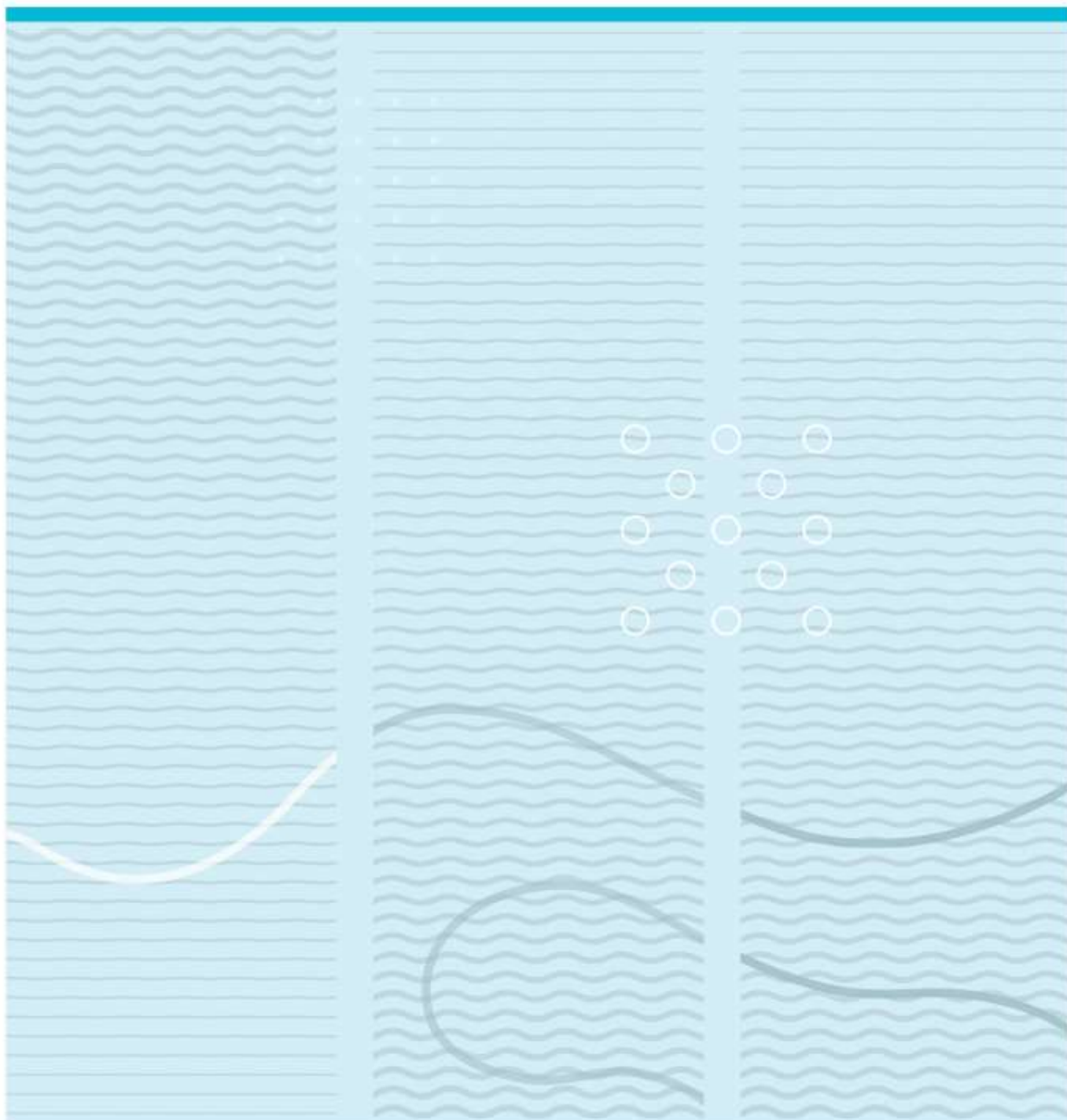


Monica In Frovik

I arbeid på egne premisser?

- Opplevelse av medvirkning i en prosess.



Høgskolen i Sørøst-Norge
Fakultet for Helsevitenskap
Institutt for helse, sosial- og velferdsfag
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2017 Monica In Frovik

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammendrag

<i>Forfatter</i>	Monica In Frovik
<i>Grad</i>	Master
<i>Fakultet</i>	Fakultet for helsevitenskap
<i>Institutt</i>	Institutt for helse, sosial- og velferdsfag
<i>Veileder</i>	Anne Inga Hilsen
<i>Innleveringsdato</i>	10.05.2017
<i>Oppgavens tittel</i>	I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess
<i>Antall ord</i>	19 501
<i>Søkeord</i>	Hjelpemidler, tilrettelegging, arbeidstakere med funksjonsnedsettelse, myndiggjøring, helsefremmende arbeid

Bakgrunn: Det er et allment fokus på et inkluderende samfunn, og at flest mulig skal kunne være aktivt deltagende også i arbeidslivet. Hjelpemidler og tilrettelegging er en rettighet for arbeidstakere med varig funksjonsnedsettelser. Det er behov for å vite mer om hvordan det er opplevd å motta hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen.

Problemstilling: Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?

Teorigrunnlag: Teoretisk fundament, menneskesyn, og analyseverktøy er helsefremmende arbeid. Myndiggjøring står sentralt, og sentrale analyseverktøy er EEP og HENÆR modellene.

Metode: Kvalitativ metode ved bruk av individuelle fokuserte intervju og fokusgruppeintervju. Hermeneutisk vinkling på analyse med SDI som metode.

Datamaterialet: Tre arbeidstakere med funksjonsnedsettelser, som har fått hjelpemidler og tilrettelegging for å utføre sitt arbeide, ble individuelt intervjuet. Fokusgruppe bestående av fire rådgivere fra NAV Hjelpemiddelsentral, reflekterte sammen over myndiggjøring av brukere i det daglige virket.

Hovedfunn: Funnene blir presentert gjennom historier på hvordan myndiggjøring er opplevd gjennom prosessen for anskaffelse av hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen. Arbeidstakerne med funksjonsnedsettelser opplever ikke at menneskene som forvalter systemet, er de som hindrer de gode løsningene. Hindringene blir tillagt systemet. Deres egne standarder for å medvirke blir tatt hensyn til og imøtekommet av ansatte ved Hjelpemiddelsentralen. Tilbakemeldingen er at ansatte ved Hjelpemiddelsentralen lytter, er forståelsesfulle, og gir informasjon som er til nytte for at arbeidstakerne kan velge løsningene selv. Rådgiverne på sin side tar noen snarveier utenom de standardiserte rutinene når henvendelser gjelder å få noen ut i arbeid, eller for å sikre at de ikke faller ut av arbeidslivet. Eksisterende verktøy for medvirkning, som Brukerutvalg, kan utvikles i retning av nytt innhold, og dertil nye medlemmer som treffer arbeidslivets aktører, bedre enn hva dagens brukerutvalg gjør.

Abstract

<i>Author</i>	Monica In Frovik
<i>Degree</i>	Master
<i>Faculty</i>	Faculty for science of health
<i>Institute</i>	Institute for science of health, social-and welfare
<i>Mentor</i>	Anne Inga Hilsen
<i>Date of posting</i>	10.05.2017
<i>Title</i>	In work on their own terms? – Experience of empowerment in a process.
<i>Numbers of words</i>	19 501
<i>Keywords</i>	Assistive devices, adaptations, employees with disabilities, empowerment, health promotion

Grounding: There is a general focus on an inclusive society, and as many as possible should be actively participating in working life. Assistive devices and adaptations is a right for workers with permanent disabilities. There is a need to know more about how it has been experienced to receive aids and adaptation at the workplace. **Key question:** How did employees with disabilities experience empowerment in the process by obtaining assistive devices and adaptations in the workplace? **Theory base:** The health promotion criteria are theoretical foundation, human perception, and the key analysis tools for this task. Empowerment is central, and key analysis tools are EEP and HENÆR models. **Method:** Qualitative method using a few individually focused interviews and a focus group interview. Hermeneutical angle on analysis with SDI as a method. **Samples:** Three employees with disabilities, who have received aids and facilitation to carry out their work, were interviewed. A focus group consisting of four advisors at NAV Assistive Center, reflected together about empowerment of users in daily work. **Main findings:** These findings are presented through stories of how empowerment is experienced in the process of obtaining assistive devices and adaptations in the workplace. Workers with disabilities are finding that people who administer the system, are not the ones who hinder good solutions. The obstacles are added to the system. Their standards of contributing are taken into consideration and followed by the employees at the Assistive Center. The feedback is that staff at the Assistive Centers are listening and understanding, providing information that is of use to employees, so they can choose the best solutions. The advisers on their part, take some shortcuts, apart from the standardized routines when requests concern to getting someone into employment, or to ensure that they do not fall out of the labour market. Existing tools for participation, such as the User Committee, could evolve in the direction of new content and new members meeting the workforce actors better than what the current User Committee is doing.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag

Abstract

Innholdsfortegnelse

Forord

1	Innledning	8
1.1	Oppgavens oppbygning	9
2	Bakgrunn og kunnskapsstatus for tema	10
2.1	Et inkluderende arbeidsliv	10
2.1.1	Virkemidler for inkludering.....	10
2.2	Med funksjonsnedsettelse og i arbeid, et komplekst bilde	11
2.3	Tilgang til hjelpemidler og tilrettelegging	13
2.4	Føringer for bruk av medvirkning	14
2.5	Retning for problemstilling.....	16
3	Problemstilling	18
3.1	Forskningsspørsmål	18
3.2	Forklaring av begreper som inngår i spørsmålene, og avgrensning.....	18
3.2.1	Definering av hjelpemidler og tilrettelegging.....	19
3.3	Problemstillingen sin relevans til Helsefremmende arbeid	20
4	Teoretiske referanserammer og modeller	21
4.1	Helse og Helsefremmende arbeid	21
4.2	Empowerment/myndiggjøring	23
4.3	Settingstilnærming.....	244
4.4	Prosesser i Helsefremmende arbeid.....	24
4.5	Den salutogene modellen, opplevelse av sammenheng	25
4.6	Modellene sin innflytelse i denne oppgaven.....	25
4.6.1	EEP modellen	26
4.6.2	HENÆR refleksjonsmodell	28
5	Vitenskapsteori og metode	30
5.1	Hermeneutikk, tolke og fortolke	31
5.2	Metodetilnærming og datamateriale	33
5.2.1	Metodetilnærming for enkeltintervjuene	33
5.2.2	Datamaterialet for enkeltintervjuene.....	34
5.2.3	Metodetilnærming for fokusgruppe	35
5.2.4	Datamaterialet for fokusgruppen	35
5.2.5	Resultatet av jobben med å få tak i informanter	35
5.3	Metodekritikk	36
5.4	Etiske betraktninger.....	37
6	Presentasjon av individuelle historier	39

