremfor populasjon (Levitt, 2021). Det er et mål å forstå et fenomen i dybden (Nyeng, 2012, s. 72), ved å ha detaljkunnskap eller detaljrikdom om et sosialt fenomen er det mulig å forstå årsakssammenheng (Anvik et al., 2021). Slik jeg forstår Lincoln og Guba (1985) ser vi etter kvalitetskriterier ved studien, og det er ikke et poeng i å si noe om overførbarhet. Som forsker er det et poeng å gi mange rike beskrivelser, slik at leseren selv har mulighet til å vurdere på en god måte om det er noen form for overføringsverdi, ut over de forholdene som er studert. Andre kan vurdere om det er overførbart til andre situasjoner (Lincoln & Guba, 1985, s. 297). Noe som taler for at funnene har verdi utenfor en enkelt setting er at det er intervjuet koordinatører fra ulike kommuner, og at det er klare likhetstrekk i deres beskrivelser som går igjen. Dersom noe aldri varierer til tross for ulike settinger, taler det for at man har funnet noe sentralt ved fenomenene (Levitt, 2021).

Min studie kan bidra til forståelse av fenomenet koordinator, ved at jeg tilbyr en detaljrik beskrivelse av koordinatorens egne perspektiver. På denne måten kan studien belyse viktige årsakssammenhenger, for hvordan koordinatorene utøver sin rolle. Ved å gi en transparent og detaljrik beskrivelse av mine funn vil det være mulig for andre å lese og avgjøre om det finnes gjenklang som også kan forklarer fenomenet i andre settinger. Dette blir opp til deg som leser å avgjøre.

## 5 Funn

I dette kapittelet presenteres resultatene av analyseprosessen. Jeg vil skrive frem funn jeg mener belyser problemstillingen:

*«Hvordan opplever koordinatorene betingelsene for å ivareta koordinator rollen?».*

For å sette funnene inn i en kontekst vil jeg repetere rammene koordinatene jobber innenfor. Koordinatorene er organisert i ulike team hvor de jobber i stillinger som fordrer en spesifikk utdanning. Ingen er ansatt som 100% koordinator i, eller er organisert direkte under koordinerende enhet. Det er ingen saksbehandlere med vedtaksmyndighet eller som tar beslutninger i saker, med unntak av sosionom som i team som behandler søknader om helse og omsorgstjenester. Det er ingen ledere, med unntak av en fysioterapeut som har en delt leder funksjon. Selve tjenesten «koordinator» er organisert på tvers, noe som innebærer at nærmeste leder ikke er ansvarlig for ordningen. Noen kjenner familien og barna gjennom stillingen i bunn, andre er koordinator for familier som de ikke har kjennskap til. Det er ikke alle koordinatorene som har møtt barna. En del forteller at de har lang erfaring med å ha koordineringsrollen, andre er ferskere, alle har erfaring over to år.

Det er naturlig å tenke at rammene og organiseringen av koordinatorrollen påvirker hvordan rollen oppleves og hvordan de politiske intensjonene utøves i praksis. I den videre presentasjonen vil jeg belyse ulike betingelser for koordinatorrollen som jeg har funnet gjennom å analysere empirien. Jeg har valgt å presentere funnene ved å organisere de inn under fire overordnede temaene

- 1) Ikke min egentlige jobb
- 2) manglende anerkjennelse
- 3) et individuelt ansvar
- 4) strategier i møte med systemet, fight-or-flight.

Jeg vil presentere sitater fra intervjuene, og deretter si noe om hvordan jeg tolker disse. Sitater fra informantene er merket med kursiv. Deler er erstattet med (...), for å få sammenhengende sitater. Det transkriberte materialet er direkte sitat og den muntlige

måten å snakke på gjør at man ikke snakker i hele setninger eller avbryter seg selv. Jeg har endret noen av setningene til et skriftlig språk for at det skal være lettere å lese, uten at man blir opptatt av formuleringene. De ordene som er fjernet er vurdert å ikke ha innvirkning. Informantene omtales med hun og han. Informantene er hovedsakelig presentert med yrke og hvilket fokusgruppeintervju de har deltatt i.

### 5.1 Ikke min egentlige jobb

Hvordan og hvem som får koordinatorrollen er opp til kommunen å organisere. Dette betyr at noen kommuner kan ha dedikerte koordinatore som jobber 100% med dette eller så kan det være andre faggrupper som har oppgaven i tillegg til de andre arbeidsoppgavene. Som vi har sett er det sistnevnte som er tilfellet for informantene som er intervjuet i prosjektet. Informantene har mye å fortelle om organiseringen og erfaringene med dette. For å forstå hvordan informantene gjør mening av betingelsene for koordinatorrollen, er det interessant å se på hvordan de beskriver den. Jeg vil starte med å trekke frem hvordan de beskriver den ideelle koordinator. Det tegner seg et generelt bilde av at en koordinator bør være en person som familiene kan kontakte hvis de har behov for hjelp, slik som å finne ut hvilke rettigheter barnet har, hvilke tjenester som finnes og hvordan går de frem for å få de. Det kan også innebære å koordinere instanser og koble på nye ved endrede behov. Koordinator bør være en emosjonell og veiledende støtte. En koordinator må derfor være tilgjengelig, ha en viss oversikt over hjelpeapparatet, ikke nødvendigvis detaljkunnskap om lover og regler, men nok til å kunne løse videre i systemet. I systemet bør en koordinator ha en naturlig rolle som får informasjon og som tas med inn i diskusjoner rundt familiene. Koordinator bør være en som kjenner familien og det relasjonelle arbeidet pekes på som viktig.

I gjennomgang av datamaterialet blir det tydelig at idealet ikke stemmer overens med praksis. Dette kobler jeg med sammenfallende funn hvor informantene beskriver koordinatorrollen som en oppgave som kommer i tillegg til den vanlige jobben. Dette er et argument for at de ikke ønsker rollen. Spesialpedagog fra fokusgruppe 5 svarer ved å trekke frem det han synes er utfordrende:

*Jeg tenker jo at mye av belastningen man opplever som koordinator er fordi at det kommer i tillegg til og på toppen av de ordinære oppgavene (...) jeg kjenner mest på i hverdagen at jeg må huske og jeg må gjøre det, i tillegg til at jeg har faste oppgaver.*

Sitatet viser at det kan være utfordrende å balansere koordinatoroppgavene og de ordinære oppgavene, og at dette er noe han kjenner på daglig. En barnefysioterapeut fra fokusgruppe 2 reflekter over hvordan det er å ha en kombinert rolle:

*Det som ofte er vanskelig med en kombinert koordinatorrolle og en fysioterapirolle er å vurdere når man skal sette av tid til hva. Så klart blir man ikke helt utlært på alt det man gjerne skulle visst som koordinator.. Men å ha oversikt hadde vært åpenbart det beste for både ansvarsgruppa og barnet. Så jeg føler ofte at man skorter litt, for man kan ikke være helt 100 % dedikert til koordinatoroppgaven. Det er noe som kommer i tillegg til den jobben man har, på si.*

Fysioterapeuten forteller at hennes erfaringer tilsier at det som oftest er vanskelig med å kombinere to roller er hvordan hun skal organisere oppgavene med tanke på tid og hvilke vurderingen hun skal ta. Hun forteller videre at man ikke blir utlært, men at det å ha en viss oversikt og kunnskap hadde vært det beste for både kolleger og samarbeidspartnere i en ansvarsgruppe, men også for barnet og familien. Uttalelsen indikerer at hun ikke opplever å ha nok kunnskap selv. Informanten forteller at hun ofte opplever å komme for kort til fordi hun ikke kan være 100% dedikert til denne oppgaven. Koordinatoroppgaven definerer hun som noe som kommer i tillegg og på si. Det å oppleve koordinatoroppgaven som en sekundær prioritet er gjennomgående og kan illustreres med flere sitater, eksempelvis:

*Man går og tenker og gnager litt på inn i jobbhverdag med mange andre tanker da som er mer knyttet opp mot din egen jobb.*

*Men jeg må jo gjøre mine vanlige fagoppgaver først.*

*Det er ikke satt av noen ressurser. Du gjør det i tillegg til arbeidsoppgavene du har.*

Uttalelsene fra viser at koordinatorrollen er noe som kommer i tillegg og som informantene ikke ser på som deres hoved virke. Med tanke på hva som kreves av rollen henger dette tett sammen med familiens behov. I fokusgruppe 2 forteller informanten om at sakene varierer i forhold til hvor krevende de er. Hun er teamleder og fysioterapeut for barn og har lang erfaring som koordinator. Hun mener at familiene får god oppfølging fordi ansatte strekker seg langt, men at det går på bekostning av seg selv og andre arbeidsoppgaver:

*Det er mange telefoner i uka, og det er masse ekstraarbeid og oppfølging etter hver telefon (...) å lære seg for eksempel hvordan tilrettelagte tjenester, økonomiske støtteordninger og den type ting som det ofte er en stor del hos, i de familiene her da. Det er sånn vi ikke har lært noe om i vår verden, og som vi ofte bruker mye tid på og foreldrene blir frustrerte og foreldre forventer jo ofte at vi skal kjenne systemene, men vi gjør jo ikke det, for det er for stor.*

Informanten beskriver ubalanse i forventninger fra tjenestemottaker og egen kunnskap og kapasitet. Når familienes behov er så stort at det oppleves som tidkrevende og omfattende defineres det som ekstraarbeid for koordinatoren, og på denne måten vanskelig å balansere med andre arbeidsoppgaver. I tillegg skiller informanten koordinator arbeidet fra det vedkommende kaller «vår verden». Å definere noe på denne måten viser at vedkommende ikke ser på oppgavene som naturlig inngår i det som personen definerer som sine primære arbeidsoppgaver. Andre oppgaver som blir knyttet til merarbeid i fokusgruppene er papirarbeid, møter, telefonsamtaler, å bruke tid på å finne ut av ting ved å søke på nettsider. Informantene opplever at velferdsstaten med alle tjenester og ytelser er for stor til at de kan kjenne systemet godt nok. Det siste sitatet viser at til tross for lang erfaring som koordinator og med lederfunksjon så mestrer hun ikke oppgaven slik hun ønsker. Dette resulterer i frustrerte foreldre, selv om koordinatorene bruker mye tid på å forsøke å løse det. Det er bred enighet blant informantene om at koordinatorrollen oppleves som krevende. Et av mine funn er at informantene kobler dette til å være en arbeidsoppgavene som ikke er knyttet til utdanningen eller jobben de har. Barnefysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier

*Dette er spørsmål som krever en annen utdanning enn det jeg har. Jeg gaper over ting som jeg egentlig føler at er altfor langt utenfor mitt felt.*

Vi ser at mangel på kunnskap brukes som argumentasjon for at de ikke ønsker koordinatrollen, slik som å være ekspert på hjelpeapparatet. Informanten forteller at kompetansen koordinatrollen fordrer ikke er forenelig med utdanningen. Informanten har ikke valgt oppgaven, hun reagerte når hun fikk vite om den:

*Jeg skjønnte ingenting, hva har det med fysioterapi å gjøre? hvor kommer dette fra? hvem har bestemt dette? Jeg var egentlig sjokkert, for å være helt ærlig. Klart så blir man vant til det og alt går jo når man bare bestemmer seg for at man må klare det, men jeg synes det er litt overraskende. Ofte må man nesten, hvert fall sånn i starten, fake it till you make it, hvis man kan si det.*

Uttalelsen viser at koordinatrollen var en arbeidsoppgave hun ikke forventet som barnefysioterapeut i kommunen. Hun gir uttrykk for at hun ikke forstår logikken mellom fagbakgrunn og koordinatrollen. Hun beskriver hvordan hun har akseptert det fordi hun har blitt vant til det, og at alt går så lenge man har en holdning om at man skal klare det. Hun må derfor finne motivasjon og innta en positiv holdning til dette. Løsningen for henne ble å late som. Helsepsykepleier fra fokusgruppe 5 sier:

*Jeg tenker at koordinatrollen krever mye mer enn det er tid til å sette seg inn i. Jeg kan altfor lite i forhold til hva behovet er. Man kan sette seg inn i lover, regler og rettigheter, men da går det på bekostning av det jeg faktisk er utdannet til og er ansatt her for. Den sjongleringen er veldig vanskelig og så er de sakene ofte veldig krevende fordi det er folk som har det kjempevanskelig.*

Gjennomgang av materialet tyder på at dette er en rolle som de profesjonelle ikke ønsker. I ett av intervjuene løftes sosionom frem som en yrkesgruppe som kunne bidratt til å lette byrden for koordinatorene, på bakgrunn av deres fagkunnskap. Sitatet er fra fysioterapeut og leder i intervju 2:

*Vi har ikke en sosionom knyttet til våre tjenester. NAV og spesialisthelsetjenesten har (...), men vi har ikke en sosionom eller noen med den type fagbakgrunn. Og derfor*

*tenker jeg det er kjempeviktig spørsmål. For hvis vi hadde hatt en sosionom hos oss som kunne sitte i de sakene og vært med på oppstart-møtene og sånn.. Jeg har savnet det så skinnsykt. Fordi at hos oss så er det så fragmentert, vi sitter på vår lille kunnskap om fysioterapi og så sitter tilrettelagte tjenester på sin kunnskap om økonomiske tjenester og støtteordninger. Jeg tenker en sosionom har veldig mye kunnskap om veldig mye. De har god kunnskap og forståelse om hva en familie trenger og hvor en finner det, vi har ikke det dessverre.*

Sitatet viser, som flere peker, på at de mangler kompetanse og kunnskap til å løse oppgaven, slik deres erfaringer er at familiene trenger. Informanten løfter frem sosionom som en yrkesgruppe som kan ha kunnskap om tverrfaglig samarbeid, helse- og velferdstjenester og ytelser, samtidig som de har kunnskap om målgruppen og relasjonelt arbeid. Deler av denne kunnskapen opplever hun som fysioterapeut ikke å ha selv. Fysioterapeut fra fokusgruppe 1 sier at hun ønsker at det var et tak på hvor mange man kan være koordinator for, så ikke en yrkesgruppe blir belastet:

*Det går ut over vår fagkompetanse, det vi er utdannet som, og da får vi gjort mindre viktig arbeid som fysio- og ergoterapeutene har kompetanse på.*

Det skal sies at flere av koordinatorene opptatte av å fremheve at rollen er givende fordi de ser nytten av den og de lærer mye. Allikevel er det mest fremtredende at informantene ikke forstår hvorfor det er naturlig at de har denne type rolle. Fysioterapeut fra fokusgruppe 4 sier at en koordinator bør være noen som har valgt det og har lyst til å gjøre jobben. Hennes inntrykk er at mange av de som sitter med koordinatorrollen ikke har valgt det. Om hvordan hun fikk rollen svarer hun:

*Det er ikke noe spørsmål om du kunne vært interessert. Det er jo lærerikt, det er ikke det.. Men det føles ofte at det er utenfor mitt fagfelt. Koordinering av forskjellige tjenester og sitte i møter, relasjon er en del av min jobb, det er ikke det, men lede møter og skrive disse rapportene. Det er noe annet enn mitt primære virke. Og det syns jeg er frustrerende.*



En helsesykepleier fra fokusgruppe 5 beskriver det slik:

*Det er jo derfor jeg sa det der med at det er litt sånn påtvunget, fordi at det er en sånn oppgave som kommer i tillegg. Og som jeg ikke egentlig har valgt.*

Uttalelsene viser hvordan koordinatorene har blitt pålagt en arbeidsoppgave hun ikke har valgt og at hun opplever det som tvang. Teamleder og fysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier:

*Men jeg tenker å få litt sånn ytre boost på at dette her er faktisk noe vi gjør som egentlig ikke er en del av jobben vår, det er noe vi tar på oss, skulle til å si mer eller mindre frivillig. Det hadde vært fint og fått en liten bekreftelse, og det tror jeg at det hadde gjort at flere synes det var morsomt og spennende.*

Vi ser her hvordan rollen også beskrives som noe man gjør frivillig. Frivillighet assosierer jeg med å gjøre noe som en god person. Sitatet viser at informanten savner å få bekreftelse på at innsatsen de legger ned i koordinatortoppgavene er viktige. Hun tror at det ville gitt økt motivasjon og bidratt til et endret syn på oppgavene.