6.1	Mening om medvirkning	39
6.2	Inter1	40
6.3	Inter2	41
6.4	Inter3	44
7	Fokusgruppe – refleksjon over eget arbeid	47
7.1	Handlingsrommet – Rammeutforskning	47
7.2	Involvering – Hvem, når og hvorfor?	48
7.3	Erfaringene – Medvirkning, bevisst eller ubevisst?	49
7.4	Vurderinger – holdning og verdigrunnlag	50
7.5	Forankring – grobunn for nye måter å jobbe på?	51
8	Drøfting	52
8.1	EEP analysedrøfting	52
8.1.1	Første prosessen: Muliggjøre – Utforske	53
8.1.2	Andre prosessen: Utforske – Gjennomføre	55
8.1.3	Tredje prosessen: Gjennomføre – Muliggjøre	56
8.2	Medvirkningens mange fasetter	57
8.2.1	Involvering og ansvar	58
8.3	Bruk av eksisterende ordninger for medvirkning	59
9	Avsluttende betraktninger	61
9.1	Forskningsspørsmålene – dybden av problemstillingen	61
9.2	Vinkling av helsefremmende arbeid gjennom oppgaven	62
	Referanseliste	64
	Vedleggene	
	Vedlegg 1 og 1a Søknad og godkjenning fra NAV	
	Vedlegg 2 med a,b,c Søknader og godkjenninger fra NSD	
	Vedlegg 3 med a,b, Samtykkeskjema individuelle intervju	
	Vedlegg 4 Samtykke fokusgruppe	
	Vedlegg 5 Intervjuguide individuelle intervju	
	Vedlegg 6 Intervjuguide Fokusgruppe	

Forord

Masteroppgaven er ved sin ende
En takk til alle jeg vil sende
Takken går til alle og enhver
Informanter for empirien især
Og de som hadde informantene i hende!

Anne Inga har vært god som gull
Sa ifra om både akseptabelt og tull
Gav meg retning for å følge
Så er det ingen selvfølge
At oppgaven blir suksessfull!

Familie har lest, rettet og ventet
Venner er blitt søkt opp og hentet
For lesing og kommentarer
Når de helst vil gå på kaffebarer
Har jeg heller kommet med tekstfragmentet!

Derfor, uendelig takk til alle dere
Som lot seg stadig aktivere
For jobb eller som frivillig
Dere har vært så greie og villig
For det, vil jeg bukke og applaudere!

Undrumsdal, 100517

Monica In Frovik

1 Innledning

Mennesker med funksjonsnedsettelse har behov for hjelpemidler og tilrettelegging i dagligliv, skole, fritid og på arbeidsplassen. Det å ha krav på hjelpemidler og tilrettelegging er nedfelt i Folketrygdloven (Folketrygdloven, 1997), og NAV Hjelpemiddelsentral¹ er det statlige organet som er satt til å forvalte og utføre i henhold til loven (Forskrift hjelpemiddelsentralen, 1997). Som rådgiver ved Hjelpemiddelsentralen, er det å bistå de som har behov for hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, en del av min jobb. Denne kombinasjonen av jobb, masterstudie i helsefremmende arbeid og at Styringsenheten for Hjelpemidler og Tilrettelegging ytret ønske om brukerundersøkelser, var dermed et utgangspunkt for denne masteroppgaven.

Det finnes begrenset forskning på temaet arbeidstakere med funksjonsnedsettelse som får hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen fra Hjelpemiddelsentralen. Der det har vært noen undersøkelser, har de fleste vært i regi av det offentlige som oppdragsgiver. Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplass har vært en liten del av hele hjelpemiddelområdet, som da har vært undersøkt samtidig. Det er likevel verdt å merke seg, at det er behov for mer forskning på området (Ekspertutvalg, 2017). Spesielt interessant er det å finne ut om hjelpemidler og tilrettelegging fra Hjelpemiddelsentral har hatt effekt i å få arbeidstakere med funksjonsnedsettelse i arbeid, og beholde dem der. Generelt er det av interesse å finne ut mer om hvordan det fungerer for brukerne av tjenesten.

Av egen erfaring er dette fagfeltet komplisert å jobbe med. Ikke alltid på bakgrunn av kompliserte løsninger, men heller fordi det er et komplisert og sammensatt landskap av kommunikasjonslinjer som er viktig å knytte sammen. Det kan være flere personer, fagpersoner og andre interessenter som er nødvendige og viktige å ha med i prosessen for å finne de gode løsningene. Medvirkning, eller brukervedvirkning som begrep, har derfor en sentral plass i møtet mellom bruker og ansatt fra Hjelpemiddelsentralen. I denne oppgaven vil det benyttes begrepet myndiggjøring om det å få muligheten til å medvirke eller gi rom for medvirkning.

¹ Videre i oppgaven vil det refereres til kun Hjelpemiddelsentralen. NAV betegner NAV ellers.

Mine spørsmål tar for seg om det har vært en myndiggjøring i formidlingsprosessen av hjelpemidler og tilrettelegging, og hva som har skapt følelsen av det, både det å gi og motta. Perspektivet på at en statlig tjeneste skal ta hensyn til den enkeltes mulighet for å påvirke sin prosess, er også et viktig element i denne oppgaven. Derfor vil empiri bli samlet inn ved individuelle, fokuserte intervjuer av arbeidstakere med funksjonsnedsettelse, og refleksjoner om medvirkning fra ansatte ved Hjelpemiddelsentralen, hvor fokusgruppeintervju blir benyttet som metode. For å plassere den egenopplevde medvirkningen, vil det bli benyttet en modell som kan hjelpe til å avdekke hvordan prosessen ved myndiggjøring kan forstås. Refleksjonen som fokusgruppen bidrar med, skal gi et supplement til denne forståelsen, fra den siden som har mulighet til å myndiggjøre andre. Formålet med oppgaven vil være å gi et blikk på situasjoner som handler om myndiggjøring, og kanskje en forståelse for både individene som er involvert, samt hvordan velferdssamfunnet fungerer.

1.1 Oppgavens oppbygning

Kapittel 2 viser både bakgrunn og kunnskapsstatus for temaet, siden det på mange måter overlapper hverandre. Kapittel 3 presenterer problemstilling og forskningsspørsmål til denne oppgaven, samt de sentrale begrepsavklaringene for å klarlegge hva som legges i spørsmålene. Kapittel 4 gir en oversikt over Helsefremmende arbeid. Her vil det fokuseres på hva hovedelementene i helsefremmende arbeid består av og hva som er fokuset i denne oppgaven. Kapittel 5 gir en oversikt om forskningsdesign, metode, gjennomføring av metode for innsamling av data, og kritisk gjennomgang av metode, og bruk av metode. Etske betraktninger og utførelse i forhold til å bevare personvern i oppgaven blir redegjort for. Kapittel 6 er presentasjon av resultatene fra de individuelle intervjuene. De blir presentert som enkelt historier. Kapittel 7 presenterer refleksjonene fra fokusgruppeintervjuet. Kapittel 8 drøfter de funnene som er avdekket, ut fra de spørsmålene som er blitt stilt. Min benyttelse av modellene blir også drøftet og belyst her. Kapittel 9 avrunder og ser på nytte av denne oppgaven og videre forskning framover.

2 Bakgrunn og kunnskapsstatus for tema

Bakgrunn for oppgaven og kunnskapsstatus for temaet, blir i denne oppgaven sett på som et og samme utgangspunkt for utformingen av hovedspørsmålet til oppgaven. Jobben som rådgiver ved Hjelpemiddelsentralen er et utgangspunkt for å undersøke arbeidstakere med funksjonsnedsettelser. Videre, så gir oppfordringen fra Styringsenheten i Hjelpemidler og Tilrettelegging om flere brukerundersøkelser, en indikasjon for hva som kan være viktig kunnskap å lete etter. Det er behov for å vite mer om hvordan brukere av Hjelpemiddelsentralen opplever tjenestene de får. Det er i tillegg et fokus i NAV på at alle som ønsker det, skal få tilbud om en egnet jobb, samt at det har i mange år vært et mål og en intensjon fra statlig hold om å øke sysselsettingen blant personer med funksjonsnedsettelser (Kortversjon: NOU 2010:5, 2010). I dette kapittelet vil det bli gjort rede for hvorfor dette temaet er viktig, og status på kunnskap som berører temaet.

2.1 Et inkluderende arbeidsliv

FN-konvensjonen har sitt formål å sikre at alle blir ivaretatt og får oppfylt menneskerettighetene som er nedfelt i andre konvensjoner. World Health Organization (WHO) sitt arbeid bygger på menneskerettighetene. WHO sitt syn på helse ble definert som en total opplevelse av psykisk, sosialt og fysisk velvære, og ikke kun fravær av sykdom. (WHO, 1986). Dette gir et bilde av at mennesket er sammensatt og at helse blir definert ut fra den enkelte. Menneskerettigheter og synet på mennesket og helse, er videreført i nasjonale lover, meldinger, offentlige utredninger og anbefalinger, og tar for seg hva som må gjøres for å sikre at alle som har muligheter for jobb, blir inkludert i arbeidslivet. Det må inkluderes hvilke virkemidler, lovmessige, systemiske og økonomiske som bør videreføres eventuelt opprettes for å ivareta dette (Kortversjon: NOU 2010:5, 2010; NOU 2001: 22, 2001; St.Meld 29, 2011; St.Meld. 9, 2007; St.meld. 40, 2003)

2.1.1 Virkemidler for inkludering

NOU 2001:22 stadfester at det må bygges ned barrierer. Dette inkluderer holdninger, utforming av miljøet og produkter, samt at brukermedvirkning må benyttes, slik at funksjonshemmede kan delta i arbeidslivet (NOU 2001: 22, 2001). Når målsetning skal

være at flest mulig kan være i jobb så lenge som mulig, aller helst til normal pensjonsalder, må det legges til rette for et arbeidsliv som tar hensyn til de individuelle forskjellene og behovene (Eerola, Høghagen, Eide, & Magnus, 2017; Henriksen, 2015). Virkemidlene fra NAV er mange, nettopp med tanke på det å bygge ned barrierene som utgjør forskjellene og behovene. Et virkemiddel fra statlig hold er å lovfeste rettigheter (NOU 2001: 22, 2001) og hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen er en rettighet til den enkelte, nedfelt i Folketrygdloven kapittel 10, §§10-5 og 10-7 (Folketrygdloven, 1997). Hjelpemiddelsentralen er gitt ansvar i å virke og forvalte loven, og medfølgende forskrift gir oversikt over systemet som styrer prosessen i det å anskaffe hjelpemidler og tilrettelegging for det formålet (Forskrift hjelpemiddelsentralen, 1997). Siden Hjelpemiddelsentralene ble innlemmet i NAV i 2006, er målsetningene og fokusområdene de samme som NAV ellers (NAV-loven, 2006).

I 2001 ble intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv, IA-avtalen utformet, som er en trepartsavtale med NAV, arbeidsgiver og arbeidstakere. Avtalen har tre delmål, hvor delmål to har sin hensikt i å inkludere alle som vil og har mulighet, til å arbeide (NAV, 2014a). IA-avtalen tilfører arbeidsgivere virkemidler for tilrettelegging av arbeidsforholdene, og det blir lagt vekt på samarbeid fra alle parter, arbeidsgiver, arbeidstaker og tillitsvalgtapparatet (ibid).

Regjeringen sitt Ekspertutvalg sier i sin rapport, at det er usikkert hvorvidt hjelpemidler og tilrettelegging har effekt i det å få mennesker med funksjonsnedsettelse ut i jobb, og hvor stor betydning det har for å holde dem i jobb. Det blir derfor etterlyst mer forskning på effekten av virkemidlene (Ekspertutvalg, 2017). Siden det allerede fremmes hvor viktig tekniske hjelpemidler er for å gi muligheter til arbeid for mennesker med funksjonsnedsettelse (Folketrygdloven, 1997; Hansen, Hyggen, & Nuland, 2009; Kortversjon: NOU 2010:5, 2010; NOU 2001: 22, 2001; St.meld. 40, 2003), er det et poeng å undersøke nærmere om hva som virker.

2.2 Med funksjonsnedsettelse og i arbeid, et komplekst bilde

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) er en årlig undersøkelse i regi av Statistisk Sentralbyrå, med formål om å gi oversikt over hvordan sysselsetting og arbeidsledighet utvikler seg. Til denne undersøkelsen har de en tilleggsundersøkelse for særskilt å kartlegge personer med funksjonsnedsettelse på arbeidsmarkedet og sammenlikne den

utviklingen med resten av befolkningen. Denne tilleggsundersøkelsen stadfester at det er en mindre andel personer med funksjonsnedsettelse som er i jobb, enn funksjonsfriske (Bø & Håland, 2015). Det er omtrent 43% av de med funksjonsnedsettelser som er i jobb, mens det er 74% av de uten funksjonsnedsettelser som er i jobb. Denne fordelingen har ligget stabilt siden AKU startet med sine årlige undersøkelser i 2002. I rapporten blir det argumentert for en annen avgrensning for hvem som kommer inn under definisjonen funksjonshemmet, på bakgrunn av at nærmere 40% av de funksjonshemmede varierer sin status fra år til år. Ved å ta hensyn til denne ustabiliteten, gjorde de et forsøk ved å begrense status til at det må være rapportert som funksjonshemmet to år på rad. Denne begrensningen gav et annet bilde av situasjonen, men det velges likevel å holde seg til den opprinnelige definisjonen.

Barrierene som arbeidstakere med funksjonsnedsettelser opplever, kan være holdningsmessige, økonomiske, sosiale, fysiske og psykologiske (Eerola et al., 2017; St.meld. 40, 2003; Vedeler, 2013), og er avgjørende for å komme seg i jobb, og bli værende i jobb. Vedeler (2013) avdekker at disse barrierene ikke nødvendigvis er forskjellige fra det ene landet til det andre. Ved å sammenlikne Norge og USA, viser det seg at holdninger hos arbeidsgivere har mye å si, selv om Norge og USA har helt forskjellige styresett og ansvarsfordeling ved å skaffe hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen. Det å ha aksept fra arbeidsgiver er inngangsbilletten for å komme inn i arbeidslivet, samt å bli værende der (Hansen et al., 2009; Hellem & Aas, 2011; Johansen, Velvin, & Andresen, 2011). Dette viser seg å være viktig også for å få på plass nødvendig hjelpemidler og tilrettelegging, uansett hvem som dekker kostnadene (Vedeler, 2013).

Å bli sett, hørt og få tjenester ut fra deres forutsetninger, er vesentlig for å kunne lykkes med hjelpemidler og tilrettelegging (Eerola et al., 2017; Gramstad, 2014; Henriksen, 2015; Johansen et al., 2011; Ness, 2011). Det er mange årsaker for å ha behov for hjelpemidler og tilrettelegging, og veien starter også forskjellig for de ulike personene det gjelder for. Etter en skade, så er det viktig å fokusere på tilbakeføring til arbeidslivet, allerede i et rehabiliteringsprogram, slik at arbeidstakere ikke faller ut av arbeidslivet. Initiering for å fokusere på dette, vil ligge i organiseringen, og ansvaret ligger hos helsepersonell som planlegger rehabilitering (Hellem & Aas, 2011). Det er viktig å kunne planlegge framover, og ha et mål inn i framtiden (Langørgen, 2014). De med medfødt skade, har også et fokus på at et aktivt arbeidsliv er en målsetning. Deres erfaring handler

om å møte barrierer hos de som skal hjelpe dem med å nå målet (Johansen et al., 2011; Langørgen, 2014). I tillegg kan det hende at de har behov for kontinuerlig medisinsk behandling, og/eller vedlikehold av funksjon, som gjør det vanskelig å beholde arbeidet siden de mister forholdet til arbeidsplassen (Johansen et al., 2011). Det behovet de har for livslang behandling og oppfølging fra mange faggrupper, gjør at det etterlyses mer skreddersøm i tjenestene de har behov for i et livsløpsperspektiv, spesielt med tanke på utdanning og senere arbeidsliv (Craddock & McCormack, 2002; Hellem & Aas, 2011; Johansen et al., 2011; Langørgen, 2014).

2.3 Tilgang til hjelpemidler og tilrettelegging

Undersøkelsene med personer som har opplevd prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging, har i hovedsak vært forbundet med andre settinger enn arbeidsplassen (Gramstad, 2014; Sund, 2015), og viser til at det er et komplekst system. Det er mange involverte, og det kan være en lang prosess fra behov er oppdaget, til hjelpemiddelet er på plass og klar til bruk. I tillegg så stilles det spørsmål om kvalitet ved opplæring og oppfølging i bruk av hjelpemiddelet, samt når noe blir ødelagt og trenger service og reparasjoner (Henriksen, 2015).

Det viser seg at prosessen for å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging, også på arbeidsplassen, er vel så komplekst (Ekspertutvalg, 2017; Wang & Norlin, 2017). Det er mange som kan være involvert i den prosessen, og det er mange som ikke kjenner til mulighetene som ligger i det å skaffe hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen. Det er et sterkt ønske, ikke bare for arbeidstakerne, men også fra arbeidsgivere å ha bedre tilgang til hjelpemidler og tilrettelegging, og kompetansen forbundet med det (Svalund & Hansen, 2013). Dette handler om å få tilgang, ikke bare på hjelpemidlene i seg selv, men også kompetansen i å finne de gode løsningene ved råd og veiledning. Fafo-rapport 2009:40 fant at det er mange aktører og mye kunnskap om tilrettelegging på arbeidsplassene (Hansen et al., 2009). Samarbeid mellom fagkompetanser og instanser på flere nivåer er vesentlig for at den enkelte får tjenester ut fra sine behov (Henriksen, 2015; Johansen et al., 2011; Ness, 2011; Svalund & Hansen, 2013), og det er behov for å styrke innsatsen fra Hjelpemiddelsentralene ut mot arbeidslivet, og for å bli en aktiv bidragsyter i å få økt sysselsetting blant personer med funksjonsnedsettelser (Kortversjon: NOU 2010:5, 2010).

Arbeidstaker skal ha hjelpen hurtigst mulig, fra behov oppstår til løsning er på plass, og det skal helst ikke koste arbeidsgiver noe i form av ressurser og arbeidstid (NAV, 2014b). Leveringstiden er for mange kritisk, og det er på dette området det er behov for forbedringer (Craddock & McCormack, 2002; Sund, 2015). Derfor er det utviklingsmuligheter på kommunikasjon, informasjon, synlighet og initiativ fra alle involverte (Hansen et al., 2009). Det viser seg at det er et fåtall av saker som går så fort og smertefritt som arbeidsgiver ønsker, og det igjen er grobunn for å ha høyere terskel for å ta inn en arbeidstaker med funksjonsnedsettelse, eller stå på for ansatte som får et varig funksjonstap (Wang & Norlin, 2017).

Hjelpemiddelsystemet er et stort system, hvor brukers behov må gjennom saksbehandling, vurdering, utprøving og tilpasning, før det kan kjøpes inn, leveres ut og taes i bruk. Det har vist seg at en liten lovendring, eller endring av praksis, kan føre til mindre effektive prosesser, og kan vanskeliggjøre tilgang til hjelpemidler (Henriksen, 2015; Sund, 2015).