## 5.2 Oppsummering «ikke min egentlige jobb»

Teamet peker på to aspekter ved organiseringen av koordinatortrollen. For det første at oppgaven kommer i tillegg til den ordinære jobben, og går på bekostning av det man er utdannet som, og er ansatt for. For de andre er det en jobb man egentlig skulle ønske at man ikke hadde. Det oppstår utfordringer som å balansere de ulike rollene, gapet mellom ulike forventninger og ressursmangel. Koordinatortrollen er krevende, men nyttig. Istedenfor å tvinge oppgaven på noen som ikke kan eller vil ha den, foreslås sosionom som yrkesgruppe som løsning.

## 5.3 Manglende anerkjennelse

Det andre temaet handler om hvordan koordinatorene opplever manglende anerkjennelse. Dette pekte seg ut som et tydelig problem og mulig hindring i koordinatorenes myndighet i utøvelsen av rollen. Teamleder og fysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier:

*Slik som det er nå så er det på en måte ikke noe status i å være koordinator, det er bare en ting du må gjøre og som ligger på toppen av alt annet.*

Status kan referere til posisjon i en organisasjon, og kan tolkes som at kommunen har et hierarki hvor rollene får ulik definisjonsmakt. Det kan være et uttrykk for hvordan samfunnet ser på, og verdsetter denne type arbeid. Spesialpedagogen fra fokusgruppe 5 snakker om det på denne måten:

*Gjøre det til en faktisk, reell og konkret oppgave heller enn noe som man må slenge til noen. Det føles ut som en sånn baktanke for kommunen ofte, bare sånn, oi shit vi må ha en koordinator.*

Sitatet forstås som at informanten opplever at strukturene rundt tildeling av rollen som tilfeldige og lite gjennomtenkte. Informanten spekulerer i om det ligger en baktanke bak kommunenes håndtering av ordningen. I lyst av sitatet kan måten selve organiseringen, eller den manglende organiseringen, tolkes som et uttrykk for at koordinator som tjeneste ikke anerkjennes på systemnivå. Det viser et tydelig maktaspekt, hvor definisjonsmakten ikke ser ut til å være hos koordinator, til tross for at de i stor grad må definere egen rolle. Dette kommer til uttrykk ved at det ikke inkorporeres i virksomheten og det lages ikke tydelige retningslinjer, som vil sikre at koordinator tjenesten/rollen fungerer effektivt og rettferdig. Barnefysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier:

*Det går under radaren, det er bare noe som blir lagt på deg (...) kan du ta to eller tre saker, og så vet man ingenting om hva det skal innebære. (...) Jeg føler nesten ikke jeg vet hvilke andre grupper som er koordinatører.*

Informanten forteller her at koordinatorrollen er noe som går under radaren. At oppgavene tar tid anerkjennes derfor ikke. Hun har heller ikke god kjennskap til andre koordinatører i kommunen. Andre informanter snakker også om at det ikke er noen struktur for opplæring eller oppfølging av rollen. I datamaterialet blir det synlig at informantene opplever at de ikke klarer å formidle behovet de ser hos foreldrene oppover i systemet. Dette vises at

anerkjennelse både mangler på systemnivå og på individnivå. Koordinatorene forteller at det ofte er vanskelig for foreldrene å forholde seg til hjelpeapparatet. Flere løfter frem hvordan familiene møter mostand. Informant fra fokusgruppe 3 sier følgende

*Vi kan lese ut av journal helt fra starten av hvordan de har fått avslag på avslag, fylkesmannssak hele tiden, i et løp hvor barnet bare er fire år. Da tenker jeg at det er utrolig mye motgang, som vi prøver å formidle oppover. Jeg tenker at når de får på plass en høyere forankring så vil det være litt lettere å informere om eller at noen etterspør denne kunnskapen da. At det er de samme som får avslag hele tiden og at koordinator ikke har noen rolle. Så det å ta med koordinator inn i diskusjonen hadde vært naturlig. Det har vi altså prøvd, men det har ikke vært gjennomførbart enda da.*

Dette sitatet og andre informanter i intervjuene viser at de mangler myndighet oppover i systemet. Dette blir synlig ved at koordinatorene ikke blir tatt med i drøftingene rundt familiene, selv om de trolig kjenner de bedre enn saksbehandlerne. Den manglende anerkjennelsen som kommer fram i dette temaet har med andre ord en klar maktdimensjon, i det at koordinatorene er tildelt mye ansvar, men liten myndighet til å adressere det familiene sliter med. Informanten utdyper hva hun mener med høyere forankring:

*Når vi ser et problem på gulvet, så skal det mye til at vi skal gjennom vår tjenesteleder, som skal gjennom avdelingslederen og som skal ned til den andre avdelingen. Det er lite direkte kommunikasjon om familiene.*

Informanten viser til organiseringen og at det blir langt mellom koordinator og de som fatter beslutninger i andre avdelinger. Mange ledd fører til lite kommunikasjon. Koordinatorene beskriver hvordan de har vært med i prosessen til familiene og at de ser et behov til tross for avslag. De beskriver hvordan det for familiene kan ha vært anstrengende prosesser i forkant av søknad. Det å erkjenne at de ikke klarer å ta hånd om barnet alene, og måtte det kommunen om hjelp, er svært krevende for foreldrene. Mange av koordinatorene sier det er tøft å se på hvordan familiene blir møtt i systemet. Informant fra fokusgruppe 3 sier

*Det er tøft å være koordinator midt oppi det, selvfølgelig tøffest for familien, men det å være koordinator, du skal både representere kommunen og noe du er flau over.*

Å skulle være kommunen ansikts utad er krevende, hvis du ikke har eierskap eller forstår avgjørelser som er tatt. Vi ser her hvordan koordinator synes det også kan være pinlig å representere kommunen. I intervjuene kommer det frem at koordinatorerne etterlyser at rollen forankres i ledelsen. Det er bred enighet om at det er en viktig rolle, men at det ikke anerkjennes fordi det ikke gis mindre andre arbeidsoppgaver når man har koordinator ansvar og det blir en ubalanse mellom arbeidsoppgavene. En sosionom fra fokusgruppe 1 sier dette om lederstøtte:

*Rollen skal ha lederstøtte slik at koordinator får rom til å være koordinator. Det er viktig at koordinatorrollen blir anerkjent som en måte å se helhet, istedenfor bare å se de enkelte tjenestene.*

Sosionomen sier at rollen må forankres på ledernivå for at koordinatorerne skal få mulighet til å utøve rollen. Det å ha lederstøtte handler om at rollen blir og ansvaret blir anerkjent. Hun sier at rollen må anerkjennes som en viktig brikke for å kunne se helheten fremfor å se deler. Sosionomen utdyper hva hun mener med lederstøtte

*Mange koordinatører bruker mye tid og det er en opplevelse av at ledere mener du skal gjøre det ut av intet. Hvis noen har mange ansvarsgrupper må det være balanse mellom ditt fag og det du gjør som ergoterapeut, fysioterapeut, helsesøster, helsesykepleier og det ansvarsgruppemøtearbeidet og koordineringsarbeidet. (...)*  
*Mange ledere er opptatt av egen avdeling og det de har ansvar for selv. Men koordinator skal koordinere helheten og se totalen av tiltakene og tilbud i barnets liv. Koordinator skal se helhetsperspektivet, ikke bare at man er fysioterapeut eller ergoterapeut. Det er krevende, og det er viktig med støtte (...). Man snakker om faggrupper, men ikke om den tverrfaglige funksjonen det er å være koordinator.*

Sosionomen peker på flere aspekter som tid og fag. Hovedfunnet jeg ønsker å løfte frem i sitatet er at sosionomen peker på organiseringen av selve koordinatorrollen opp mot

ledelsesforankring. Hun sier at koordinators oppgave er å bringe inn helhetsperspektivet, fremfor å kun se eget fagområde. Hennes erfaring er at lederne er opptatt av eget ansvarsområde og avdeling med tilhørende faggrupper. Man snakker ikke om den tverrfaglige funksjonen, og dermed blir ikke rollen anerkjent eller satt på dagsorden. Dette kan være et uttrykk for profesjonskamp, siden koordinator må samarbeide med ulike yrkesgrupper. I intervjuene kommer det frem at koordinatorene også er avhengig av at foreldrene anerkjenner rollen som en naturlig brikke og bruker den aktivt. Dette handler om informasjonsflyt, relasjon og tillit. Ofte får koordinatorene informasjon i etterkant eller først når det oppstår et problem. Ergoterapeut i fokusgruppe 1 trekker fram hvordan foreldrene bruker og informerer koordinatorene påvirker hvordan rollen blir. Hun forteller at koordinatorene er helt avhengige av kommunikasjon med foreldrene:

*At man har en tett dialog med foreldrene og har tid til det (...), blir en naturlig brikke, at foreldrene faktisk informerer eller tar kontakt og bruker koordinator, også imellom ansvarsgruppemøtene. Så en ikke bare sitter og er sekretær. Og det krever tid, forankring i ledelse, kompetanse og mange ting. Ideelt sett.*

Ergoterapeutens utsagn viser at foreldrene ikke alltid bruker koordinator og deler informasjon. Utsagnet viser at koordinator opplever at foreldrene ikke anerkjenner rollen som en naturlig brikke, da den ikke «brukes». Det å benevne koordinatorrollen som en sekretær eller møteleder er noe som går igjen. Arbeidsoppgavene som knyttes til dette er telefoner, eposter, møteinnkallelser, brev, prosedyrer og mer. Vernepleier fra fokusgruppe 4 sier

*Så har jeg to hatter da. For jeg er både tjenesteansvarlig for Dagsenteret og koordinator. Og det er jo litt sånn artig miks. Jeg føler at den koordinatorjobben er mer som å være en møteinnkaller og sekretær da kan man si.*

Hensikten med å ta med dette utdraget er for å vise hvordan informanten avgrensner og reduserer koordinatorrollen til møteinnkaller. Dette er oppgaver som informantene beskriver som merarbeid. Denne dialogen viser hvordan informantene bruker fokusgruppen til å gi uttrykk for frustrasjonen:

*Helsesykepleier: (...) Så jeg må drive og ringer, sende mail, når passer det å ha møter. Det er fryktelig mye arbeid, sekretærarbeid og unødvendig arbeid. Jeg kjenner jeg blir uuuu, (litt latter) ..*

*Ergoterapeut: Bare få det ut.*

*Helsesykepleier: Ja jeg får det ut, ja det er det jeg tenkte, nå skal jeg få det ut.*

I analysen av datamaterialet har jeg forsøkt å ha et øye på «hva som skjer» imellom deltagerne, ikke bare hva som blir sagt enkeltvis. Utdragene ovenfor viser hvordan Helsesykepleieren forteller om koordinatortoppgavene hun gjør og opplevelsen rundt dette, og at en annen informant viser sin støtte og at det er rom for frustrasjon. Mange av koordinatorene beskriver at de står alene i arbeidet. Det å samles i en fokusgruppe kan gi rom for å dele erfaringer og luften sin frustrasjon om manglende anerkjennelse, på en måte de vanligvis ikke får mulighet til. Dermed gir metoden informasjon som man kanskje ikke ville ha intervjuet en til en.

Gjennomgående i datamaterialet er hvordan informantene beskriver en arbeidshverdag preges av knapphet av ressurser som tid og kunnskap. Opplevelsen av å mangle ressursene som trengs for å gjøre jobben, kan forstås som et uttrykk for den manglende anerkjennelsen koordinatorene opplever. Utsagnene viser at ressurser som tid er essensielle for å kunne tilegne seg kunnskap. Et annet funn i studien at flere informanter forteller at de mangler utstyr for å mestre rollen. Flere forteller at de telefon, pc eller kontortid, fordi de er ansatt i stillinger som i utgangspunktet ikke fordrer at hver enkelt ansatt har slike ting. Her får den manglende anerkjennelsen av arbeidet et tydelig materielt uttrykk. Det å ikke ha kontortid bidrar til å gjøre oppgaven vanskeligere. Vernepleier fra fokusgruppe 4 forteller

*Når vi jobber på dagsenteret så har vi ingen arbeidstid ved pult. Så dette blir ekstraarbeid og en oppgave som mange ser på som en byrde. Du har de du er koordinator for, de du er primærkontakt for og de du tjenesteansvarlig for. Så du drive med alt på Dagsenteret og imens brukerne er der. I tillegg så har du disse tre familiene som du må innkalle til møter og følge opp. Så det blir mye ekstraarbeid.*

Informanten forteller om en arbeidshverdag hvor personen ikke har arbeidsoppgaver som innebærer at hun har tilgang på PC. Jobber man på et dagsenter er man sammen med brukerne i miljøet. Informanten forteller at hun har primæransvar for brukere på dagsenteret. I tillegg har hun koordineringsansvar for tre familier, dette arbeidet beskriver hun som ekstraarbeid som blant annet innebærer å kalle inn til møte. Til forskjell fra tidligere utsagn jeg har presentert så viser denne informanten at vedkommende mangler ressurser i form av både tid og mulighet til å gjøre oppgavene. Noen av koordinatorene gir uttrykk for at de liker selve koordinatoroppgavene, men at rammene gjør det vanskelig. Noen forteller også at de må ordne vikar for seg selv til den «ordinære jobben». Dette utdraget er hentet fra fokusgruppe 4:

*Helsefagarbeider: jeg liker jo den sideoppgaven, men det er det å få tid til det som er vanskelig. Spesielt når man jobber turnus og ikke har telefon de kan nå meg på. De må ringe ansvarstelefonen på jobb, og der er det jo mange som ringer.*

*Vernepleier: Svarer.*

*Helsefagarbeider: Eller svarer.*

*Helsesykepleier: Det er jo veldig enkelt å ordne da, du burde jo hatt en telefon.*

*Helsefagarbeider: Ja. Men hvis jeg skal få en telefon så må jo alle andre få en telefon, jeg vet ikke hvor mange koordinatører det er i denne kommunen her jeg.*

*Vernepleier: Nei, det er min lykke nå, for nå har jeg fått egen telefon (...) på dagsenteret så er vi jo 15 stykker på en gruppe og vi deler på tre PCer.*

*Helsesykepleier: Herregud!*

*Vernepleier: Ikke sant, altså bare det å få tilgang til en PC er vanskelig.*

*Helsesykepleier: Ja, jeg skal ikke klage jeg.*

Dialogen viser at ikke koordinatoren gitt betingelsene som skal til for å utøve rollen praksis. Dette tolker jeg som et uttrykk for manglende anerkjennelse Her får den manglende anerkjennelsen av arbeidet et tydelig materielt uttrykk. Dialogen viser at ikke alle de ansatte i kommunen mener at oppgaven rettferdiggjør at alle koordinatoren skal ha en egen telefon, fordi det kan oppleves som urettferdige ovenfor andre. Dette kan være en indikasjon på at også de som har koordinatorrollen ikke ser på den som viktig nok, til at de selv skal få «en gode» som andre i samme stilling har. Det er interessant å se på dynamikken mellom

deltagerne i fokusgruppeintervjuet, utropt til den siste informanten viser at vedkommende blir sjokkert over den andre informantens betingelser på arbeidsplassen for å utføre oppgavene som koordinator. Dette viser at koordinatorene i samme kommune har ulike rammebetingelser for den samme oppgaven.