2.4 Føringer for bruk av medvirkning

Det er gitt mange føringer for hvordan tjenesteytere skal gi medvirkning, og det er gjort studier og undersøkelser som sier noe om hvordan brukere har opplevd slike møter (Johansen et al., 2011; Langørgen, 2014; Stang, 2003). Utviklingen av hjelpemiddelformidlingen i Norge, startet med vanførebevegelsen sin innsamling av midler for å skaffe rullestoler. Brukerne selv stod for anskaffelse av både midler og rullestoler, og hadde da kontrollen. Den videre utviklingen ved at Staten har tatt ansvar for det hele, ses i sammenheng med utviklingen av velferdsstaten slik vi kjenner det i dag. At det blir en statlig styring av ordningen, gjør at det formaliseres gjennom å lovhjemle rettighetene.

Selv om det er viktig for befolkningen at dette er en rettighet, med påfølgende økonomisk sikkerhet, har det vært skepsis til om faginnholdet vil bli ivarettatt (Ness, 2011). Hjelpemidler og tilrettelegging er en vesentlig del av rehabilitering og habilitering, og frykten for at hjelpemiddelformidlingen kun skulle handle om forvaltning av økonomiske midler på bekostning av brukermedvirkning kom til uttrykk. Brukermedvirkning har alltid vært et avgjørende premiss for å lykkes med rehabilitering og habilitering (Henriksen, 2015; Langørgen, 2014; Lie, 2001; Ness, 2011), og siden hjelpemidler er et

viktig verktøy i det arbeidet, er det naturlig at brukermedvirkning blir koblet tett opp til hjelpemiddelformidling (Ness, 2011). Det oppleves til tider at balansen mellom forvaltning og behov, ikke alltid kommer heldig ut for brukerne (Henriksen, 2015). For tjenesteytere er denne type balansegang blitt et vanlig fenomen som de er nødt til å hankses med i den daglige jobben (Vike, Bakken, Brinchmann, Haukelien, & Kroken, 2002), men det er ikke dermed enkelt i alle saker å håndtere dette, med fokus på medvirkning (Eriksen, 2001).

Det har vært intensjonen fra statlig hold å ivareta retten til medvirkning. Tidlig ved den statlige overtakelsen av ansvaret, blir det referert til brukerstyrt formidlingsprosess, hvor fokuset på brukerens meninger og behov var førende. Dette er presisert gjennom kapittel 3.6.1 Aktiv brukermedvirkning i rundskrivet til §10-7 (Rikstrygdeverket, 1997). Samtidig blir det presisert at det stilles krav til bruker, og rundskrivet gir et bilde av hvilke forventninger aktiv brukermedvirkning både gir og krever. Det sier tydelig at medbestemmelse krever at bruker er aktiv i dialog med tjenesteyter, og at det er lagt tydelige føringer for hvordan Hjelpemiddelsentralen og brukeren bør jobbe, både med samarbeid og involvering. Det er sterke føringer for at ansatte ved Hjelpemiddelsentralen skal være fleksibel i formidlingsprosessen, og respekt for den enkelte som individ og dennes synspunkter, skal så godt det lar seg gjøre, ligge til grunn for valg av hjelpemiddelløsning. Det er viktig at den ansatte er seg bevisst i å ta en veiledende rolle, og gjennom det bruker sin kompetanse på en begrunnende måte, slik at det er grunnlag for en forståelse for valg av løsning.

I 2005 kom ordningen med Brukerpasset i gang, og formålet var å bedre brukermedvirkning i NAV Hjelpemidler og Tilrettelegging. Brukerpass skal være for de som har mulighet til selv å organisere sitt behov for hjelpemidler og tilrettelegging, delta aktivt og ha innflytelse i sin sak (NAV, 2013a). Denne ordningen gir den enkelte bruker en særskilt stilling i form av å kunne velge sine samarbeidspartnere selv, og i det å finne nødvendig og hensiktsmessig hjelpemiddelløsning. Arbeidet skal likevel være i samsvar med de lover og retningslinjer som er gjeldende. Det har vist seg at ordningen er blitt praktisert forskjellig fra de forskjellige Hjelpemiddelsentralene (Ekspertutvalg, 2017). Ekspertutvalget anbefaler at Brukerpass ordningen blir beholdt og videreutviklet, samt at det skal være et tilbud som alle Hjelpemiddelsentraler tilbyr. Her oppgir Hjelpemiddelsentralen at Brukerpass ordningen er fordyrende, i det å la bruker bestemme

at en leverandør skal foreta reparasjonen, enn at Hjelpemiddelsentralen gjør det. I tillegg så har rammebetingelser begrenset bruk av Brukerpass, slik et pålegg fra Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap gjør, der det blir påpekt at bruker selv ikke kan skaffe seg selv elektromedisinsk utstyr. Dette pålegget har sin bakgrunn i å sikre god nok opplæring til brukerne i bruk av elektromedisinsk utstyr, og setter dermed en stopper for praktisk bruk av Brukerpass for reanskaffelse av for eksempel elektrisk rullestol. Videre så mener Hjelpemiddelsentralene at brukerne blir godt nok ivaretatt gjennom brukervedvirkningen som generelt skal ligge til grunn ved mottak av tjenestene (Wang & Norlin, 2017).

Det er etablert et medvirkningsapparat i NAV, og Hjelpemiddelsentralene skal også følge prinsippene for det. Brukerutvalget representerer brukerne av NAV sine tjenester, og skal sikre medvirkning i utforming av tjenestene (Forskrift hjelpemiddelsentralen, 1997; NAV-loven, 2006). Fafo rapport 2015:33 (Hilsen & Skinnarland, 2015) har på bakgrunn av prosjektet «Modell for brukervedvirkning i NAV», en gjennomgang på hvordan Brukerutvalgene fungerer, og avslutningsvis kommer de med anbefalinger på endringer for at Brukerutvalgene skal kunne fungere slik det var tilsiktet. I denne rapporten blir det satt søkelys på å få inn i Brukerutvalgene de som er relevante for arbeidsliv. Dette gjelder samarbeidspartnere fra arbeidslivet, som personer med funksjonsnedsettelse som er i arbeid, forskjellige instanser i NAV og fra arbeidsgiversiden. Ut fra mandat for Brukerutvalgene for NAV kontorene (NAV, 2015), er noen av anbefalingene fra Fafo rapport 2015:33 blitt inkludert.

2.5 Retning for problemstilling

Å se relasjonen mellom personer som har behov for hjelpemidler og tilrettelegging, og konteksten dette skal benyttes i, er vesentlig (Ness, 2011). Både i det å se person, deres identitet, samarbeid med fagpersoner, objektet som skal inkluderes og aktivitet som skal utføres i denne konteksten. Vedeler peker på skjæringspunktene mellom mikro og makro nivåene som avgjørende, og her tilgangen til velferdsordningene for hjelpemidler og tilrettelegging, som er vanskelig (2013). På mange måter så er brukere stort sett fornøyd med prosessen ved å få et hjelpemiddel, men svakheter har vist seg å være på flere punkter, som leveransetid, valg av og opplæring i bruk av hjelpemiddelet, oppfølging over tid og reell påvirkning underveis (Craddock & McCormack, 2002; Gramstad, 2014; Henriksen, 2015; Sund, 2015). Det er derfor utviklingsmuligheter på kommunikasjon,

informasjon, synlighet og initiativ fra alle involverte, men også mere initiativ fra hjelpemiddelsentralen især (Hansen et al., 2009; Svalund & Hansen, 2013).

Det blir presisert at inkludering og deltakelse er viktig i vårt samfunn, og da er det viktig å få belyst hvordan føringene, lovene, ideologiene og målsetningene som et statlig organ legger opp til, oppleves av den enkelte i praksis. Medvirkning er viktig for den enkelte mottaker av hjelpemidler og tilrettelegging, men det blir ikke alltid like godt tatt hensyn til (Henriksen, 2015). Fokuset i denne oppgaven vil være opplevelse av empowerment, myndiggjøring eller medvirkning. Som en tjenesteyter i det offentlige, vil bedre kunnskap på dette området være en rettesnor for videre praktisk arbeide innen fagfeltet.

3 Problemstilling

Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?

3.1 Forskningsspørsmål

Hvordan har opplevelsen av medvirkning vært i denne prosessen?

Hva mener de må til for å medvirke i en slik prosess?

I hvilken grad har de medvirket i denne prosessen?

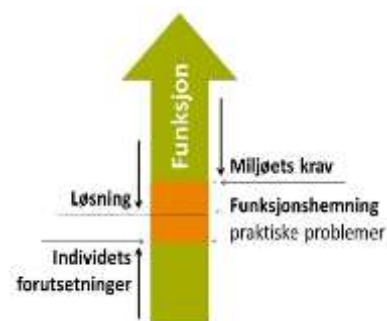
Hvordan står deres opplevelse i forhold til de føringer som er gitt for medvirkning?

3.2 Forklaring av begreper som inngår i spørsmålene, og avgrensning

Arbeidstakere: De har fast stilling i en viss prosent, i ordinært arbeid. Gjelder også selvstendig næringsdrivende.

Opplevd medvirkning: Betydningen her er hva de selv legger i medvirkning, og om de har opplevd det underveis i prosessen (Green & Tones, 2010). Innholdet av dette blir ytterligere utdypet i kapittel 4.2.

Funksjonsnedsettelse: En varig funksjonssvikt som gjør at det er behov for hjelpemidler og/eller tilrettelegging på jobben for å utføre arbeidsoppgavene. Her er det vanlig å benytte GAP modellen for å illustrere betydningen, analysere hvor innsats skal settes, og



hvilken innsats som skal settes inn (Ness, 2011). Modellen viser også at en funksjonsnedsettelse blir sett som relasjonelt og kontekstuell. Det vil med andre ord si at menneskene ikke nødvendigvis har en funksjonsnedsettelse i alle av livets situasjoner, miljøer og aktiviteter som utføres.

Figur 1 (Lie, 2001, p. 15)
Gjengitt med tillatelse fra forlaget Gyldendal.

Proseszen: Å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging, også på arbeidsplassen, kan illustreres som en prosess, og blir kalt for formidlingsprosessen innad i fagmiljøet. Figuren illustrerer momentene i prosessen, og de kan veksles på underveis. Som regel blir



det avdekket et praktisk problem ved utførelse av gjøremål i det daglige. Gjennom utredning av totalsituasjonen blir det avdekket hvilke settinger og hvilke gjøremål det er problemer med. Gjennom målsetting vil det bli avdekket hvilke tiltak som skal settes i gang, og hvor tiltak kan være kompenserende, som et hjelpemiddel, eller annen tilrettelegging for å kunne utføre praktiske gjøremål. Da kan

Figur 2 fra <http://www.kunnskapsbanken.net/>
Gjengitt med tillatelse fra Kunnskapsbanken.net.

tiltaket være et hjelpemiddel eller tilrettelegging med hjelp fra Hjelpemiddelsentralen. Den vanlige rutinen ved Hjelpemiddelsentralen, er at det aller helst skal være ferdig utredet og funnet egnet tiltak som det søkes på (Ness, 2011). Det er ikke helt tilfellet ved arbeidsplassaker, og det kan derfor være nødvendig å rette en henvendelse til Hjelpemiddelsentralen om å få hjelp til dette før søknad kan utformes (Kortversjon: NOU 2010:5, 2010).

Ansatte ved NAV Hjelpemiddelsentral: Her er det ment rådgivere ved Hjelpemiddelsentralen som befatter seg med saksbehandling og rådgiving i forbindelse med hjelpemidler og tilrettelegging for arbeidstakere med funksjonsnedsettelse. Rådgiverne har på en eller annen måte kontakt, direkte eller indirekte, med arbeidstakeren og andre aktuelle samarbeidspartnere. Rådgivere er med på hele prosessen hvor de kan veilede eller være med i utførelsen av å utrede, vurdere behov, prøve ut, tilpasse og anskaffe. De er derfor sentrale i sin yrkesrolle ved å myndiggjøre brukere gjennom formidlingsprosessen.

3.2.1 Definerings av hjelpemidler og tilrettelegging

Et teknisk hjelpemiddel ut fra folketrygdloven sitt formål, er i utgangspunktet noe som er egnet til direkte å kompensere for funksjonsnedsettelse, for å gjennomføre daglige aktiviteter. Tekniske hjelpemidler er oftest produkter som er spesielt laget eller tilpasset

for mennesker med funksjonsnedsettelse, og derfor blir det et skille på tekniske hjelpemidler og ordinært utstyr. Vurderingen om produktet anses som ordinært, er om det ellers er vanlig å anskaffe eller om det er rettet mot at alle mennesker skal kunne bruke det (Rikstrygdeverket, 1997). Sagt på en annen måte, produktet kan ha islett av å være kjekt å ha for ellers funksjonsfriske, men kan være avgjørende for en med funksjonsnedsettelse i det å ha mulighet for deltagelse i samfunnet. Derfor kan man i enkelte tilfeller vurdere det slik at såkalt ordinært utstyr defineres som et teknisk hjelpemiddel likevel. I praksis betyr dette at definisjonen av et hjelpemiddel tar utgangspunkt i kontekst, som hvilke arbeidsoppgaver som skal utføres, miljøet dette skal utføres i, det relasjonelle på arbeidsplassen, slik som holdninger hos arbeidsgiver og kolleger, funksjonsnedsettelsen, egen holdning, fagkunnskap og erfaring ved utførelse av oppgaven (Ness, 2011).

3.3 Problemstillingen sin relevans til Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid tar for seg mennesket som individ i samfunnet, og deres interaksjon med samfunnet og system, for å fremme helse (Hanson, 2004). Siden det blir presisert at inkludering og deltakelse er viktig i vårt samfunn, er det viktig å få belyst hvordan føringene, lovene, ideologiene og målsetningene som et statlig organ legger opp til, oppleves av den enkelte i praksis.

I mitt arbeid som rådgiver ved Hjelpemiddelsentralen, vil bedre kunnskap om hvordan myndiggjøre, være viktig for praktisk yrkesutførelse. Det er derfor naturlig å fokusere på dette i problemstillingen, siden det også er en av grunnpilarene for Helsefremmende arbeid (Green & Tones, 2010). I dette er det i tillegg viktig å se på spenningsforholdet mellom individ og samfunn, og det symbiotiske forholdet som skapes når de møtes. Helsefremmende arbeid har også fokus på hvordan systemet og samfunnet er tilpasset, slik at individet har mulighet til å ta valg som fremmer sin helse (Hodgins & Griffiths, 2012). Det å kunne endre sin yrkesutførelse og praksis gjennom endring av organisering slik at dette er mulig, er i tråd med å reorientere helsetjenester, som WHO har som satsningsområde innen helsefremmende arbeid (WHO, 1988).

4 Teoretiske referanserammer og modeller

Dette kapitlet vil her presentere teorigrunnlaget som er relevant for problemstillingen som det søkes svar på (Busch, 2014). Helsefremmende arbeid ligger som et fundament for både teori og modeller. Presentasjonen av helsefremmende arbeid i dette kapitlet vil ha fokus på hva som blir vektlagt i teorien, og ser på hvilken betydning det har for analyse av empiri.

4.1 Helse og Helsefremmende arbeid

World Health Organisation (WHO) ble konstituert i 1948, og helse ble da definert som:

A state of complete physical, social and mental well-being, and not merely the absence of disease or infirmity.

...

Health is a resource for everyday life, not the object of living. It is a positive concept

emphasizing social and personal resources as well as physical capabilities.

(WHO, 1998, p. 1)

Definisjonen peker på at helse er mer enn fravær av sykdom, og har vært gjenstand for kritikk og motstridende begrepsavklaringer for forståelse av hva helse er og hva det skal være (Green & Tones, 2010). Å forstå helse kun ved fravær av sykdom, er lagt til en patologisk forståelse, og er knyttet til naturvitenskapelig forståelse av helse (Hanson, 2004). WHO sin definisjon, gir et videre og mer helhetlig syn på helse og mennesket. Den salutogene forståelsen av helse viser til at mennesket beveger seg på et kontinuum mellom helse og uhelse, og er i stadig bevegelse i forhold til begge disse holdepunktene.

Egen forståelse av hva helse er for seg, gir muligheter for å påvirke sin egen helse. Ved å stadfeste helse som en ressurs og menneskerett, må det jobbes internasjonalt, nasjonalt og lokalt for å fremme den rettigheten, slik at det er mulig for alle å bedre sin helse. Ansvar for helsen er dermed ikke kun lagt på det enkelte individ, men er også tillagt samfunnet (WHO, 1986). Helse som ressurs, er under kontinuerlig utvikling, og er derfor ikke et konstant mål i livet (WHO, 1998). Både den patogene og det salutogene synet på helse er nødvendig kunnskap for helsefremmende arbeid. De er derfor ikke motsetninger til hverandre, men skal benyttes som utfyllende og komplementære syn på helse

(Antonovsky, 2012). For å bekjempe sykdom og skade må en vite hvordan det kan oppstå, og for å gjøre noe bedre, må en vite hva som kan gjøre det bedre.

Helsefremmende arbeid ble i 1986 definert gjennom Ottawa Charter for Health Promotion, som:

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve their health
(WHO, 1998, p. 1)

Helsefremmende arbeid har sitt utgangspunkt i at mennesket settes i sammenheng med settinger som er naturlig å være i, der de utvikler seg, lærer, elsker og arbeider, for gjennom det utvikles også deres helse (WHO, 1986). Prosessen hvor menneskene får kontroll og blir i stand til å fremme sin helse, skjer nettopp i disse settingene. Helsefremmende arbeid er derfor mer enn å fokusere på enkelt tiltak som blir satt inn for å fremme en god helse hos enkeltindivider eller grupper (Hodgins & Griffiths, 2012). Ensidig fokus på livsstilsendring er eksempel på at «helsefremming» kan resultere i at mennesker føler seg maktesløse, hvor «blaming the victim» for deres egen dårlige helse, ble et uttrykk for dette (Stang, 2003; Weare, 2002).

Helsefremmende arbeid er en strategi for å fremme helse for alle i befolkningen, uansett om en ser med en individuell eller med en strukturell vinkling (Green & Tones, 2010). Strategien må tilpasses den enkelte situasjon, setting, individer, kontekst og nivå. Strategiene har likevel kriterier for at det er helsefremmende arbeid som faktisk foregår. For å illustrere kriteriene for helsefremmende arbeid, har Hanson (2004) utarbeidet en oversikt, slik figuren under viser det. Disse kriteriene, er absolutte og nødvendige sammen, for at det skal kunne sies at det foregår helsefremmende arbeid. Det vil si at det eksempelvis ikke holder å drive en helsefremmende aktivitet alene, eller endre strukturen i en organisasjon, uten at de som blir berørt, ikke er involvert i dette arbeidet. Fokuset på

Fokus på fremmende, det salutogene synet på helse, helhetssynet på helse må være i fokus, mange faktorer spiller inn.	Setting/ system tenkende og tilnærming, omgivelser og systemer som påvirker settingen, må være med i sammenhengen
Delaktighet, empowerment må være med for å kunne lykkes. Deltagere som er berørt må medvirke i arbeidet mot målet	Proessorientert arbeid, endringer tar tid, og endringer er en prosess, og har en kompleks sammensetning

Fig. 3 Kriteriene for Helsefremmende arbeid. (Hanson, 2004, p. 93). Gjengitt med tillatelse fra forlaget, Studentlitteratur. Den fylldige oversettelsen er på eget ansvar.

et salutogent syn på helse skal ligge til grunn og det må være deltagelse fra de det gjelder. Dette er en prosess som vil foregå i en spesifikk sammenheng og setting.