#### 5.4 Oppsummering av manglende anerkjennelse

Temaet manglende anerkjennelse har pekt seg ut som et tydelig problem og mulig hindring i koordinatorenes myndighet i utøvelsen av rollen, og på denne måten blir mangelen på anerkjennelse en betingelse. Det handler både om anerkjennelse i form av oppmerksomhet og fokus i organisasjonen, samt materielle betingelser. Analysen viser manglende anerkjennelse på flere nivåer, både på individ og systemnivå, som gjør at koordinator ikke får den nøkkelfunksjonen den er ment. Funn indikerer at koordinatorene har lav grad av myndighet, de kan i liten grad påvirke barnets tilgang på tjenester og heller ikke kanalisere barnets behov oppover i systemet. Rollen er tilfeldig og diffus, mangler retningslinjer, den trenger forankring i ledelsen.

#### 5.5 Koordinatorrollen et individuelt ansvar

Så langt har vi sett hvordan koordinatorene som er ansatt i samme kommune kan ha ulike forutsetninger og betingelser for å løse oppgavene, fordi rammene i den ordinære jobben legger premissene. Det tredje temaet handler om hvordan betingelsene gjør at koordinatorrollen blir et individuelt ansvar.

Veiledende analytiske spørsmål for dette teamet har vært «hva betyr det at koordinator ikke får ressurser?» og «hvem har ansvaret for koordineringen?». Et av mine funn er at ansvaret for rollen ligger på koordinatorene individuelt. Dette begrunner jeg med at de selv er ansvarlige for å organisere tid, sette grenser og definere rollen for å løse den lovpålagte oppgaven koordinator. Dette medfører at hvordan koordinatorene utøver rollen er personavhengig og koordinatorrollen derfor blir et individuelt ansvar. I tillegg til å selv finne ut hvordan du løser arbeidshverdagen, får koordinatorene også et individuelt ansvar for å løse utfordringer ved et differensiert hjelpeapparat.



Jeg vil først se på hvordan koordinatorrollen blir et individuelt ansvar i den daglige jobben. Gjennomgående i datamaterialet er at koordinatorene bruker mye tid på å lete etter informasjon og tilegne seg kunnskap. Hvordan koordinatorene skal prioritere tiden er opp til den enkelte og på denne måten blir koordinatorordningen et individuelt ansvar.

Fysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier

*Det er ofte opp til oss. Hvor mye tid skal jeg velge å bruke på det her, hvor langt skal jeg strekke meg, hvor langt strekker andre seg. Det er ofte vanskelig vurdering å ta selv. Og hvor mye er det egentlig forventet at jeg skal ha oversikt over, jeg som er fysioterapeut og kan mitt felt. Ofte føler jeg at man bruker mye tid på å innhente informasjon som foreldrene også kunne funnet ut på samme måte. Og så bruker jeg mye tid på det, for det er på en måte min oppgave. Men da hadde det vært bedre hvis dette var noe jeg faktisk kunne i min jobb og som jeg kan bedre enn familiene.*

Utsagnet viser at informanten er usikker på hva rammene er og hva som er forventet. Hun forteller at hun mestrer jobben som fysioterapeut og er trygg på denne kompetansen, i motsetning til koordinatorrollen hvor hun bruker tid på å finne informasjon. Kunnskapen hun mangler er ikke kunnskap hun kunne ha tilegnet seg gjennom utdanningen som fysioterapeut, siden hun understreker at denne delen av jobben mestrer hun. Uttalelsen om at foreldrene like gjerne kunne gjort denne biten selv, viser at oppgaven ikke fordrer kompetansen hun har og den gjør henne ikke bedre egnet til det enn de. I intervjuene er det flere av informantene som forteller at rollen oppleves som diffus og at man kan føle seg dum fordi de kan «like lite» som foreldrene man skal veilede. Når man opplever å stå alene slik som informanten beskriver er det naturlig å tro at man som fagperson faller tilbake på den profesjonelle og fagmessige kunnskapen man har. En konsekvens av dette vil kunne være at koordinatorrollen ikke blir fylt med politisk bestemt innhold. I intervjuene omtales det som at noen av tjenestemottakeren «trekker det gode loddet» og at man er heldig hvis brikkene faller på plass. Dette viser at informantenes erfaring er at det kan være tilfeldig hva slags hjelp den enkelte får. En spesialpedagog i fokusgruppe 5 sier at

*Det er mange ting i kommunen jeg opplever at du er prisgitt det mennesket du møter. Hvis du har noen som er litt sånn oppegående og vet mange ting så går det bra med deg, men hvis du får den nye som har nettopp begynt så blir det med ett vanskeligere.*

Informant som er ergoterapeut og som deltar i fokusgruppe 6 forteller:

*Jeg må jo selv finne ut av hvor mye tid jeg skal sette av til denne jobben. I perioder så burde man kanskje hatt en dag i uka å bare gjøre koordinatoroppgaver. Mens andre ganger så holder det med en dag i måneden. Det er ulikt, og så står du litt alene i det. For du må selv ta ansvar for å sikre at koordinatorbiten blir gjort. Så jeg tenker det med tid. Tidsfaktoren i forhold til hva er greit, hva bør jeg tenke nå, hva er innenfor rammene og hvordan skal jeg da skyve på de andre oppgavene jeg skal gjøre. Dette er viktig aspekt. Jeg kom på.. jeg har jo vært koordinator lenger enn 12 år.*

Informanten forteller om et individuelt ansvar for å prioritere tid og at de selv må vurdere hva oppgavene innebærer, hvor de skal sette grenser eller balansere de med andre arbeidsoppgaver. Opplevelsen av å stå alene tyder på fravær av kollegialt fellesskap mellom koordinatorene og ledelsesforankring. Det sier også noe om manglende støtte og tilrettelegging i rollen, fravær av opplæring og kompetanseheving. Uttalen viser at lang erfaring ikke er avgjørende for å mestre oppgaven og at erfaring ikke kan kompensere for nødvendig kunnskap. Det må tas med i betraktningen at velferdssamfunnet til stadig er under omstilling, lovverk og tjenestetilbud endres, kommuner omorganiseres og kolleger byttes ut, samtidig endres også brukerne og deres behov. Allikevel mener jeg at dette funnet indikerer at erfaring og kunnskapen som den enkelte ansatte i kommunen tilegner seg gjennom sin «ordinære jobb, ikke alltid er tilstrekkelig til at målsetningen med koordinatorrollen oppnås. Utdraget viser at det er liten hjelp til å gjøre avveiningene mellom rollene. Hvor mye tid og ressurser skal hun bruke på det som har med koordinatoroppgavene, og hvordan skal hun da håndtere de andre oppgavene som blir skadelidende av det. Dette er uttrykk for en spenning og dilemma. Flere av informantene sier at det kan være vanskelig å skille rollene barnefysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier:

*Det å skille rollene kan være utfordrende. Og det er veldig variert fra sak til sak. Noen ganger er det ikke noe problem, nå er jeg koordinator, nå kaller jeg inn til et møte. Mens de sakene som er krevende, det blir veldig sånn, okay gjør jeg dette som fysioterapeut eller gjør jeg det som koordinator, hvor tydelig må jeg være på det, og det.. Det syns jeg kan være en stor utfordring med det å skulle ha begge rollene da.*

I dette utdraget sier informantene at det kan være vanskelig med en kombinert rolle, og hvis det er krevende saker kan vedkommende få et behov for å skille rollene ved å si at dette gjør jeg som fysioterapeut og dette gjør jeg som koordinator. Betingelsene peker på et individuelt ansvar fordi det ikke er felles regler. Fravær av organisatorisk struktur som definerer hva og hvordan tjenesten skal gjøres, fordrer at koordinatorene tolker mye selv. Dette kommer til uttrykk ved at flere av informantene er inne på at det er personavhengig hvordan man definerer ansvarsområde og delegering av oppgaver. Å være alene om en oppgave gjør det sårbart for familiene, særlig hvis de ikke er i stand til å etterspørre hjelp eller hevde sin rett. En helsesykepleier i fokusgruppe1 sier:

*Det som gjør det litt vanskelig er at det er udefinert hva en koordinator skal være. Det gjør at vi famler, er usikre på hvor mye vi skal tilby og hvor mye vi skal bistå foreldrene. Det er sikkert forskjellig fra koordinator til koordinator, også er det forskjellig hva foreldrene forventer. Noen foreldre er fornøyde med at vi kommer på ansvarsgruppemøte og innkaller til det to ganger i året, mens andre vil at vi skal ringe rundt og undersøke forskjellige ting. Vi som er helsesykepleiere er ikke utdannet i NAV-system og rettigheter, så vi føler oss nok litt usikre på det.*

Informanten snakker her om manglende eller lite system for hva en koordinator skal gjøre. En fysioterapeut i fokusgruppe 6 sier:

*Det er og litt forskjellig hvordan vi møter oppgavene. Det er lite system på hva vi skal gjøre og det sier seg selv i og med at folk er forskjellige, men det er krevende.*

Flere av informantene snakker om at de føler seg alene i rollen og med ansvaret. Flere snakker om dårlig samvittighet fordi de opplever å ikke gi den hjelpen som familiene trenger.

Det å representere systemet når man møter mennesker i krise kan være tøft. Flere av koordinatorene påpeker at det er viktig å se helheten i møte med familiene, men at erfaringen deres ofte er at avdelingene enkeltdele. Koordinatorene fremmer rollen som en støttefunksjon for familiene, hvis betingelsene er til stede. Fysioterapeut i fokusgruppe 5 sier

*«Men så kommer man jo i den tidsklemmen, konflikten og særlig fordi det går på bekostning av den fysioterapi delen, hvor vi allerede er ganske få fysioterapeuter.»*

En metafor som brukes flere ganger i intervjuene er «mellom barken og veden». Denne metaforen beskriver en rollekonflikt. En sosionom fra fokusgruppe 1 som selv jobber i et team som behandler søknader om helse og omsorgstjenester sier at man som koordinator kan havne en skvis fordi du har foreldrene på en side og saksbehandlerne på den andre. Det å oppleve å være i en skvis, indikerer en opplevelse av å være alene uten støttespillere. Fra fokusgruppe 1 forteller helsesykepleier fra skole hvordan foreldrene kan bli misfornøyde med henne hvis hun ikke støtter deres standpunkt. Hun sier følgende

*Jeg kjenner jo kollegaene mine og har ingen grunn til å mistenke at ikke barnet får god nok oppfølging. Jeg har ikke mulighet til å vurdere om det er god nok pedagogikk det som barnet får. Det er foreldrene som klager (...) ofte er det misfornøydheter med skolen på forskjellige områder, men jeg tenker at det ikke kan være koordinator sin oppgave å vite hva som er riktig. Jeg må være nøytral akkurat på det området der.»*

Helsesykepleieren beskriver hvordan hun kjenner på lojalitet ovenfor stedet hun jobber, og hvordan hun opplever å ikke ha tilstrekkelig kompetanse til å vurdere hjelpen familiene klager på. For å håndtere konflikten mellom kollegaer og foreldre blir hennes strategi og innta det hun kaller en nøytral posisjon. Andre beskriver det som å ha ett ben i hver leir. Koordinatorene skal være lojale mot et vedtak som fattes i kommunen, samtidig som de ser en familie som strever og møter motgang i systemet. Dette fører til en opplevelse av å stå alene. Noen informanter peker på at det handler om at de ikke har fått opplæring eller kunnskap til å være støttespiller for foreldrene. Fysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier:

*Å være koordinator handler i hovedsak om å være foreldrenes støttespillere. Skjønne foreldrenes utfordringer og hva de står ovenfor. Det er egentlig ikke noe som vi er opplært til, har mye kunnskaper eller forståelse rundt.*

Alle informantene er ikke nødvendigvis enig i sitatet ovenfor. Det er spenninger i datamaterialet, som viser at det er individuelle forskjeller for hvordan informantene tolker rollen. Fordi informantene er alene i disse vurderingene, ender de med å gi forskjellige tilbud til familiene. Noen blir en støttespiller, noen får en møteinnkaller som er lojal ovenfor kommunen. Å ikke ha kunnskap om det man skal gjøre påvirker den profesjonelle og dermed påvirke den som mottar tjenesten. Dette utsagnet sier noe om hva en av informantene tenker at det kan gjøre med familien:

*Ja, tørre å ikke gjøre familien mer passive enn det trengs. Jeg tror mangelen på kunnskap gjør at vi overtar for mye av oppgavene, og det er ikke noe positivt for noen egentlig.*

Dette utsagnet sier noe om informantenes erfaringer om at manglende kunnskap kan gjøre så man tar på seg mer av oppgavene, og derfor gjør familiene passive. Dette konkluderer informanten med at ikke er positivt. Jeg tolker dette som det motsatte av å bidra til brukermedvirkning, som er et av poengene med å ha koordinatører. Dette utsagnet viser hvordan hensikten med selve koordinatorrollen ikke bidrar til reel brukermedvirkning, da systemet ikke legger til rette for at hjelperne har den kunnskapen de trenger for å utøve rollen slik den er ment fra myndighetene side. Hvis rollen ikke har den funksjonen som er ment, hvilken nytte gjør den da i systemet? Det kan også tolkes som en mestringsstrategi fra koordinatorenes side, for å håndtere presset og ansvaret de opplever. Sosionom fra fokusgruppe 1 forteller

*Noen ganger har jeg følelse av at det blir presset på at personen skal ha koordinator i mangel av annen oppfølging. Det tror jeg skjer ofte, det ikke er noe rundt brukeren og det må vi få på plass. Da oppfyller personen i utgangspunktet ikke kravene til å få koordinator, men det gis allikevel. Det blir vanskelig for koordinator å være noe den ikke er (...).*

Noen av informantene sier at koordinatorrollen er et svar på et differensiert hjelpeapparat. Fordi det er vanskelig å komme i kontakt med de enkelte tjenestene blir det et økende behov for koordinator. Det kan forstås som en måte å spare penger for kommunen. Sosionom fra fokusgruppe 1 sier

*Koordinator blir en kompensering for at det er lite eller manglende tjenester føler jeg, og vi drukner i behov.*

Sitatet påpeker et sentralt poeng om at koordinatorne blir satt til å håndtere et stort og komplekst problem. Dette innebærer to aspekter av å føle seg alene, koordinator blir alene i rollen og alene om å løse eller håndtere at kommunen ikke klarer å tilby tilstrekkelig tjenester til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Samtidig finner jeg i empirien uttrykk for at koordinatorne forsøker å avgrense arbeidsoppgavene som tilhører rollen. Noen gir uttrykk for at de synes at brukergruppen er for stor og at den bør defineres tydeligere. Andre forteller at en del av rollen er å justere forventningene eller sette grenser ovenfor foreldrene. Dette kan tolkes som et normativt uttrykk og si noe om funksjonen koordinator kan få, ved at den blir en normbærer. Et annet eksempel er sosionom fra fokusgruppe 1 som snakker om «foreldreansvar»:

*(...) det blir jo veldig mye hvis koordinator skal stå på i forhold til å skaffe tjenester til en bruker. Når det familiene uansett må fylle ut skjema og signere.*

Dette sitatet handler både om at foreldrene må ta ansvar, men også at hun mener at de tjenestene som jobber med den ytelsen det er snakk om har råd og veiledningsplikt. At koordinatorne bruker strategier som å avgrense arbeidsoppgavene, kan være et uttrykk for at de opplever avmakt. Fysioterapeut i fokusgruppe 2 sier:

*Det står i disse retningslinjene at du skal sikre et helhetlig koordinert tjenestetilbud, det er ganske voldsomt.*

Informantene gir utrykk for at rollen kan oppleves som overveldende. Dette sier noe om omfanget av oppgavene en koordinator skal løse, og ansvaret de bærer på sine skuldre.