4.2 Empowerment/myndiggjøring

Empowerment, eller myndiggjøring, forstås som prosessen hvor mennesker får kontroll over det som er styrende for deres liv (Laverack, 2014; Stang, 2003). Synet på hva myndiggjøring er, har variert og gitt mange forestillinger om hva det innebærer for praktisk intervensjon (Hauge, 2003; Hauger & Arntzen, 2003). Myndiggjøring blir sett fra både individ og systemnivå, og siden dette henger sammen, er det vanskelig å analysere adskilt (Hanson, 2004). Innenfor en «empowerment strategi» (Hauger & Arntzen, 2003), kan det handle om at myndighetene avgir makt til enkeltpersoner, og videre handle om fordeling av makt mellom system og individ, hvor makt kan bli benyttet med, til eller over individet (Laverack, 2004).

Fokuset for myndiggjøring må derfor implementere de strukturelle faktorene i samfunnet, og om de gir mulighet for den enkelte å ta riktige valg for egen helse (Green & Tones, 2010). Maktdimensjonen i samfunnet er derfor sentral kunnskap som utgangspunkt for myndiggjøring, siden myndiggjøring handler om overføring av makt i de spesifikke sammenhenger som mennesker er i (Stang, 2003). Videre så er myndiggjøring et instrument for å oppnå helse, og gjenskapes kontinuerlig der det er blitt tillatt (Hanson, 2004). Myndiggjøring handler om å motvirke maktesløshet, diskriminering, undertrykkelse (Stang, 2003), og fremme sosial likhet for helse (Green & Tones, 2010).

Det sentrale ved myndiggjøring, er at enkeltmenneskers ressurser og krefter må utvikles og brukes, og vil da være med på å motvirke og redusere stress. Den enkelte kan myndiggjøre seg selv, men prosessen fremmes ved at noen tillater at en blir myndiggjort, i den konteksten dette vil bety noe (Stang, 2003). Myndiggjøring oppfattes ulikt, men er styrt av egen opplevelsen av kontroll, og det er den enkelte i den gitte situasjon som kan ta en avgjørelse for sin egen del. Hvordan det skal myndiggjøres, og om en blir myndiggjort, må derfor defineres fra den enkelte, miljøet som omgir dem og konteksten prosessen foregår i (Green & Tones, 2010; Poland, Krupa, & McCall, 2009).

4.3 Settingstilnærming

En setting er en sosial kontekst som inngår i menneskers daglige liv, og slik WHO definerer det, der mennesker lever, elsker, lærer, leker og arbeider (WHO, 1991). Settinger blir her definert som avgrenset i et fysisk rom, med et sett av personer som innehar sine roller, og dette består av en bestemt struktur og organisering. Det er blitt en romsligere definisjon av settinger, for å tilpasse det til samfunnet i dag og i fremtiden (Laverack, 2014; Scriven, 2012a). Settingen er i denne oppgaven et rom for å belyse møtet mellom bruker av en offentlig tjeneste og den som yter tjenesten på vegne av det offentlige systemet. Den interaksjonen som oppstår i dette møtet, er med på å legge premissene for om myndiggjøring skjer. De som møtes har sine roller, og sin agenda for møtet.

Settingstilnærming som arbeidsmetode, blir beskrevet med at det ikke kun er personers livsstil eller tilgjengelige helsetilbud som er bestemmende for om helse er fremmet (Hodgins & Griffiths, 2012). Det handler om å benytte settingene som gjenstand for å styrke individet i settingen, med utgangspunkt i hvilke ressurser, muligheter og behov settingen innehar (Poland et al., 2009).

Ut fra en sosiøkologisk vinkling, vil en settingstilnærming gi en forståelse for hvordan individet blir påvirket av det som er perifert fra det globale på makronivå, til det helt nære på mikronivå, og hvordan individet påvirker tilbake igjen. Derfor vil en forståelse av hva som skjer i samhandlingen mellom individer i et mindre miljø, gi muligheter for å forstå hvilke innsatser en må legge til rette for, i en større organisasjon. (Biddle & Seymour, 2012; Rønningen, 2003). De fundamentale prinsippene for å fremme helse ved en settingstilnærming er gitt å være ledelse av prosessen, tydelige rammer/rutiner, deltagelse og samarbeid (Scriven, 2012b).

4.4 Prosesser i Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid er et system og prosessorientert fag (Green & Tones, 2010; Hanson, 2004). Prosessen har som mål å fremme helse for individ og samfunn. Denne prosessen settes inn i system, og det blir igjen styrt av sammenheng og den relasjonen som individene har til hverandre, situasjonen og setting. Prosess blir definert på mange

måter, og et utvalg eksempler viser til at endring fra en tilstand til en annen er fellesnevner (Hanson, 2004; Lent, u.å.).

Sosiologi har influert helsefremmende arbeid som fag, og har sin kjerne i å analysere prosessene som danner bilder av verden slik den framstår på forskjellige nivåer (Thorogood, 2002). Der menneskene styrer prosessene med sine ideer, tanker, væremåte og samhandling, blir dette omtalt som en myk prosess. Den utfyllende siden kjennetegnes med begreper som effektivt, presisjon, kvantifisering og styring. Begge deler inngår som komplementære deler i helsefremmende prosesser (Hanson, 2004), hvor de harde prosessbegrepene danner ramme og struktur, mens premissene til innholdet av prosessen må være fra den myke prosessen.

4.5 Den salutogene modellen, opplevelse av sammenheng

Helsefremmende arbeid har et salutogent syn på helse (Hanson, 2004). Helsedefinisjonen er da at mennesket beveger seg konstant på et kontinuum mellom helse og uhelse, og det veksles på hvor vi er på dette kontinuumet (Antonovsky, 2012). Det som påvirker hvor vi befinner oss, er om vi har en opplevelse av sammenheng (OAS) i den gitte kontekst, livssituasjon og setting. OAS består av at det som er, oppleves som meningsfullt, håndterbart og begripelig.

Det som utfordrer OAS er stressorer som vi kontinuerlig blir påvirket av. Menneskene har motstandsressurser, og dette er ressurser det enkelte individ har for å håndtere stressorene. Metaforen som gjerne blir benyttet for å beskrive dette, er at vi kan se for oss at vi alle er i en elv som strømmer i en retning. Det er utfordringer underveis i denne elvereisen, og det er stressorene som blir taklet av det sett verktøy vi har som er motstandsressursene. Dess høyere OAS, dess nærmere er en fullkommen helse i kontinuumet, og bedre er en til å takle stressorer. Styrken av OAS er utviklet av tre elementer: konsistens, balanse i over og underbelastning, og deltagelse i viktige avgjørelser som blir tatt (Antonovsky, 1996).

4.6 Modellene sin innflytelse i denne oppgaven

Innledningsvis til dette kapittelet, ble det presentert at modeller vil være i fokus ved analyse av empiri. Modellene som blir presentert har i tillegg hatt innflytelse på

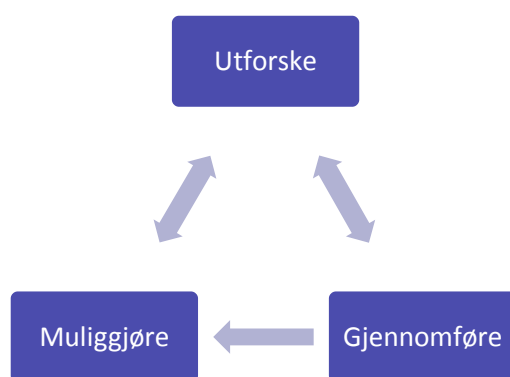
utformingen av spørsmål til intervjuguidene, og vært med som veileder underveis i intervjuene og fokusgruppeintervjuet.

4.6.1 EEP modellen

Hauge stiller spørsmål i sin avhandling om myndiggjøring av ansatte vil påvirke deres helse og organisasjonens ytelse (2011). Fokuset hans er å vise hvordan myndiggjøring av de ansatte foregår, og prosessene som foregår mellom leder og ansatte ved dette. Han utformet en modell for å gi en forståelse av hvordan myndiggjøring utvikles og blir gjenstand for noe varig i en organisasjon og hos arbeidstakerne. Gjennom Employee Empowerment Processes Model (EEP modellen) sier han at endringer påvirker både organisasjonens resultater og arbeidstakernes helse. Den primære funksjonen til modellen vil være å vise til hvor i prosessen myndiggjøring kan påvirkes, og hvilke resultater det kan gi.

EEP modellen er utviklet gjennom et prosjekt for å avdekke ansattes myndiggjøring gjennom endringer i arbeidet. Endringsarbeidet var satt i system, og essensen her er at modellen ble utviklet gjennom aksjon forskningsprosjekt, over flere år. Her var det å se gjennom handlingene til de ansatte om de var myndiggjort, og ikke gjennom hva de sier og tenker. Denne modellen er en helhetlig prosessmodell, og består av 3 underprosesser. Pilene mellom tekstboksene viser til prosessene fra den ene tilstanden til den neste.

Fig. 4 (Hauge, 2011, p. 48) Gjengitt med tillatelse fra forfatter.



I prosessen mellom Muliggjøre og Utforske blir individet utfordret til å forholde seg til noe utenfra. Individet må gjøre noe for å bli bemyndiget, og hvor utfordringen må gjennom en vurdering av individet selv, skal jeg godta, avvise eller jobbe med utfordringen for å avklare hva som blir

tilbydd og hva som er målsetningen? I praksis er det her informasjon blir gitt og mottatt, for så å vurdere videre hva dette egentlig handler om og hva en skal gjøre med det. Dette er en type felles forståelse på utfordringen som blir utredet i denne prosessen. En relasjon

slår rot, og vil utvikle seg ut ifra hvordan det blir handlet fra de involverte parter. Avgjørelsen om å gå videre i prosessen blir tatt her. Her blir det rollefordelingen, der den som skal myndiggjøre noen er Muliggjørere, og den som Utforsker, er den som blir myndiggjort

Proessen mellom Utforske og Gjennomføre viser til eventuelle modifiseringer på området, og starter når personen har bestemt seg for hva som må gjøres, hvilke endringer det består i, hvordan passer dette for meg? Konsekvensene for de valgene, står i forhold til erfaring de har fått tidligere, ved liknende situasjoner. Vurderingen er her å teste ut hvordan resultatet blir seende ut, og om dette er noe som kan være et varig resultat. I denne prosessen blir endringen prøvd ut, endret og prøvd ut på nytt. Slik blir prosessen gående til en finner måten å gjennomføre på som vil fungere for alle parter.

Den siste prosessen mellom Gjennomføre til Muliggjøre, er å avgjøre om de nye måtene å løse oppgavene på gir et varig fundament for hvordan gjøre det videre. I den helhetlige prosessen, er dette et kritisk område som vil gi grunnlag for om myndiggjøring finner sted. I denne prosessen blir det forankret en måte å jobbe på. Relasjonen bygges opp, med tydelige kommunikasjonslinjer, en finner måter å møtes på, eller andre faktorer som er et klart resultat av de foregående prosessene. Målet for prosessene ble satt.

Det er ikke mulig å gå fra Muliggjøre tilbake til Gjennomføre, siden dette vil undergrave selvbestemmelse og vil dermed undergrave en myndiggjørende prosess.

Hva skal EEP modellen benyttes til?

Modellen har vært retningsgivende for utvikling av spørsmålene til intervjuguiden og en modell som har vært en støtte underveis i intervjuene. Det har vært viktig å sikre at en får svar som kan inngå i analyseverktøyet, men samtidig så skal prosessen som informanten forteller om, komme til uttrykk. Den har også vært retningsgivende i utforming av presentasjonen av resultatene, men har ikke influert på tankegangen ved den tekstnære kodingen. Da var fokuset å få fram det meningsbærende fra informantene og se det i konteksten den ble presentert i.

Siden innhenting av empiri vil foregå ved individuelle intervju, vil det ikke være mulig å teste hva de faktisk gjør eller vil gjøre. Derfor må jeg stole på det de forteller de har gjort, eller selv regner med at de skal gjøre i fremtiden. Som analyseverktøy vil jeg se om den enkelte har blitt myndiggjort gjennom den/de prosessen/e som har de vært gjennom. Meningen er å kunne vise om EEP modellen kan avdekke at det har skjedd en myndiggjørende prosess, samt kunne gå nærmere inn på hvor og hvordan det arter seg i utsagn informantene har gitt.

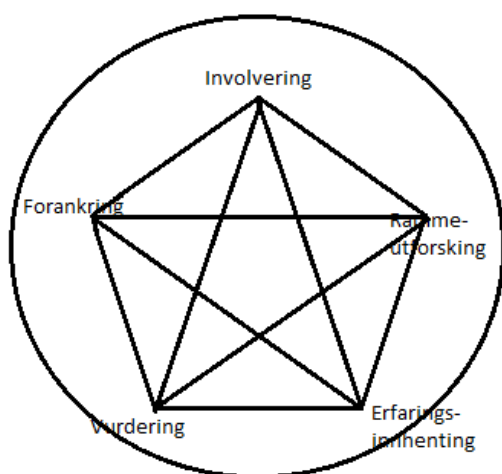
4.6.2 HENÆR refleksjonsmodell

HENÆR står for HELsefremmende NÆRmiljøarbeid, og modellen har sin bakgrunn fra HENÆR senteret (Hauge, 2003). Modellen er utarbeidet som et verktøy for systematisk refleksjon over det vi vanligvis gjør. Med fokus på tjenesteyters handlingsrom for å myndiggjøre de som trenger tjenester, vil deres tanker om det, komme fram av praten fokusgruppen har. Deres arbeidshverdag, deres rammer, handlingsrom og samarbeidspartnere er naturlige elementer i deres refleksjoner og det er også det HENÆR modellen ønsker å sette i system.

Det essensielle med denne modellen er å systematisere refleksjonene, slik at de som reflekterer stiller spørsmål som vil gi oversikt over situasjonen, som igjen vil forklare grunnlaget for de valg som er truffet. Modellen er ikke en statisk modell, noe som blir vist ved at alle elementene henger sammen, og det er ikke gradering av at noe er viktigere

Fig. 5 (Hauge & Ausland, 2003)

Gjengitt med tillatelse fra forfatterne.



enn noe annet. Det er heller ikke sagt noe om rekkefølge av elementene. Forfatterne legger vekt på at modellen tar form etter empirien, og at det er bruken av modellen som er viktig. Det er en analytisk relasjonell modell, og det er dermed ikke noe fasit på hvordan en skal forstå de enkelte elementene i modellen. Det er viktig å presisere at elementene er likestilte og at de er forbundet med hverandre på mange forskjellige måter. Det er nettopp

måtene som de er forbundet med hverandre på, som er i interessefeltet for hvert enkelt tilfelle som modellen blir benyttet med.

Hva skal HENÆR modellen benyttes til?

Først og fremst har HENÆR modellen vært retningsgivende for utforming av intervjuguide for fokusgruppen med rådgivere ved Hjelpemiddelsentralen. Bakgrunnen for å benytte denne modellen, er at rådgiverne ved Hjelpemiddelsentralen er representativ for profesjonelle hjelpere (Hauge & Ausland, 2003; Hauger & Arntzen, 2003; Hem, 2003) Det er ikke satt opp så mange spørsmål i intervjuguiden, men jeg håper at deres diskusjon og refleksjon gjenspeiler de elementene som modellen består av. Aanderaa (2004) har eksempler på hvilke spørsmål en kan stille seg ved de forskjellige tilstandene, men dette er eksempler og gir et inntrykk av hva meningsinnholdet kan dreie seg om, ved de forskjellige elementene.

5 Vitenskapsteori og metode

Utgangspunktet for undersøkelsen er problemstillingen «Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen? », og problemstillingen ligger til grunn for valg av forskningsmetode (Busch, 2014; Engelstad, Grenness, Kalleberg, & Malnes, 2005; Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010).

Vitenskapsteorier er dannet på grunnlag av hvordan en oppfatter verden (ontologi), og hvordan tilegne seg kunnskap om verden (epistemologi) (Jacobsen, 2005). Dette henger sammen med hvordan vitenskap oppstår, og hva som er gyldig vitenskap. I mange tilfeller er det et filosofisk spørsmål om verden og dets værende (Nyeng, 2012), og den vitenskaps-filosofiske diskusjonen innen samfunnsvitenskapen, hadde sin bakgrunn i synet på at menneskelige modeller skulle forstås ut i fra et positivistisk ståsted (Grimen, 2004). Positivismen forfektet at all vitenskap skulle forstås og forklares fra naturvitenskapelige prinsipper, hvor kausale forklaringer var sannheten. Dette ble avvist som forklaringer fra hermeneutiske fag, som legger vekt på beskrivelse og fortolkning av meningsfullt materiale (Engelstad et al., 2005).

Samfunnsfagene handler om den prosessen og samhandlingen som skjer, hvor individet påvirkes og påvirker (Grimen, 2004; Johannessen et al., 2010), som også er nedslagsfeltet for vitenskapsutvikling for helsefremmende arbeid, gjennom forskning og fagutøvelse. (Thorogood, 2002). Det blir lagt vekt på at både emneområdet og metode er felles for samme vitenskapelige familie. Samfunnsvitenskapelige, kvalitative metoder legger vekt på at virkeligheten ikke er objektiv og fri for verdier, men fortolkes. Det kan gi oss noen svar, men ikke et entydig svar på spørsmålet (Nilssen, 2012).

Derfor vil den ontologiske forutsetning i denne oppgaven, være at det er mange virkeligheter, siden det her er snakk om flere informanter. Epistemologisk forutsetning er at virkeligheten blir konstruert i møtet mellom forsker og informantene, og dette blir i denne oppgaven gjort med de kvalitative metodene som individuelle intervju og fokusgruppeintervju.

5.1 Hermeneutikk, tolke og fortolke

Hermeneutikken har to hovedretninger, den tradisjonelle og den filosofiske. Disse retningene har utviklet seg fra å kun fortolke det skrevne ord, til å benyttes til her og nå hendelser og sammenhenger. Sentralt i utviklingen har vært synet på forskerens posisjon i forskningen (Thornquist, 2003), hvor spørsmålet om objektivitet er mulig (Skjervheim, 2001(1957)). Hermeneutikk handler om fortolkning og forståelse (Thornquist, 2003) av det som er, og orienterer seg spesielt mot meningsfulle fenomener. Disse meningsfulle fenomener dreier seg om menneskelige aktiviteter og det som regulerer dem (Grimen, 2004; Johannessen et al., 2010). Det synet har ikke vært helt uproblematisk, og er blitt utfordret av den positivistiske fløyen av samfunnsvitenskapen, som tror på en nøytral og objektiv forskerrolle (Nyeng, 2012).

Det legges vekt på tolkerens forkunnskap om tema, og formålet var å oppnå gyldig og allmenn forståelse av dette (Kvale & Brinkmann, 2009). Det presiseres også at forskerens bakgrunn og ståsted i forskningsprosjektet, påvirker valg av tema, problemstilling, teori og forskningsmetode (Neumann & Neumann, 2014), noe som blir retningsgivende i denne oppgaven. Fortolkning av noe, er å kunne forstå noe ut fra eget ståsted. All tolkning og fortolkning er farget av verdier, erfaringer, holdninger, inkludert teoretisk ståsted og vitenskapelig utgangspunkt (Thornquist, 2003). Etter hvert som forståelsen utvides, bygges grunnlaget for mer fortolkning, og igjen vil forståelsen av det som er, endre karakter.

Rollen som forsker vil være påvirket av egen jobb. Det som preger forforståelsen mest, er møtene med alle de som har hatt behov for hjelpemidler og tilrettelegging på sin arbeidsplass. Den rollen jeg har, er da å gi mest mulig av kunnskap om dette, på generell basis og på individuell basis. Møtene har vært veldig forskjellige, og det har vært forskjellig grad av involvering fra min side. Årsakene til dette har vært mange, men er preget av egen vurdering av hva behovet har vært, ut fra hvorvidt min involvering har hatt betydning i den enkelte saken.