### 5.6 Oppsummering av koordinatorrollen et individuelt ansvar

Analysen viser at koordinatorrollen kan bli et utrykk for at problem på systemnivå oppleves som et individuelt ansvar. Temaet lærer oss at fravær av betingelser som kunnskap, tid, jobben i bunn, grenser og tydelig mandat gjør at den blir personavhengig og fordrer individuelle vurderinger. Hvilken hjelp familiene får farges av hvor koordinators lojalitet ligger. Koordinatorrollen er en ensom rolle både med fravær av kollegialt fellesskap, men også ved at koordinator alene må håndtere at kommunen ikke klarer å tilby tilstrekkelige tjenester til familiene. Samlet sett gir disse funnene innsikt i de komplekse utfordringene koordinatorene står ovenfor.

### 5.7 Strategier i møte med systemet, fight-or-flight

De tidligere temaene har handlet om betingelsene for koordinatorrollen. Dette temaet handler først og fremst om hva dette gjør med koordinatorene og hvordan koordinatorene mestrer og håndterer betingelsene. Informantene fortellinger beskriver en opplevelse av å føle seg hjelpeløse ovenfor et stort og uoversiktlig system. Som vi har sett forteller informantene om dilemmaer som handler om lojalitet. Noen forteller at det å ha en dobbeltrolle kan være en fordel, fordi du kjenner familien og barnet fra før av. Imidlertid forteller de at det blir vanskelig hvis det oppstår en uenighet eller konflikt. Informantene forteller at det på systemnivå oppstår mye usikkerhet fordi man ikke finner riktig hjelp. Informantene har erfart at foreldrene kan miste tillit til koordinator, og da også som fysioterapeut. Løsningen i de vanskeligste sakene tenker de at er å bytte koordinator, samtidig mener de at det er en forutsetning at koordinator kjenner familien godt. Koordinatorene beskriver at de vurderer hvilke roller de skal innta i ulike situasjoner.

Koordinatorene beskriver å jobbe mot et system som kan føre til at man blir overveldet og resignerer. Noen beskriver at deres rolle er å være en objektiv eller en nøytral part, imens andre går andre veien. I tre av fem av intervjuene beskrives det en kamp mot systemet, både at foreldrene kjemper mot systemet, men også at koordinatorene identifiserer rollen som å

kjempe med familiene mot systemet. I disse intervjuene brukes ordene «kamp» eller «kjempe mot» eksplisitt. Denne kampen innebærer blant annet å finne frem til tjenestene og få tilgang på dem. Flere av informantene savner at de enkelte tjenestene gir tydelig informasjon om familienes rettigheter. En informant i fokusgruppe 6 beskriver det som at kommunen har «hemmelige tjenester» som er vanskelig å finne. Dette støttes av fysioterapeut som sier at koordinatorene må kjempe med familiene mot tildelingskontoret:

*Opplevelsen min er at de ikke informerer om hva barnet eller familien har krav på. Det må vi finne ut av. Og hvis vi finner ut av det så møter vi en del motstand i tillegg for å få de tjenestene. Og vi skjønner ikke helt hvordan systemet fungerer for det er så hemmeligholdt eller, jeg vet ikke, vi vet ikke hvorfor ikke vi forstår systemet. Etter mange år så har vi blitt gode på å stille spørsmål, men vi må stille spørsmål sånn at de kan svare, ellers så sier de ingenting*

Informanten forteller her om at de møter motstand internt i kommunen ved at det er vanskelig å finne informasjon om hvilke tjenester som finnes og som barnet kan ha rett på. Når de har fått kartlagt aktuelle tjenester er neste kamp å få tjenesten. Informanten forstår ikke hvorfor hun ikke forstår systemet. Hun beskriver at man må utvikle ferdigheter som å spørre de riktige spørsmålene for å få svarene man ønsker. Andre informanter snakker om ulike strategier de velger i koordinator arbeidet. En strategi er å vurdere underveis om hva de skal si eller unnlate å si. Flere beskriver at de i ansvarsgruppemøter forsøker å avklare ting på forhånd, for at familiene skal slippe diskusjon hvor tjenestene er uenige. Det kommer frem historier om hvordan foreldrenes relasjon til kommunen har blitt vanskelig. I sakene hvor det er høyt konfliktnivå beskriver informantene å innta posisjoner som diplomat eller forhandler. Rollen som diplomat skiller seg fra å være støttespiller, fordi det handler om å roe ned familien. Disse utdragene er hentet fra fokusgruppe 5:

*Det handlet om å være en støttespiller, men også en slags diplomat, en som kan være med å roe og støtte familien i den vanskelige situasjonen*



*det handlet mye om reparering, de hater kommunen og alt vi ikke har gjort (...) Det føles litt som om de er i krig og jeg prøver å være forhandleren. Nå må vi prøve å dempe gemyttene og prøve å få gjort ting på en ordentlig måte.*

Noen av informantene beskriver mistillit til systemet og at systemet ikke anerkjenner behovet til familiene. Noen opplever at det handler om enkelte ansatte og beskriver å ha vært vitne til at familiene blir behandlet dårlig. Imens andre sier at det ikke handler om individuelle faktorer til de ansatte, men at problemet ligger i systemet. Rollen informantene beskriver viser hvordan flere opplever å ikke ha myndighet eller påvirkningskraft. Mange opplever at disse betingelsene fører til resignasjon. Informantene snakker om et ønske om å hjelpe folk og at det er en grunn til at de har valgt yrkene de har gjort. Spesialpedagog fra fokusgruppe 5 sier

*Jeg har prøvd å være en god person og lede de riktig og hjelpe de med sorgen (...). Jeg har blitt mer skeptisk til systemet fordi systemet ikke alltid er villig til å se deg som menneske eller som familie. Å se familien, se konteksten, hvor kommer dere fra, hva slags erfaring, hvordan kan jeg være en god bistandsperson og videre. Men sånn tenker man ikke oppover er min erfaring og det er veldig synd.*

Informanten forteller at han har gjort så godt han kan ved å være en god person for familiene, men at han at skepsisen til systemet øker fordi systemet ikke «ser hele mennesker». Andre informanter har brukt begreper som å bli «fartsblind» og «behandle mennesker mekanisk». Sosionom fra fokusgruppe 5 sier

*Tilbakemelding fra foreldre, det er synd å si det, er at de blir møtt på en kjip måte. Og det opplever jeg som pinlig (..) Det er gratis å møte folk med vennlighet og fine holdninger, så det har skuffet meg litt.*

Sitatene viser hvordan de profesjonelles verdier ikke stemmer overens med verdiene som kommer til uttrykk i systemet. Det går igjen at koordinatorene opplever et hjelpeapparat som ikke ser helheten. Beskrivelsen av å stå på sidelinjen og ikke ha påvirkningskraft oppleves som vanskelig. Dette kobler jeg sammen med opplevelsen av å ha en rolle som ikke

anerkjennes av hverken systemet, ledere eller kolleger. Felles for informantene er at de opplever et fragmentert og oppdelt hjelpeapparat, hvor det er store behov for samhandling og samskapning for barnets beste. De beskriver imidlertid at behovet til familiene ofte er mye større enn de klarer å favne om. En helsesykepleier i skolehelsetjenesten fra fokusgruppe 1 sier:

*Det viktigste som det koker ned til, er hva foreldrene er i behov for. Hvordan kan vi hjelpe de på best mulig måte.*

Et funn i undersøkelsen er at flere av informantene identifiserer rollen sin med å snakke barnet og familiens sak. Ergoterapeut fra fokusgruppe 6 sier

*Jeg tenker at en viktig bit ved denne rollen er å være talspersonen for barnet og familien, og stå i de vanskelige situasjonene hvor de opplever å ikke blir møtt eller hørt (...) støttespiller inn i familien i en del vanskelige saker og kjempe mot systemet og diskutere og sånn. Da kan det bli vanskelig at man har en dobbeltrolle (..)Hvordan skal jeg gå inn, skal jeg gå rundt, hva blir det mest hensiktsmessige i denne saken.*

Ergoterapeuten forteller at hun ser på koordinator som en person som skal snakke tjenestemottakers sak, når behovene deres ikke blir møtt i systemet. Dette kan handle om å gå inn i diskusjoner eller stå i det sammen med familiene. Ergoterapeuten sier at det kan bli vanskelig når man har en kombinert rolle. Hun forteller at hun må ta vurderinger i hva hun skal gå inn i ut fra hva som er mest hensiktsmessig i hver enkelt sak. Ergoterapeuten forteller at det er barnets beste som er det avgjørende uansett:

*Og så må du faktisk tørre å bare bane deg litt veg eller tørre å stå på og for barnets beste. Det er uansett om foreldrene eller om skolen er uenig, vi jobber jo for barnet sitt beste. Og der får vi også en dobbeltrolle i, fordi vi er fysioterapeut og koordinator, selvfølgelig så vi kan komme i en skvis av og til. Men det er det viktigste for oss, og det er det jo for alle som jobber med barn.*

Uttalelsen viser at koordinatorene mener at å jobbe for barnets beste ikke nødvendigvis innebærer å støtte foreldrene, samarbeidspartnere eller kommunen. En fysioterapeut fra fokusgruppe 6 reflekterer rundt det å være lojal ovenfor barnets beste og kommunen på denne måten

*Vi skal jobbe for barnets beste. Og jeg tenker at da er jeg lojal ovenfor det, hvis barnets beste ikke er det samme som kommunen mener så er det min oppgave å kjempe for det. På den måten er vi også lojale ovenfor kommunen. For de har satt oss til denne jobben. Og at jeg ikke alltid er enig med (navn på kommunen) i hvordan de forvalter sine tjenester, det tenker jeg må være lov så lenge det er i beste hensikt.*

Informanten forteller at så lenge hun er lojal ovenfor hva som er best for barnet, er hun også lojal ovenfor det mandatet hun er gitt av kommunen. På denne måten forsvarer hun det å være uenig med kollegaer, vedtak og beslutninger som tas ellers. Dette viser hvordan informanten gir mening til en frustrerende situasjon, og som også gir henne en motivasjon til å fortsette med arbeidet. Dette sier noe om at mennesker kan godta å arbeide i motstand. Motivasjonen til å arbeide i et system med mye motstand, kan handle om at man ønsket å gjøre en forskjell. Og at man ser at rollen faktisk gjør en forskjell i et system som kan være vanskelig å forstå og orientere seg i for en utenforstående. Dette kan også handle om holdninger og kultur på arbeidsplassen. Fysioterapeut fra fokusgruppe 2 sier

*Det har jo litt med holdningen til å være koordinator og. Hvis det er en utbredt holdning i en arbeidstakergruppe og man klarer å snu det til en rolle som er særdeles viktig og forebyggende for mange familier (...) hvis man hadde snudd på tankegangen så hadde man gjort mye med verdiskapningen rundt det også.*

Informantens utsagn viser at det er negative holdninger til koordinatorrollen og at hun mener at det kan jobbes med å endre denne. Dette indikerer at hun mener det er et holdningsproblem.

## 5.8 Oppsummering av strategier i møte med systemet, fight-or-flight

Teamet «strategier i møte med systemet» beskriver ikke betingelsene eksplisitt, men sier noe om utfordringene som oppstår og hvordan koordinatorene håndterer disse. I tittelen bruker uttrykket fight-or-flight som et bilde på at man enten kan velge å kjempe, eller resignere i kampen mot systemet. Et differensiert hjelpeapparat fører til dilemmaer og motstridende forventninger som utfordrer lojaliteten til koordinator. Flere fremmer «barnets beste» som uttrykk for deres verdigrunnlag. En forklaringsmodell som presenteres er at systemet ikke ser hele mennesker, mens andre vektlegger enkeltpersoner i systemet som årsaken til at det er vanskelig å sikre barnets rettigheter. Koordinatorene er ikke nødvendigvis «slaver for systemet», de evner også å ta egne initiativ. Motivasjonen kan ha sammenheng med idealisme og verdier.

## 6 Diskusjon

I denne studien har jeg presentert min analyse av intervjuene med koordinatorene for familier med barn med funksjonshemninger. Formålet er å få innsikt i hvordan koordinatorene opplever betingelsene for å utøve koordinatrollen. Samtidig gir studien innsikt i hvilke strategier koordinatorene velger for å håndtere oppgaven. Diskusjonsdelen har som mål å skape sammenheng mellom mine funn, teorier og forståelse. Jeg vil i dette kapitlet først oppsummere teamene og funnene i studien. Deretter vil jeg gjøre rede for hvordan jeg tolker koordinatrollen som en bakkebyråkrat, før jeg drøfter resultatene mine.

### 6.1 Oppsummering av temaene og presentasjon av resultatene

I det første temaet «ikke min egentlige jobb» er det viktigste funnet at koordinatorene definerer koordinatoppavene utenfor sine ordinære arbeidsoppgaver. Empirien viser at når koordinatoppavene blir lagt til en eksisterende stilling, uten å frigjøre tid eller tilføre ressurser, blir det utfordrende å «gjøre» koordinatrollen tilfredsstillende. Koordinatorene opplever rollen som krevende og flere beskriver følelsen av utilstrekkelighet. Studien peker på at lang erfaring ikke kan kompensere for kunnskapen og ferdighetene som en koordinatør trenger, for å møte behovene til en familie med barn med funksjonshemming. Det andre temaet viser at manglende anerkjennelse som betingelse undergraver viktigheten av rollen og vanskeliggjør koordinatorenes mulighet til å påvirke. Koordinatrollen anerkjennes ikke som en nøkkelbrikke, for å kunne se helheten fremfor delene. At koordinators kunnskap om familiene og barna ikke etterspørres av kollegaer eller samarbeidspartnere, viser til en klar maktdimensjon. Koordinatorene blir tildelt mye ansvar, men liten myndighet til å adressere familienes behov oppover i systemet. Fravær av organisatoriske rammer fører til at koordinatrollen blir et individuelt og ensomt ansvar. Derfor må koordinatorene bruke de individuelle verktøyene de har fra. Betingelsene blir da personens holdninger, verdier, ferdigheter, fag og profesjonskunnskap. Det blir vilkårlig hva slags hjelp som gis, og særlig familier som ikke selv klarer å be om hjelp blir sårbare. Koordinatrollen kan forstås som et svar på et differensiert hjelpeapparat, og for å kompensere for manglende tjenester. For å håndtere gapet mellom ressurser og forventninger i systemet, samt kunnskapsgapet, bruker koordinatorene mestringsstrategier. Disse strategiene kan ha sammenheng med verdier og hvordan de forstår mandatet.

Et overordnet resultat er spennet mellom «den ideelle og den faktiske koordinatoren». Med dette mener jeg at informantene opplever at idealet ikke samsvarer med hvordan de erfarer faktisk å utøve rollen. Studie viser at koordinatorene opplever fravær av betingelser som tid, kunnskap, tydeligere definert rolle og mandat, myndighet, påvirkningskraft, lederstøtte og kollegialt fellesskap med flere. Min konklusjon er at betingelsene for rollen i ulik grad ikke er til stede, for at koordinatorene skal kunne sikre likeverdige og koordinerte tjenester for brukergruppen. Resultatet stemmer overens med Riksrevisjonen (2021) sin konklusjon, som sier at familier med funksjonshemmede barn ikke får den hjelpen som koordinator og individuell plan er ment å gi. Selve opplevelsen av betingelsene viser seg i koordinatorenes beskrivelser av følelser som for eksempel dum, utilstrekkelig, ensom, frustrert, usikker og uviktig. Men også som meningsfullt, lærerikt, interessant, givende og verdifullt. Det kommer også til uttrykk i beskrivelser av foreldrene som krevende, fortvilte, ressursvake, flinke og takknemlige.

Jeg blir i studien særlig opptatt av at resultatene indikerer at koordinatorrollen medfører to dimensjoner av å være alene. Koordinator blir alene i selve rollen, og alene om å håndtere at kommunen ikke klarer å tilby tilstrekkelig tjenester til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Koordinatorene kan sies å stå alene i systemet med ansvar for et uløselig problem, og på denne måten skjer en forskyvning fra system til individnivå.

Ut fra temaene i kapittel 5 har jeg definert disse resultatene som vil være utgangspunkt for videre diskusjon:

- 1 Koordinatorene mangler eierskap til rollen
- 2 Koordinatorene mangler anerkjennelse på individ og systemnivå
- 3 Koordinatorrollen er en ensom rolle
- 4 Koordinatorrollen, en paradoksal sammenheng

## 6.2 Koordinator, en bakkebyråkrat

I studien ser vi at koordinatorene som arbeide med familier med barn med funksjonshemninger avhenger av ulike betinger for å utøve rollen, og iverksetter politikken i praksis i ansikt-til-ansikt relasjon med familiene. Dette har en sterk gjenklang med bakkebyråkratenes arbeidsvilkår som beskrevet av Lipsky, ved at vurderingene i stor grad baserer seg på skjønn og familiene er ufrivillig brukere. Videre mangler koordinatorene ressurser, og etterspørselen er høyere enn de klarer å gi. De overordnede målene til koordinatorrollen er ambisiøse, vage og vanskelig å måle. Mål som å sikre helhetlige, koordinerte og individuelt tilpassede tjenester (Helsedirektoratet, 2015) er vanskelig å konkretisere og vite når målene er nådd. Gjennomgangen av datamaterialet viser dissonans imellom forventningene til koordinator og ressursene de får til å løse oppgavene (Hupe & Buffat, 2014). Lipsky (2010) hevder at bakkebyråkrater er i kronisk maktforhold mellom overordnede politiske mål og tilgjengelige ressurser. Dette stiller bakkebyråkratenes i vanskelige dilemmaer, som jeg vil drøfte videre i oppgaven.

## 6.3 Koordinatorene mangler eierskap til rollen

Dette resultatet handler om at informantene ikke opplever sammenheng mellom koordinatorrollen og utdanning, eller koordinatorrollen og den stillingen de er ansatt i. Jeg argumenterer for at kunnskap og ferdigheter er betingelser hos koordinator som fører til manglende eierskap i rollen, fordi de ikke identifiserer seg med oppgaven. Organisatoriske betingelser som også påvirker er fravær av medvirkning, selvbestemmelse, informasjon, opplæringsrutiner og ledelse. Dette begrunner jeg med at koordinatorene i utgangspunktet ikke velger, ønsker eller forstår hvorfor de får rollen. Mangel av nevnte betingelser i ulik grad, sammen med familienes egenart og kompleksitet, fører til at hvordan rollen gjøres, hviler mye på den enkeltes vurderinger og fordrer stor grad selvstendighet. Bruk av skjønn som bakkebyråkrat er nødvendig på grunn av arbeidets art (Lipsky, 2010), for at koordinator skal kunne tilpasse løsningene for hver enkelt familie og barn. På en annen side innebærer fravær av rutiner og tydelige rammer at koordinatorene selv må definere egen rolle. Skjønn blir derfor både en nødvendighet, og en mestringsstrategi. En fallgrube er at det blir stor forskjell i hvordan de koordinatorene definerer og avgrensner oppgavene. Som en konsekvens får familiene da ulik hjelp. Forskning sier at når koordinatorene blir satt på oppgaven uten

opplæring, kan det føre til at den enkelte utvikler egen forståelse av rollen (Lorentsen, 2006). Dette medfører politikken ikke inkorporeres slik den er ment.

At informantene mangler eierskap til koordinatorrollen kan forstås som at de ikke identifiserer seg med oppgavene. Å ha en profesjonell identitet kan være vanskelig når repertoaret av ferdigheter som kreves utvides (Burrows 2018 i Steils et al., 2021). Studien har vist at informantene ikke identifiserer seg med kunnskapen rollen fordrer, og at det i verste fall kan gå ut over det faglige arbeidet. Koordinatorrollen krever systemforståelse og kunnskap om rettigheter. Oppgaver som informantene definerer som merarbeid og som de ikke identifiserer seg med er å hjelpe familiene med søknader, dokumentasjonskrav og klager. Imidlertid viser forskning at det er nettopp slik hjelp som etterspørres av foreldene (Tøssebro et al., 2023), og at det er behov for slike tiltak for å sikre riktig tjenester, til rett tid. Det er nødvendig at hjelpeapparatet aktivt og systematisk gir avlastning og informasjon i prosessen med å søke om ytelser og tjenester, slik at det ikke avhenger av ressursene til foreldre med barn med funksjonshemninger (Demiri & Gundersen, 2016, s. 8).

Det er tenkelig at hvordan koordinatorene «gjør» koordinatoroppgavene i stor grad preges av personlige holdninger, fagkunnskap og rammene i jobben. Hva man er utdannet som og hvor man jobber kan gi institusjonelle logikker for hvordan man forstår verden (Hansen et al., 2018, s. 97). For eksempel vil en medisinsk eller sosial forståelse, gi ulike tilnærminger. Jeg vil hevde at den enkelte koordinators faglige bakgrunn vil kunne gi ulik identifisering av familiens og barnets behov, og ulik forståelse av hva funksjonshemning innebærer.

#### 6.4 Koordinatorene mangler anerkjennelse på individ og systemnivå

For å kunne svare på problemstillingen om hvordan koordinatorene opplever betingelsene for å utøve rollen, har et av mine analytiske spørsmål vært rettet mot å undersøke hvilke utfordringer de beskriver, og i hvilken grad de opplever å ha påvirkningskraft. Studiens resultater indikerer at koordinatorene mangler anerkjennelse, både på individ og systemnivå. Jeg vil se på hvordan manglende anerkjennelse kommer til uttrykk, og hvilke konsekvenser det har som en betingelse.



Koordinatorerne sier selv at rollen ikke har status. Manglende anerkjennelse kommer til uttrykk ved at koordinators kunnskap ikke etterspørres, og dermed ikke er viktig.

Koordinatorerne beskrivelse av hjelpeløshet gir innsikt i hvordan de manøvrerer i motstand. Denne avmakten henger sammen med at de mangler myndighet i rollen. Dette medfører utfordringer i samarbeidet med andre tjenesteytere og fører til en ubalanse i systemet.

Koordinator som tjenestene er noe jeg vil hevde at ikke kan eksistere i seg selv, fordi den har et dualistisk aspekt. For å koordinere og sikre helhetlige tjenester for barnet er koordinator avhengig av å samarbeide med, og få informasjon fra både tjenesteapparatet og familiene. Studien viser at koordinatorene ikke tas med i drøftinger i kommunen, og at ikke alle familier bruker den. Mangelen på anerkjennelse i form av etterspørsel etter koordinators kunnskap og inkludering i systemet kan bidra til koordinator blir redusert til en møteinnkaller og sekretær. Denne rolleforståelsen sammenfaller med studier som viser at familiene også ser på koordinator som en administrator (Lorentsen, 2006). Teori om bakkebyråkrati sier at dette er et resultat av for liten tid, som gjør at bakkebyråkraten må standardisere for å effektivisere (Lipsky, 2010). På en annen side kan også reduksjonen av rollen være et uttrykk for manglende anerkjennelse. Rugkåsa (2012, s. 159) sier at byråkratens handlingsrom avhenger av posisjonen i hierarkiet. Fravær av anerkjennelse koblet med en følelse av å være alene kan handle om nettopp dette. Ved å være nederst i hierarkiet er koordinatorene tvunget til å løse arbeidsoppgavene alene (Bernardo, 2017), og fravær av anerkjennelse vil dermed gjøre det vanskelig for koordinator å sikre koordinerte og helhetlige tjenester, samt styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne.

Den manglende anerkjennelse gjenspeiles i organisatoriske forhold. Tildeling av koordinatorrollen virker tilfeldig, og oppleves ufrivillig. Dette henger tett sammen med resultat 1, fordi manglende anerkjennelse på denne måten hindrer koordinatorene å eie rollen. Videre kommer det til syne ved de ikke får ressurser eller kompensasjon for tilleggsoppgave, slik som tid, materielle nødvendigheter eller lønn. Dette kan være et uttrykk for at mange av oppgavene koordinator gjør er usynlige, og lite målbart. Begrepet «bakkebyråkrati» referer til avstanden mellom avgjørelser og implementering (Lipsky, 2010). Denne avstanden kan anvendes på organiseringen av koordinatorrollen. Fordi koordinatoroppgaven legges utenpå den ordinære stillingen, har ikke nærmeste leder ansvar

for ordningen. Det er lang avstand fra koordinerende enhet og enhetslederne for de andre tjenestene som koordinator skal organisere, og der koordinatoren jobber. Koordinatorene mangler også kollegialt koordinatorfelleskap. Ifølge Lipsky (2010) er bakkebyråkratene avhengig av kollegial støtte for å opprettholde moralen for å forsvare jobben. Det er tenkelig at fravær av anerkjennelse i institusjonen gjør at koordinatorene selv ikke anerkjenner rollens verdi. I forskningen er det enighet om at det er behov for tydelig ledelse for å skape felles verdigrunnlag og rutiner. Det er et ledelsesansvar å legge til rette for utøvelsen av rollen og for myndiggjorte fagpersoner (for eksempel Bakke, 2009; Helsedirektoratet, 2018; Lorentsen, 2006). Ut ifra dette vil jeg argumentere for at resultatet «manglende anerkjennelse» stemmer overens med forskning, som sier at koordinatorrollen må løftes, for at koordinator skal bli lyttet til og respektert i systemet. Forskning peker på at profesjonalisering av koordinatorrollen kan bidra til mer systematiske og likeverdige tjenester (Demiri & Gundersen, 2016). Det samme fant NOV i 2016, som slo fast et behov for profesjonalisering av koordinatorrollen. I tillegg er det nødvendig med betingelser som opplæring, tid og ressurser trukket frem, og at dette ville sikre en mer systematisk hjelp for foreldrene (NOVA, 2016).

Manglende anerkjennelse som betingelse undergraver viktigheten av rollen og vanskeliggjør en reell mulighet til å sikre likeverdige tjenester. Rollen anerkjennes ikke som en viktig brikke, for å kunne se helheten fremfor deler. Resultatet viser en klar maktdimensjon, koordinatorene blir tildelt mye ansvar, men liten myndighet til å adressere det familiene har av utfordringer og behov. Dermed er det familiene og barnet som til slutt blir taperen.

### 6.5 Koordinatorrollen er en ensom rolle

Gjennomgangen av funnene viser at koordinatorene opplever motstridende krav, og et gap mellom forventninger og ressurser. Et resultat er at koordinatorrollen er en ensom rolle, og at dette innebærer to aspekter. Koordinatorene føler seg alene i rollen, og koordinatoren blir alene med å løse et uløselig problem. Jeg vil argumentere for at dette handler både om betingelser knyttet til person og system. Fravær av organisatorisk struktur gjør at koordinatorene må tolke mye selv, dermed blir den blir individualisert og avhenger av personlige betingelser. Med dette mener egenskaper som variere hos hver enkelt koordinator, eksempelvis holdninger, verdier, kommunikasjonsferdigheter, evne til å

selvledelse, samt kunnskap fra utdanning og arbeid. Dette stemmer overens med forskning med utgangspunkt i foreldrene som sier at mye avhenger av personen man møter i velferdstjenesten (Kittelsaa og Tøssebro 2014 sitert i Jacobsen, 2023, s. 3). Det er en felles enighet om at rollen oppleves som utfordrende, uavhengig av bakgrunn og hvilken kommune de jobber i. Dette indikerer at betingelser knyttet til systemet i stor grad påvirker utøvelsen av rollen. Eksempelvis tid, ledelse, opplæring og rutiner for samarbeid.

### 6.5.1 Et uttrykk for individualisert ansvar

Den norske velferdsstaten har høye ambisjoner. Som vi har sett er det overordnede målet med koordinatorordningen sammenfallende med Lipsky beskrivelse av vage målsettinger i byråkratiet. Imidlertid får ikke koordinator myndighet i kraft av rollen, og som resultat 2 har vist, heller ikke anerkjennelse som gjør at den kan påvirke i noen særlig grad. Vike (2004) presenterer en kritisk tilnærming til velferdssamfunnet, og argumenterer for at det kan betraktes som utopi. Velferdssamfunnet er karakterisert av omfattende og tvetydige målsettinger, som er vanskelig å realisere i praksis. Videre sier han at makten er plassert hos beslutningsmyndighetene, men ansvaret er hos profesjonsutøverne (Vike, 2004 i Damsgaard & Eide, 2012). Dette er en forklaring på at koordinatorene får ansvaret for at kommunen gir helhetlige og koordinerte tjenester, og viser diskrepans mellom politiske føringer og handlingsrommet.

Koordinatorene blir satt til å løse «wicked problems», som kan oversettes til «gjenstridige problemer» (Rittel og Webber 1973 i Hansen et al., 2018, s. 16). Dette er problemer som tilsynelatende er umulige å løse på grunn av kompleksiteten og krever grep på flere områder samtidig, slik som involvering av tjenester fra forskjellige sektorer og myndighetsnivåer (Difi 2014 i Hansen et al., 2018, s. 45). Koordinators rolle blir sentral for å håndtere gapet mellom beslutning og implementering. Studien viser at koordinatorene må kompensere for manglende betingelser. Ved å bruke ulike strategier for å unngå frustrasjon, konflikter eller for å kjempe for familiene, blir det et individuelt eller privat anliggende. Dette er typisk for bakkebyråkrater, de får mye ansvar – men liten makt til å påvirke rammene (Vike 2004 i Damsgaard & Eide, 2012, s. 75; Lipsky, 2010). Denne tilnærmingen fremhever viktigheten av å forstå fordeling av makt og ansvar i implementeringen av velferdspolitikken på lokalt nivå.

Et motstridende funn i studien er at koordinatorene er uenige om koordinator bør ha myndighet til å ta beslutninger og innvilge tjenester, eller ikke.

Funn i min og andre studier viser at informantene vegrer seg for å påta seg koordinatorrollen fordi den er krevende og lite attraktiv. Dette sammen med at arbeidsoppgavene kommer på toppen av jobben de allerede utfører, sier Tveit og Lansing (2013), er et spørsmål om politisk vilje til å kanalisere ressurser (Tveit & Lansing, 2013, s. 330). Fordi det er opp til kommunen hvordan de organiserer koordinatorordningen, kan man si at fravær av tydelige føringer er politiske villet. Jeg vil argumentere for at koordinatorrollen blir et uttrykk for en individualisering, ved at ansvaret i velferdsstaten overføres fra politisk nivå til bakkenivå, ved at ansvaret plasseres hos den enkelte koordinator. Årsaken til vage mål i offentlig sektor er at byråkratiet ikke vet hvilke løsninger som faktisk vil fungere (Lipsky, 2010). Fordi de overordnede politiske ambisjonene i realiteten ikke lar seg løse med de betingelsene koordinatorene faktisk har, oppstår det dilemmaer og press. Dette kan forklare hvorfor koordinatorene spekulerer i om ordningen gis i mangel på andre tjenester (se sitat spesialpedagogen fra fokusgruppe 5, s. 38).

### 6.5.2 Konsekvensen av et individualisert ansvar

Gjennomgang av forskning på temaet viser at familie med barn med sammensatte behov trenger hjelp til å finne ut av rettighetene og tjenestene som finnes, og hvordan de går frem for å få disse. Særlig de familiene som defineres som ressursvake vil det være helt avgjørende at noen «loser» dem igjennom systemet, siden de ikke har forutsetningene for å finne ting selv. I lys av bakkebyråkratiteori vil borgerne bli behandlet rutinemessig og standardisert, med mindre de selv klarer å håndtere og påvirke deres egne saker (Lipsky, 2010, s. 122). Familiebakgrunn kan være en faktor i hvilken hjelp barna får, da foreldrenes økonomiske, sosiale og kulturell kapital spiller inne på hvordan foreldrene håndterer situasjonen ovenfor hjelpeapparatet (Buchner et al., 2015). Jacobsen (2023) sier at komplekse byråkratier kan forsterke allerede eksisterende ulikheter, fordi hvordan den enkelte skaffer ressurser, avhenger av hvilke ressurser eller kapital man har fra før av. Dette sett i sammenheng med at mye forskning sier at familiene i stor grad må ta ansvar for å få hjelp og koordinere arbeidet selv (Albertini Früh et al., 2023; Anvik et al., 2019; Askheim et al., 2004; Riksrevisjonen, 2021; Tøssebro & Wendelborg, 2019; Østerud & Anvik, 2023) er

bekymringsfullt. Med dette som bakteppe vil jeg argumentere for at hvis ordningen ikke fungerer slik den er tenkt, så kan den være med å forsterke allerede eksisterende sosiale ulikheter. Dette paradokset kan belyses med Luhmans (1927 – 1998) systemteori. Han sier at det moderne samfunn kjennetegnes av funksjonell differensiering, det vil si en oppdeling basert på systemets funksjoner (Vik & Aarset, 2019, s. 119) og dette er aktuelt i dagens Norge (NOU, 2023:13 s. 42). En kommune kan forstås på denne måten, ved at en rekke delsystemer skal ivareta sine oppgaver for innbyggeren og kommunen som helhet. Typisk er eksperter, spesialisering og komplekse oppgaver, og fragmentering som fordrer samordning på tvers av sektorer (Vik & Aarset, 2019, s. 125) og er særlig aktuelt for barn med funksjonshemming, da det trenger hjelp fra mange ulike delsystem. Et differensiert hjelpeapparat er årsakene til et behov for samordning, og koordinator kan forstås som en løsning på dette. Vike og Aarset (2019) finner at ordningen kan bidra til mindre kompleksitet for familien ved at de får ett kontaktpunkt. Imidlertid kan koordinatorordningen fremfor å bryte ned profesjonelle og organisatoriske grenser, bli opptatt av å håndtere disse og dermed bidra til å bevare den funksjonelle differensieringen. (Vik & Aarset, 2019, s. 133 og 140). Rutiner, arenaer for samarbeid og felles forståelse av tjenestemottakerens behov er betingelser som kan bidra med å redusere differensieringen (Vik & Aarset, 2019, s. 133). Dette gir gjenklang til hva Helsedirektoratet anbefaler for å bygge ned sektorene i norsk forvaltning (Helsedirektoratet, 2018, s. 30) som er en betydelig barriere for at funksjonshemmede får rettighetene sine oppfylt (NOU, 2023:13 s. 42). Imidlertid er det et paradoks at koordinatorordningen, må koordineres (Vik & Aarset, 2019, s. 40).

Det at så mange som har koordinatorrollen har en jobb som tilhører en helseprofesjon, kan sees som et uttrykk for at forståelsen av koordinering som en helsetjeneste står sterkt. Det er tenkelig at bedre og riktig kunnskap kan være med å balansere makten, og gi koordinatorerne bedre forutsetninger for rollen. Et løsningsforslag i studien er rollen til sosionomer, da informanten mente at profesjonen hadde rett kompetanse. Demiri og Gundersen (2016) fant i sin forskning at profesjonalisering av koordinatorrollen kan bidra til mer likeverdige tjenester (Demiri & Gundersen, 2016).

## 6.6 Koordinatorrollen, en paradoksal sammenheng

Studiens resultat indikerer et paradoks ved koordinatorrollen. Med dette referer jeg til en logisk konflikt ved at koordinatorene, til tross for at de ikke ønsker seg rollen, likevel påtar seg den. I tråd med beskrivelsen av byråkratiet opplever koordinatorene at etterspørselen er høyere enn hva de klarer å gi. Byråkratiets natur fører til at de opplever seg utilstrekkelige som personer (Lipsky, 2010). Arbeidssituasjonen til koordinatorene er preget av spenninger, slik som motstridende forventninger og krav. Dette blir tydelig ved dissonansen mellom idealet og den faktiske utøvelsen av koordinatorrollen i praksis. Et annet eksempel er at kravet om effektivitet, ikke er forenelig med behovene til familiene, slik som forskning og regjeringen sier (NOU, 2023:13). Denne skvisen er en del av koordinatorenes arbeidsvilkår, og de står ovenfor et press mellom å oppfylle deres egne profesjonsidealer og kommunale begrensninger (Damsgaard & Eide, 2012). Studien viser at enkelte informanter mener rollen bør gis til noen som ønsker den. Samtidig strekker koordinatorene seg langt for å møte behovene til familiene, til tross for følelsen av avmakt. Hvordan fungerer dette?

En forklaring er at bakkebyråkratene tilpasser seg rammene og aksepterer at de gjør sitt beste innenfor begrensningene. Slike tilpasningsstrategier er vanlige i bakkebyråkratiene, hvor presset krever forenkling og standardisering av arbeidsoppgavene for å redusere gapet mellom ressurser og krav (Hupe & van der Krogt, 2018). Ved å justere forventningene, som illustrert i sitatet fra en spesialpedagog på side 60, blir situasjonen mulig å håndtere. Koordinatorere må manøvrere mellom behovet til familiene og føringer i organisasjonen. På den ene siden som støttespiller og talsperson for barnet, på andre siden har de lojalitet ovenfor kollegaer og arbeidsgiver. Et slikt press kan føre til stress (Lipsky, 2010) som blir tydelig ved komplekse saker, og koordinatorenes beskrivelse av dårlig samvittighet. Opplevelsen av å komme til kort til gir utslag ved at den enkelte koordinator ved at den blir sittende med «problemet i fanget» (Breimo et al., 2015; Tveit & Lansing, 2013).

Mangelen på nødvendig kunnskap har vist seg å være en betingelse som bidrar til at koordinatorene føler seg utilstrekkelige. De forklarer at dette fører til at de påtar seg unødvendig mange oppgaver, og at det undergraver brukermedvirkningen. På en annen side kan det forstås som en strategi for å skjerme seg for dårlig samvittighet og håndtere gapet mellom krav og ressurser. Dette kan også forstås som et normativt uttrykk (Vindegg, 2017, s.

305), for at borgerne skal være selvhjulpne. Koordinatorene får på denne måten en normativ funksjon, som «portvakt», ved å regulere tilgjengelighet og hvor mye hjelp som gis (Bernardo, 2017; Lipsky, 2010). Fra et økonomisk eller legalt perspektiv kan det argumenteres for at kommunen som velferdsinstitusjon må ha mekanismer som regulerer, fordi det er snakk om offentlige midler og hvis alle fikk det innvilget ville ordningen mistet all legitimitet (Terum, 2003). Koordinatorene må ofte vurdere om profesjonskravene må vike for effektivitet og god ressursstyring (Damsgaard & Eide, 2012). På en annen side viser studien at koordinatorene ikke nødvendigvis opptrer som «slaver for systemet», men tar initiativ og kjemper med familiene for helhetlige tjenester, selv om dette innebærer å utfordre normer. Noen koordinatører opplever sin rolle som å måtte være i opposisjon for barnets beste eller være barnets advokat. Dette kan forstås som byråkratisk ulydighet og kan ha sammenheng med den profesjonelles idealer og verdier.

En annen forklaring på hvorfor koordinatorene gjør en oppgave, er at velferdssamfunnet har gjort seg avhengige av arbeidstakere som gjør arbeidsoppgavene til *tross for*. Velferdsstaten klarer å delegere ansvaret fra toppen og ned til bakkebyråkratene, fordi bakkebyråkratene motiveres av et ønske om å gi god omsorg (Vike et. al. 2002 i Damsgaard & Eide, 2012, s. 77) og nettopp fordi koordinatorene føler seg ansvarlige overfor familiene og barna kan makten forlate ansvaret (Vike, 2013). I denne studien ser vi at koordinatorrollen primært er gitt til personer med helsefaglig utdanning. Dette henger sammen med at koordinatorordningen er hjemlet i helse- og omsorgsloven, er definert som helsehjelp og at koordinatorrollen hovedsakelig gis til personer med helsefaglig bakgrunn. I lys av at koordinatorene opplever å ikke ha riktig kunnskap, kan det være relevant å vurdere en økt involvering av andre yrkesgrupper, slik som sosionomer med kompetanse både innenfor systemforståelse og relasjonsbygging.

## 7 Avsluttende betraktninger

Formålet med dette forskningsprosjektet har vært å bidra med innsikt i informantenes erfaringer med rollen, som koordinator for barn med funksjonshemninger. Nå som jeg er nærmer meg slutten på oppgaven ser jeg at empirien også har gitt meg mulighet til å utforske spenningene koordinatorene står i.

For å kunne svare på problemstillingen «*hvordan opplever koordinatorene betingelsene for å utøve koordinatorrollen?*», har jeg gjort en kvalitativ studie. Empirien er basert på 6 fokusgruppeintervjuer, med totalt 26 koordinatører fra ulike kommuner. Jeg har brukt tematisk analyse for å skrive frem funn, som videre er diskutert i lys av forskning og teori.

Kvalitativ metode gir mulighet for å utforske hvordan informantene gir mening til sine erfaringer. Studien viser at informantene ikke identifiserer seg med kunnskapen og arbeidsoppgavene som hører til koordinatorrollen. De definerer den som «ikke min egentlige jobb», fordi den ikke har sammenheng med fagkunnskapen eller stillingen de har i bunn. Koordinatorrollen fordrer kunnskap om rettigheter, ytelser, tverrfaglig samarbeid, relasjonelt arbeid og systemforståelse. Ferdigheter kan være selvlidelse, møter, skrive referater, klager og søknader. Videre opplever informantene å mangle anerkjennelse i rollen. De står i dilemmaer som gap mellom forventninger og ressurser. Rollen fører ikke med seg ressurser, det forventes at du løser det innenfor rammene du har i den ordinære stillingen. På denne måten blir oppgavene usynlige. Kunnskapen koordinatorene har om familiene etterspørres ikke i systemet. Informantene har ikke noen reel mulighet til å påvirke i kraft av rollen. Dette sier noe om at det er en rolle med lav status. Informantene beskriver en følelse av å være alene, ved at de er overlatt til å selv definere og avgrense oppgavene. Det ser ikke ut til å være noen særlig opplæring, rutiner eller kollegialt fellesskap mellom koordinatorene. Dermed blir koordinatorrollen et individualisert ansvar, både ved følelsen av å stå seg alene, og ved å få ansvaret med løse et uløselig problem. utfordringene informantene beskriver har sammenheng med at de gis ansvar som brobygger i et differensiert hjelpeapparat, preget av silotenkning, spesialiserte tjenester og profesjoner. Studien viser at informantene kompenserer for manglende betingelser, ved å bruke ulike mestringsstrategier. Et paradoks ved koordinatorrollen, er at informantene til tross for at de



ikke ønsker den, strekker seg langt i rollen. Dette kan henge sammen med ønsket om å gjøre en forskjell for familiene, «være en god person». Og et generelt ønske om å levere kvalitet og kunne være stolt av jobben man gjør.

Gjennom diskusjonen har jeg argumentert for at koordinator som tjeneste fungerer som et bakkebyråkrati, ved at staten har desentralisert oppgavene til kommunen, hvor det er koordinatorene som er ansvarlige for å iverksette og oppnå velferdspolitiske mål. Rollen preges av skjønnsutøvelse i møte med familiene, den enkelte koordinator definerer rollen og innholdet i stor grad selv. Politiske mål, sammen med styrende dokumenter og økonomiske rammer legger føringer for betingelsene for koordinatorrollen. Disse *betingelsene* er igjen med å påvirke hvordan politikken utøves i praksis i møte med familiene, ved at *hvordan* koordinatorene *gjør* rollen er med på å forme politikken fra bunnen og opp. I lys av bakkebyråkratiteori kan vi si at det kan oppstå et gap mellom den offisielle overordnede politikken og implementeringen på bakkenivå. I motsetning til Lipsky finner jeg at det er behov for en felles forståelse og tydeligere definerte rammer og betingelser for koordinatorrollen, samt rutiner og opplæring. Dette til tross for at teorien om bakkebyråkrati sier at standardisering kan gå på bekostning av skjønn.

Studien har vist at koordinatorene opplever betingelsene for å utøve rollen på forskjellige måter. Overordnet kan betingelsene deles inn på denne måten 1) systemiske eller ytre: økonomiske, politiske og kulturelle. 2) Personlige eller individuelle: ferdigheter, kunnskap og holdninger. 3) Samspillet mellom koordinator og familiene / barnet. Denne siste betingelsen har ikke blitt belyst i noen særlig stor grad, men vi har sett at koordinatorene er avhengig av et samspill med dem. Eksempler på hvordan koordinatorene opplever betingelsene er at noen forteller om erfaringer med støtte i kollegaer, god relasjon til foreldrene og spennende arbeidsoppgaver. Andre opplever å stå alene, ha for liten tid og et press fra leder om effektivitet.

Hvis koordinatorene skal kunne ha en reel funksjon, er det behov for myndiggjøring av rollen. Selv om koordinatorordningen har vært aktuell i lang tid og viktigheten kommer frem gjennom mange politiske dokumenter, ser ansvarsfordeling og definering av oppgavene ut til å være en utfordring. Det kan tyde på at vi trenger mer forskning på hvilke vurderinger som

gjøres rundt hvem som får koordinatorrollen, og hvilken kunnskap rollen trenger. Det ser ut til å være et behov for å evaluere om koordinatorordningen treffer familienes behov, slik den er organisert som en helsetjeneste i dag.

Min studie har frembrakt ny kunnskap, ved at den kan bidra med å styrke troverdigheten til tidligere funn som stemmer overens med mine. Studien kan også bidra med å nyansere, siden det er begrenset med forskning på koordinatorrollen fra før av. Derfor er denne oppgaven et tilskudd til eksisterende litteratur.

I studien har jeg forsøkt å være transparent i alle metodiske steg, og gi en detaljert beskrivelse av fenomenet jeg studerer. Dette for at du som leser, kan sette deg inn i materialet, og dermed vurdere om funnene har noen form for overføringsverdi til andre situasjoner eller fenomener.

Siden resultatene impliserer at betingelsene til koordinatorrollen i stor grad er knyttet til strukturelt nivå, vil jeg hevde at det er behov for en politikk som sikrer avklarte og bedre betingelser for mandatet som koordinator. Fravær av betingelser som fremmer koordinatorrollen, kan i verstefall medføre det motsatte av målsettingen om likeverdige tjenester, og heller forsterke utenforskap og sosial ulikhet.

## 8 Litteraturliste

- Albertini Früh, E., Østerud, K. L., Vedeler, J. S., Anvik, C. H. & Jacobsen, S. E. (2023). Er koordinatorordningen for familier med funksjonshemmede barn bærekraftig?
- Anvik, C. H., Bliksvær, T., Breimo, J. P., Lo, C., Olesen, E. S. B. & Sandvin, J. T. (2019). *Forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov : kunnskapsnotat*. Norges forskningsråd.
- Anvik, C. H., Bliksvær, T. & Olesen, E. S. B. (2021). Gruppen mener»: Om bruk av fokusgruppedesign innen velferds- og helsetjenesteforskning om samhandling. *The group thinks»? : on the use of focus group design in collaboration in research in welfare and health services*, 24(1), 21-34. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-01-03>
- Askheim, O. P. (2016). Samproduksjon som velferdssektorens kinderegg. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2(1), 24-36. <https://doi.org/10.18261/ISSN2387-5984-2016-01-06>
- Askheim, O. P. (2020). Brukermedvirkning – fra politikk til praksis. Hvordan implementeres de politiske målsetningene på bakkenivå?
- Askheim, O. P., Andersen, T. & Eriksen, J. (2004). *Sosiale tjenester : for familier som har barn med funksjonsnedsettelse*. Gyldendal akademisk.
- Bakke, T. (2009). *Jeg har en plan! : tilbakemeldinger fra 6 regionale konferanser i 2008 om individuell plan*. Helsedirektoratet.  
file:///C:/Users/Ida\_O/Downloads/jeg\_har\_en\_plan\_111339a.pdf
- Bernardo, Z. (2017). *When the State Meets the Street: Public Service and Moral Agency*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv24w65n4>
- Bossy, D. & Hervie, V. M. (2021). *Mellom idealer og praksis. Ivaretagelse av rettighetene til barn med funksjonsnedsettelse*. NOVA, OsloMet.
- Brandth, B. (1996). Gruppeintervju : perspektiv, relasjoner og kontekst. I (s. 145-165). Universitetsforl.
- Braun, V. & Clarke, V. r. e. i. r. (2006, mars ). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*.
- Breimo, J. P., Normann, T., Sandvin, J. T. & Thommesen, H. (2015). *Individuell plan : samspill og unoter*. Gyldendal.
- Buchner, T., Smyth, F., Biewer, G., Shevlin, M., Ferreira, M. A. V., Toboso Martín, M., Rodríguez Díaz, S., Šiška, J., Latimier, C. & Káňová, Š. (2015). Paving the way through mainstream education: the interplay of families, schools and disabled students. *Research papers in education*, 30(4), 411-426.  
<https://doi.org/10.1080/02671522.2014.989175>
- Cornell, K. (2006). Person-In-Situation: History, Theory, and New Directions for Social Work Practice. 6(PRAXIS).
- Damsgaard, H. L. & Eide, K. (2012). Utfordringer i velferdsstatens yrker.
- Demiri, A. S. & Gundersen, T. (2016). *Tjenestetilbudet til familier som har barn med funksjonsnedsettelse*. Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA.
- Fjeldheim, S., Levin, I. & Engebretsen, E. (2015). The theoretical foundation of social case work. *Nordic social work research*, 5(1), 42-55.  
<https://doi.org/10.1080/2156857X.2015.1067900>
- Fledderus, J., Brandsen, T. & Honingh, M. (2014). Restoring Trust Through the Co-Production of Public Services: A theoretical elaboration. *Public management review*, 16(3), 424-443. <https://doi.org/10.1080/14719037.2013.848920>
- FO. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere* Fellesorganisasjonen

- <https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- Grue, J. (2012). Funksjonshemming, samfunn og kultur – Om behovet for nye forskningsspørsmål. *Nytt norsk tidsskrift*, 29(4), 420-426.  
<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3053-2012-04-09>
- Grue, L. & Rua, M. (2013). *To skritt foran : om funksjonshemming, oppvekst og mestring*. Gyldendal akademisk.
- Grue, L. P. & Annaniassen, E. (2012). *Habilitering som koordinerende tiltak: erfaring fra tre brukergrupper* Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA.  
[vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/3076512/Skjæveland-MA-VID-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/3076512/Skjæveland-MA-VID-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gundersen, T. & Louise, S. M. (2018). *Samordning av tjenester for barn, ungdom og unge voksne med nedsatt funksjonsevne : kunnskapssammenstilling (2010-2017)* (Bd. 4/2018). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Hansen, I. L. S., Jensen, R. S., Strand, A. H. H., Brodtkorb, E. & Sverdrup, S. (2018). *Nordic 0 – 24 collaboration on improved services to vulnerable children and young people. First interim report*. Fafo.
- Haugen, G. M. D., Hedlund, M. & Wendelborg, C. (2012). "Det går ikke an å bruke seg sjøl både på retta og vranga". *Om helsebelastning, sårbarhet og forebygging i familier med barn med funksjonsnedsettelse*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.  
<https://samforsk.no/uploads/files/ferdig-rapport-bedre-tjenester.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2010). *Høringsnotat - forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester : samhandlingsreformen*. Helse- og omsorgsdepartementet,  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/4a83b494d5e3429c96fc663db129ab81/i-1151b\\_b.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/4a83b494d5e3429c96fc663db129ab81/i-1151b_b.pdf)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). *Vedrørende forespørsel om tolkning av lov om helsepersonell § 3*. Regjeringen.no  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/vedrorende-foresporsel-om-tolkning-av-lo/id673939/>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. . <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsedirektoratet. (2015, sist oppdatert 02.12.2020). *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator [nettdokument]*. Hentet 13.10.2023 fra  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator#apiUrl>
- Helsedirektoratet. (2018). *Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov*. I. Helsedirektoratet.
- Hillis, R., Brenner, M., Larkin, P. J., Cawley, D. & Connolly, M. (2016). The role of care coordinator for children with complex care needs: A systematic review. *Int J Integr Care*, 16(2), 12-12. <https://doi.org/10.5334/ijic.2250>
- Hupe, P. & Buffat, A. (2014). A public service gap: Capturing contexts in a comparative approach of street-level bureaucracy. *Public Management Review*, 16(4), 548-569.
- Hupe, P. & van der Krogt, T. (2018). *Professionals dealing with pressures*. I (s. 55-72). Amsterdam: Amsterdam University Press. <https://doi.org/10.1515/9789048518302-005>
- Ipsos. (2018). *Kartlegging av samhandling om utsatte barn og unge*.
- Jacobsen, S. E. (2023). Social class, disability, and institutional interactions: the case of families with disabled children in the welfare state. *Disability & Society, ahead-of-print*(ahead-of-print), 1-21. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2230349>

- Jenssen, D., Kjørstad, M., Seim, S. & Tufte, P. A. (2020). *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag* (1. utgave. utg.). Gyldendal.
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? : nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlag.
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttig verktøy i kvalitativ analyse* Universitetsforlaget AS.
- Johans Tveit, S., Cecilie Høj, A., Janne Paulsen, B. & Øystein, H. (2020). *Velferdstjenestenes vilkår: Nasjonal politikk og lokale erfaringer*. Scandinavian University Press (Universitetsforlaget). <https://doi.org/10.18261/9788215034713-2020>
- Järvinen, M. (2003). Indledning : at skabe en klient. I N. Mik-Meyer (Red.), (s. 9-29). Hans Reitzels Forlag.
- komiteene, D. n. f. (2014). Generelle forskningsetiske retningslinjer. I. De nasjonale forskningsetiske komiteene.
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode : veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode* (2. utg. utg.). Fagbokforl.
- Levin, I. (2004). *Hva er sosialt arbeid* (Bd. 7). Universitetsforl.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy : dilemmas of the individual in public services* (30th anniversary expanded edition. utg.). Russell Sage Foundation.
- Lorentsen, Ø. (2006). *Individuelle planer : brukeres erfaringer og opplevelser : en undersøkelse av brukeres egne erfaringer og synspunkter*. Rehab-Nor.
- Midtsundstad, A. (2019). *Når barna våre trenger hjelp : en bok for foreldre til barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres gode hjelpere* (1. utgave. utg.). Fagbokforlaget.
- Norge Arbeids- og sosialdepartementet. (2005). *Strategiplan for familier med barn som har nedsatt funksjonsevne*. Arbeids- og sosialdepartementet.
- NOU. (2023:13 ). *På høy tid — Realisering av funksjonshindredes rettigheter*. . Kultur- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-13/id2974659/>
- NOVA. (2016). *Tjenestetilbudet til familier som har barn med funksjonsnedsettelse*. Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA.
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforl.
- Nyeng, F. (2012 ). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori* Fagbokforlaget
- Riksrevisjonen. (2021). *Undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse*. Hentet 30.09 fra <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2020-2021/undersokelse-av-helse-og-omsorgstjenester-til-barn-med-funksjonsnedsettelse/>
- Rugkåsa, M. (2012). *Likhetens dilemma : om sivilisering og integrasjon i den velferdsambisiøse norske stat*. Gyldendal akademisk.
- Røhnebæk, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjermbyråkrati. *From street-level to screen-level bureaucracy*, 19(4), 288-304. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-04-01>
- St. meld nr. 47. (2008 - 2009). *Samhandlingsreformen — Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009/id567201/?ch=1>
- Steils, N., Moriarty, J. & Manthorpe, J. (2021). The Clarity and Contribution of the Hospital Social Work Role: Observations on its Professional Identity. *Practice (Birmingham, England)*, 33(4), 271-288. <https://doi.org/10.1080/09503153.2020.1801620>
- Terum, L. I. (2003). *Portvakt i velferdsstaten : om skjønn og beslutninger i sosialt arbeid*. Kommuneforl.
- Thommesen, H. (2008). *Individuell plan : et sesam, sesam?* (2. utg. utg.). Kommuneforl.

- Thommesen, H. (2010). *Rehabilitering som politikk, virksomhet og studiefelt*. Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. H. (2019). *Viten skapt : kvalitativ analyse og teoriutvikling* (A. H. Tjora, Red. 1. utgave. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Tveit, A. D. & Lansing, D. C. (2013). Utfordringer når foresatte skal medvirke på tjenestetilbudet til eget barn. *Nordic studies in education*, 32(3-4), 321-332.  
<https://doi.org/10.18261/ISSN1891-5949-2012-03-04-11>
- Tøssebro, J., Berg, B., Bruteig, R., Caspersen, J., Hermstad, I. H. & Wendelborg, C. (2023). *Bedre tjenester til barn og unge med sammensatte behov? : Delrapport 1: Utgangspunktet da lovendringene trådte i kraft*. NTNU Samfunnsforskning AS.
- Tøssebro, J. & Wendelborg, C. (2019). Children's Rights in Norway : an implementation paradox? I L. Malcolm, M. Skivenes & K. H. Søvig (Red.), *Children`s Rights in Norway. An implementations paradox* (s. 361 - 386). Universitetsforlaget.
- Velferdsforskningsinstituttet NOVA. (2023, 13.11.2023). *Tilgang til og bruk av stønader og tjenester (UPTAKE)*. Velferdsforskningsinstituttet NOVA.  
<https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/uptake>
- Vik, E. & Aarset, T. (2019). Koordinatorordninger som samordningstiltak - tre mulige paradokser IM. J. F. Catharina Bjørkquist (Red.), *Organisasjonsperspektiv på samordning av helse- og velferdstjenester* (s. 119 - 144). NOASP, Nordic Open Access Scholarly Publishing Cappelen Damm akademisk.
- Vike, H. (2013). *Maktens samvittighet : om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Pensum.
- Vindegg, J. (2017). Sosialt arbeid i spennet mellom det normative og det analytiske. I M.-B. S. R. Hansen (Red.), (s. 305-330). Gyldendal akademisk.
- Østerud, K. L. & Anvik, C. H. (2023). 'It's not really Michael who wears me out, it's the system': The hidden work of coordinating care for a disabled child. *Critical social policy*. <https://doi.org/10.1177/02610183231199661>
- Aadland, E. (2011). *Og eg ser på deg- : vitenskapsteori i helse- og sosialfag* (3. utg. utg.). Universitetsforl.
- Aamodt, H. A. (2019). *Sosialt arbeid og sosialpolitikk i samhandling : et svar på velferdsstatens utfordringer?* Fagbokforl.

## 9 Vedlegg

### 9.1 Vedlegg: kjøreplan for intervju og intervjuguide:

#### **Kjøreplan:**

- Moderator (moderator har rollen for å styre tida og at tida blir brukt til å samle kunnskap om det vi veit for lite om) og sekretær forteller om oss, prosjektets problemstilling og om personvern. Forteller om båndopptaker. Vi er her for å lære av dere og ikke omvendt. Spør om det er okei om vi kan skru den på. Tar en runde på at de sier ja
- Gjensidig taushetsplikt internt i gruppa bør avtales. Det gjelder ikke bare innholdet, men også hvem som er her. Dere kan jo selvfølgelig selv si at dere har deltatt, men ikke hvem andre som har vært til stede.
- Spisse dagens tema.
- Så en kort presentasjonsrunde, der alle presenterer seg med navn, stilling i bydelen og hvor mange familier de har.

#### **Velkommen:**

Velkommen til gruppeintervju i forbindelse med prosjektet Helhetlig hjelp, der vi søker økt innsikt i hvordan samarbeidet mellom hjelpeapparat og familier med barn med omfattende hjelpebehov foregår, og hvordan familier involveres i planleggingen av og tilgangen til hjelpen som tilbys.

Jeg heter Janikke Solstad Vedeler og er prosjektleder. Jeg jobber på Velferdsforskningsinstituttet NOVA sammen med Sigurd som dere har vært i kontakt med. Sigurd er stipendiat på dette prosjektet.

Tusen takk for at dere har sagt ja til å være med i dette gruppeintervjuet.

Det er selvsagt helt frivillig å delta og dere kan når som helst trekke tilbake samtykket slik det står i infoskrivet dere fikk tilsendt. Er det ok at vi tar opp intervjuet?

Ja? Da vil vi gjerne ha deres muntlige samtykke på at dere vil være med. Kan dere gi det ved kort å si ja eller nei?

Som det står i skjemaet, så behandler vi opplysningene som kommer fram i intervjuet konfidensielt. Vi ønsker også at vi avtaler at vi har gjensidig taushetsplikt internt i gruppa. Det gjelder ikke bare innholdet, men også hvem som er her. Dere kan jo selvfølgelig selv si at dere har deltatt, men ikke hvem andre som har vært til stede. Høres det greit ut?

Skal vi så ta en runde og bli kjent med hvem som deltar og fagbakgrunn? Det er også fint om dere kan si hvor mange familier dere er koordinator for. Kanskje du vil begynne, Sigurd, si litt mer om hvem du er?

Etter runden: Vi har tre hovedspørsmål vi ønsker å stille og vi har satt av fram til klokka 15. Det er helt i orden at dere ikke nødvendigvis er enige i det hver og en svarer.

1. I en ideell verden, hvordan bør koordinatorrollen være for å legge til rette for at familier med barn med omfattende hjelpebehov skal få helhetlig tjenestetilbud? - vi tenker her at tjenestene er sentrale for at barn og familien skal leve et verdig liv.
2. I hvilken grad stemmer denne ideelle verden dere nå har tegnet opp overens med egen arbeidshverdag?
3. Hva skal til for at det arbeidet dere gjør skal funke/skal kunne legge til rette for mer helhetlig hjelp? / Hva skal til for at ordningen med koordinator skal fungere bedre i praksis? - tenker bl.a på spennet i oppgaver: søke om tjenester, klage på vedtak, bli med på møter

### **Spenninger som kan utforskes:**

Ulike type familier

Ildsjel/Profesjonell?

Samarbeid med ulike tjenester

Samarbeid med ulike typer familier.

Hvilken side er de på, familien eller bydelens? Familiens advokat eller bydelens vokter?

Hvor mye tid bruker dere på det?



## Vil du delta i forskningsstudien

### *Helhetlig hjelp?*

Dette er en invitasjon til deg om å delta i en forskningsstudie hvor vi undersøker hvordan familier med barn med funksjonsnedsettelse og hjelpeapparatet rundt dem samarbeider om behov og bistand. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for studien og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Formålet med studien er å få økt innsikt i hvordan samarbeidet mellom hjelpeapparat og familier foregår og hvordan familier involveres i planleggingen av og tilgangen til hjelpen som tilbys.

Denne studien er del av det større forskningsprosjektet Uptake: Socio-spatial inequality among families with children with disabilities who are entitled to cash benefits and welfare services. Prosjektet finansieres av Forskningsrådet.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Forskningsinstituttet NOVA ved OsloMet er ansvarlig for forskningsprosjektet.

NOVA samarbeider med Fakultet for helsevitenskap ved OsloMet og Fakultet for samfunnsvitenskap ved Nord universitet.

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

Vi ønsker å etablere kontakt med koordinatorene i fire kommuner/bydeler i Norge. Vi håper du ønsker å delta.

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

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et intervju. Intervjuet vil ikke vare en og halv time.

Intervjuene inneholder spørsmål om blant annet:

- hvordan rollen utøves,
- hvordan koordinator/fagperson samarbeider med og involverer familiene i arbeidet, og
- hvordan koordinator/fagperson erfarer samarbeid med andre tjenesteutøvere

Vi ønsker å ta lydopptak og notater fra intervjuene og møtene.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke dere.

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

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

Prosjektgruppen ved OsloMet vil ha tilgang til opplysningene. Det samme vil forsker Cecilie Høj Anvik ved Nord universitet som er del av prosjektgruppen.

Vi vil erstatte navn og kontaktopplysninger med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Datamaterialet lagrer vi på en sikker forskningsserver.

Troll i Ord, ved Hege Myrvang, skal skrive ut intervjuene vi gjør, det vil si overføre intervjuene fra lydfiler til tekst. Myrvang har inngått databehandleravtale med NOVA.

Denne studien inngår i et forskningsprosjekt som også inkluderer en doktorgradsstudie og masterstudentoppgave.

Ingen vil kunne gjenkjennes i publikasjoner fra prosjektet.

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

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes, noe som etter planen er 31. desember 2023. Vi sletter personopplysninger og opptak etter prosjektslutt.

## **Dine rettigheter**

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

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

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

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NOVA, OsloMet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

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

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

- NOVA ved Janikke Solstad Vedeler, mobil 97 79 73 23 og epost: [jsved@oslomet.no](mailto:jsved@oslomet.no)
- Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen, epost: [ingridj@oslomet.no](mailto:ingridj@oslomet.no)

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

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

Med vennlig hilsen

Janikke Solstad Vedeler  
Forsker

---

-----

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Helhetlig hjelp*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at intervjutranskripsjoner deles med andre forskere i prosjektet, og at *anonymiserte* transkripsjoner kan lagres og brukes også etter prosjektslutt

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 9.3 Vedlegg: Meldeskjema Sikt



1:10 PM

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

[Meldeskjema / Uptake - Socio-spatial inequality among families with children with dis...](#) / Vurdering

# Vurdering av behandling av personopplysninger

**Referansenummer**

247912

**Vurderingstype**

DPIA

**Dato**

01.07.2020

**Tittel**

Uptake - Socio-spatial inequality among families with children with disabilities who are entitled to cash benefits and welfare services

**Behandlingsansvarlig institusjon**

OsloMet – storbyuniversitetet / Senter for velferds- og arbeidslivsforskning / Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)

**Prosjektansvarlig**

Janikke Solstad Vedeler

**Prosjektperiode**

17.08.2020 - 31.12.2025

**Kategorier personopplysninger**

Alminnelige

Særlige

**Lovlig grunnlag**

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

Allmennhetens interesse (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav e)

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Arkivformål i allmenhetens interesse, eller for formål knyttet til vitenskapelig eller historisk forskning eller for statistiske formål (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav j)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 31.12.2025.

[Meldeskjema](#)

**Kommentar**

Prosjektet ble ved innmelding vurdert å innebære en høy risiko for de registrertes rettigheter og friheter, noe som utløser krav om personvernkonsekvensvurdering (DPIA) jf. personvernforordningen art. 35. NSD har i samråd med prosjektansvarlig og personvernombud gjennomført en slik vurdering.

Ved å gjennomføre de planlagte tiltakene, mener NSD at personvernrisikoen er redusert i en slik grad at behandlingen kan gjennomføres i samsvar med personvernforordningen, uten behov for forhåndsdrøfting med Datatilsynet. Behandlingsansvarlig institusjon har bekreftet at vurderingen er tilfredsstillende utført og at prosjektet kan gjennomføres, jf. brev av 26.6.2020. Godkjent DPIA er lastet opp til meldeskjema 1.7.2020.



## 9.5 Vedlegg: coogle, noen tanker

*coogle*

made for free at coogle.it

hvilke hindringer, problemer, dilemmaer beskrives

har koordinatorene som jobber familier med barn med funksjonshemninger kompetansen de trenger?

koordinator en løsning på alt?

hvilke funksjon har "koordinator" i systemet?  
ut fra et makt perspektiv

i hvilken grad opplever koordinatorene å ha myndighet og påvirkningskraft i sin rolle

# NOEN TANKER

hva er det som ikke fungerer, og hvorfor fungerer det ikke?

hvordan gir "koordinatoren" mening til sine egne oppgaver. Hvilke strategier brukes

Når oppstår utfordringene?

**koordinator en løsning på at tjenestene blir mer og mer utilgjengelige for folk ? kompensere for for lite eller manglende tjenester?**

hvordan beskriver koordinatoren foreldrene

## 9.6 Vedlegg: coogle, noen utvalgte sitater

### Noen utvalgte sitater / utdrag

"det er litt utenfor mitt fagfelt veldig mye, jeg gjør noe annet enn det jeg, ikke sant det er koordinering, det er, av forskjellige tjenester og det er mye, å site å møter, relasjon er vel en av min jobb, det er ikke det, men lede møter, ikke sant, skriv disse rapportene. Og det er, det er noe annet enn mitt primære virke da. Og det synes jeg er frustrerende" (int 5)

### "fiks den her familien sin relasjon til at av offentlige systemer" (int 5)

det er litt sånn påtvunget, oppgaver jeg egentlig har verken valgt" (int 5)

Iden ideelle verden for meg er vel kanskje at man som koordinator er den støttestruksjonen ved siden av, sammen med foreldrene som hjelper å finne, sånn at de slipper å sluss og sluss mot systemene, men at vi kan med erfaring, men vi følger oss, i hvert fall følger jeg også at ette er saker du stanger hodet i veggen mot noen ganger altså, eller ofte, men nok, og det er jo ikke alltid, det kommer jo noe at man kan hjelpe og som du sier, at vi kjenner systemene nok til å veilede der vi skal, (...) men så kommer man jo opp i den tids klemmen, konflikten og særlig fordi det går på, vi er jo relativt få fysioterapeuter og det går, der tiden jeg bruker på koordinatortjobb den går på bestøstning av den fysioterapi som allerede er ganske liten" (int 5)

### "de fortjener at systemet fungerer" int 5

"Jeg har jo vært i starten på alle samme reiser for familien. Og prøvd å være en god person og lede de riktig og hjelpe de med sorgen og det er noe med barnet mitt og litt sønbn. Og liksom, jo men dere blir ivarettat. Og nå er jeg jo da der i det som skal iverta og skjont at oi shit, her er det jo, står det jo ganske dårlig til egentlig, opplever jeg i mange saker, og så er det sikkert også mange saker som tunker veldig godt, for all del. Men jeg har blitt mer skeptisk selv også til systemet, jeg ønsker, skulle jeg noen sunne hqa behov for noen av de her tjenestene (litt latter) så tror jeg jeg skal tenke meg både en og to og tre ganger før jeg liksom velger å gjøre noe. For det, ja du må jobbe litt mot systemet fordi systemet ikke alltid er så villig til å se deg som menneske eller deg som familie. Som jo har vært hele min greie liksom i den tidlig fasen der. Se familien, se konteksten, hvor kommer dere fra, hva slags erfaring, hvordan kan jeg være en god bistandsråsersent liksom videre

"du skal jo liksom representere kommunen, representere noe du er flau over ikke sant" (int 3)

"det er på ingen måte en rolle jeg føler at jeg får på, altså avhengig av min kunnskap som vernepleier. fordi det er på en måte kjennskap til tjenstene og kjennskap til på en måte brukerne som er viktige. Og det å kunne være der for familien og guide dem, for det er masse jeg ikke kan og da må jeg på en måte ,okay men da må vi sette oss ned sammen" int 4

mer fokus på trykking på at koordinator ikke skal fikse alt. hovedfokus bør være å gjøre foreldrene og etterhvert ungdommen klar for å skjønne systemet og ta over selv.

"å være koordinator, det er noe du alltid gjør på toppen av alt det andre som du ikke har nok tid til å gjøre. Og det er alltid en sån der, for meg hvert fall, en sån der vondklump, som ligger der og bare, åh nå har jeg de barna og jeg (...)" (intervju 2)

"du står jo i ekstremt tøffe saker noen ganger som bare sånn, du er jo psykolog, og du er advokat, ja men du føler jo du tar på deg så mange hatter. at det er livstøring faktisk noen ganger for at du, du må virkelig holde tunga rett i munnen. Sånn at du ikke uttaler deg om noe du ikke skal gjøre. Eller tar på deg oppgaver som du ikke er kvalifisert til å gjøre. Så jeg tenker at det er veldig, veldig tøft, du er liksom sånn poteten, du skal gjøre, kunne alt og gjøre alt og vi gjøt jo ikke det" (int. 2).

"Senke forventningene ikke realistiske på er man må på en måte : ditt. Og hvordan situa har du på en måte fe plass til. Da kan du i soverom fordi du har i det kan ikke kommun er ikke kommunen ansvar at du skal ha barna som d

"det er mye mer koordinator selv de eller far,

jeg opplever at koordinator i tjenester. Alts angående de i tildelingskontic vært lettere behovet for koc

det hadde væ noen som tok i sånn og sånn r og vi anbefaler og ta, velge de var noen som peiling på de tj presenterte c hemmelig tjen hva dere

### "et stor gap mellom koordinator og tjenesteapparatet som innvilger" int 3

"kan du plutselig se at det kan være forskjeller mellom barn som kanskje har ganske like behov, så har plutselig den ene fått avslag og den andre fått, altså det er uforståelig kanskje, ikke sant, av den grunn da. Men så vet man, det er jo ikke alltid jeg har sett søknaden foreldrene har sendt inn, så det kan jo være store forskjeller i hvordan de, hva de har skrevet eller hva slags begrunnelse de har lagt ved. men det hender jo noen ganger at man tilbyr seg å hjelpe da" (int 3)

"og som koordinator så har du kanskje vært med de i den prosessen da, for du ser at det er helt nødvendig for hele familien (...) så blir man møtt på den måten eller med avslag, det, det er jo veldig tøft for mange" (int 3)

"man jobber i en kommune med de som gir et vedtak og man skal være lojal mot det, samtidig som man ser en familie som strever veldig da og ikke får den hjelpen de trenger. Hvor man er koordinator, og det er klart, at det er en sånn tøff situasjon å stå i som koordinator, når du ikke har en enhet hvor det er forankret. du står litt alene med det da" (int. 3)

"som om det skulle løse liksom de problemene som, altså de på en måte medisinske problemer, eller sosiale problemer, psykiske utfordringer. Det er liksom sånn at det legges, fordi at de ikke har noen andre ting, å ty til så blir liksom koordinator, ja bare de får en koordinator så ordner ting seg". int 3

### "du er litt prisgitt mennesket du møter" (int 5)

"fordi jeg er jo helt blank. Jeg var jo den første i boligen vår også som var koordinator, så jeg har på en måte ingen å spille på". int 4