Min vurdering videre var at mitt ståsted ville påvirke utformingen av intervjuguide og hvordan intervjuet på, og jeg fant at det var nødvendig å få gjennomført prøveintervju. Prøveintervjuene ble gjennomført med personer jeg kjente fra før, og som var kjent med hjelpemidler og tilrettelegging i arbeid.

Gjennom dialogen kan fortolkningen finne en virkelighet som både den som er empiri eier og den som er empiritolker kan bli enig om. For å forstå tolkeren, må en også vite hva som er den grunnleggende forforståelsen av temaet (Habermas, 1999). Den erfaringen jeg fikk, ga meg en retning for endring av intervjuguidene. De gav meg en forventning om hva jeg kunne få av svar, og de fikk meg til å kjenne på reaksjoner som var uventet. Intervjuene berørte følelsene mer enn jeg trodde de ville, og det i seg selv var en nyttig erfaring. I det daglige på jobben, er det ikke alltid en får tilbakemelding på hvordan tjenestene er ytt, hvordan en blir oppfattet av omgivelsene, og hvilke forventninger som egentlig ligger til grunn. Derfor har det å få den direkte tilbakemeldingen fra prøveintervjuene gitt meg et nytt ståsted i å forstå og tolke utsagn som kanskje vil komme fram av intervjuene. Dreining av intevjuguiden (Vedlegg 5), ble mer mot problemstilling og forskningsspørsmål, og ikke så mye på den tekniske formidlingsprosessen. Jeg ble også mer oppmerksom på å få en flyt i intervjuet, slik at det ikke ble slavisk å følge et oppsett som vi måtte snakke oss gjennom.

Det ble ikke gjennomført prøveintervju av fokusgruppe, siden det er en gruppe bestående av personer med mye av det samme ståstedet som meg selv. Intervjuguiden er bygd på bruddstykker, direkte fra føringer (Rikstrykdeverket, 1997) for medvirkning (Vedlegg 6), for å ha et utgangspunkt for refleksjon.

Det er valgt en fortolkning av empiri med «stegvis-deduktiv induktiv» metode (SDI) (Tjora, 2012). Teorien er benyttet aktivt fra problemformulering, til drøfting av dem. For de individuelle intervjuene, vil det ligge til grunn en teoretisk referanseramme, og empirien blir forstått ut fra egen forforståelse og informantens måte å uttrykke sin opplevelse her og nå. Gjennom analysearbeidet blir teorien trukket inn vekselvis i forhold til hva som blir analysert, når det blir analysert, om det er fortettet informasjon, eller løsrevet ut fra individuelle utsagn.

Koding av empirien etter SDI metoden, er særegent som tekstnært og kunne ikke vært forutsett som kodesett i forkant av innhenting av empirien (Tjora, 2012). Det er valgt å gjøre det på den måten, også for å få teorien på en armlengdes avstand, og muligens få et rom for nye oppdagelser i det informantene forteller. Selve prinsippene for tekstnær koding var til hjelp for den videre forståelsen og presentasjonen av fortellingene.

For fokusgruppeintervjuet var det valgt ut en modell for refleksjon, og den ble benyttet til analyse av empirien. Spørsmålene var utformet for å bringe frem informantenes tanker om noe spesifikt ved deres egne arbeidsoppgaver. Derfor var kategoriseringen allerede lagt, mens analysen tok utgangspunkt i det meningsbærende i deres utsagn. Fokusgruppeintervjuet hadde som formål å belyse den andre siden av myndiggjøring, det å kunne myndiggjøre andre. Egen for forståelse handler mye om det, men det er likevel av verdi å kunne reflektere sammen med andre, sette ord på sine tanker, erfaringer, spørsmål og undring.

5.2 Metodetilnærming og datamateriale

Denne oppgaven er basert på empiri fra to forskjellige informantgrupper som er i relasjon til hverandre. De som representerer arbeidstakerne med funksjonsnedsettelse, deler sin historie som er fokusert rundt akkurat det temaet som hovedspørsmålet tar opp, deres opplevelse av myndiggjøring i en konkret hendelse. For å referere til kapittel 4.2 om myndiggjøring, er det ikke her bare snakk om å myndiggjøre seg selv, men at en er avhengig av en konkret situasjon, og at det skjer i relasjon med en eller flere parter. Derfor ble det naturlig å finne ut om rådgiverne ved Hjelpemiddelsentralen, var seg bevisst det å legge til rette for medvirkning. En fokusgruppe bestående av personer som har noe av det samme erfaringsgrunnlaget som ligger i egen for forståelse, er også med på å sikre en støtte til vurdering og analyser.

5.2.1 Metodetilnærming for enkeltintervjuene

Allerede i problemstillingen, ønsker jeg å utforske informanternes opplevelse av noe. Det kvalitative forskningsintervju er et naturlig valg som metode, ved en fortolkende og beskrivende spørsmålstilling, samt mulighet for fylldige beskrivelser og oppfølgende spørsmål der og da (Johannessen et al., 2010; Kvale & Brinkmann, 2009). Empiri skapes i møtet mellom forsker og informanter, om deres opplevelse av en gitt situasjon, der forskeren er ansvarlig for å få produsert relevant empiri (Everett & Furseth, 2012; Nilssen, 2012). Forskeren, meg i dette tilfelle, må være lydhør for det informanten forteller og må kunne reagere på det de forteller og få informantene til å utdype, uten å være for gjentagende og stillestående.

Dette ansvaret innebærer kontroll over hva det skal snakkes om. Hvilke teknikker for samtale som blir benyttet, kan være avgjørende for å skape rom for tillit, frihet til å uttrykke seg, og få fram nyanser som er spesifikk for situasjon og person (Jacobsen, 2005; Johannessen et al., 2010; Nilssen, 2012). Egen forforståelse er dermed med på å prege oppfølgingsspørsmål og fordypning i uttalelser som blir gitt av informant. Min kunnskap om området kan hjelpe meg som forsker å gripe tak i noe som informanten forteller eller uttalelser som de har, for kanskje vil jeg forstå at de har noe mer å fortelle. Formen på intervjuene bærer preg av dybdeintervju, som er fokusert på et spesifikt tema (Tjora, 2012).

5.2.2 Datamaterialet for enkeltintervjuene

Hensikten var å finne enkeltindivider som har opplevd en helt konkret hendelse, og inklusjonskriterier er at informanter har fått positivt vedtak fra Hjelpemiddelsentral om hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, og er i jobb. Informantene må derfor velges ut fra Hjelpemiddelsentralen sine registre, og dette krever en egen søknad til NAV (2013bVedlegg 1). Videre, så ble det sendt inn søknad til Norsk senter for forskningsdata, NSD (Vedlegg 2). Det ble sendt en formell henvendelse til Områdedirektør for Hjelpemiddelsentralene, med forespørsel om å få hjelp fra de andre Hjelpemiddelsentralene i Østlandsområdet. Fire Hjelpemiddelsentraler sa seg villig til å finne aktuelle kandidater og sende ut brev. Det ble det sendt 64 brev, fordelt på disse fire Hjelpemiddelsentralene. Jamført etiske betraktninger, ble det ikke sendt ut til personer i fylket jeg selv jobber. Personvern sikres ved at Hjelpemiddelsentralene som sender ut brev, ikke vet hvem som sier seg villig til å stille som informant. Det vil ikke være kjent for meg hvem som får forespørsel om å være med i undersøkelsen, og derfor vil det heller ikke være mulig å følge opp når svar uteblir.

Siden det ble klart at informanter ikke meldte seg, ble det nødvendig å utvide metode for å komme i kontakt med aktuelle informanter. Det ble sendt inn en endringsmelding til NSD (Vedlegg 2a), hvor forespørselen blir rettet til interesseorganisasjoner for mennesker med ulike funksjonsnedsettelse. Videre så gikk forespørsel i form av snøballmetoden. Fremdeles ble det beholdt et mellomledd, og informantene måtte aktivt ta kontakt og melde sin interesse.

5.2.3 Metodetilnærming for fokusgruppe

Målsetningen med fokusgruppediskusjon, er å få en vinkling på medvirkning fra tjenesteyters ståsted. Det er gitt mange føringer til tjenesteytere for å gi medvirkning til brukere av tjenestene, slik det er vist til i kapittel 2.4. Disse føringene kan gi et løfte om hvordan gjennomføre det på. Behovet for en fokusgruppe lå i å få fram om idealet for medvirkning, slik det blir framstilt gjennom føringene, er realistisk å få gjennomført i ett og alt. Det er viktig å vise hvordan rådgivere ved Hjelpemiddelsentralen jobber med myndiggjøring. Gjennom refleksjon over egen arbeidsmetode, kan de vise til hva som påvirker, og hvilke vurderinger og som ligger til grunn i det å gi medvirkning.

5.2.4 Datamaterialet for fokusgruppen

Hensikten var å finne ansatte ved Hjelpemiddelsentralen som jobber i relasjon til arbeidstakere som søker hjelpemidler og tilrettelegging til arbeidsplassen. I dette tilfellet fikk alle rådgivere ved egen Hjelpemiddelsentral en forespørsel og informasjon skriftlig (vedlegg 4). Den som hadde lyst og mulighet, meldte sin interesse. Til forskjell fra enkeltinformantene, ble mulige deltagere valgt ut fra egen kunnskap om kollegene. En fokusgruppe bør ha 6 - 12 deltakere (Tjora, 2012). I dette tilfellet heller jeg heller til å benytte en mini-fokusgruppe (Krueger & Casey, 2000), som består av personer med en spesifikk erfaring innen et gitt fagområde. De som meldte sin interesse fikk en intervjuguide (vedlegg 6) for å forberede seg på refleksjonstema. Det ble satt opp tidspunkt og sted for gjennomføring av møtet.

5.2.5 Resultatet av jobben med å få tak i informanter

Av de individuelle informantene, var det tre personer som meldte seg. En ble rekruttert via Hjelpemiddelsentralen, en via interesseorganisasjon og en via snøballmetoden. Alle tok kontakt med meg i etterkant av at de hadde blitt forespurt av en tredjepart. Intervjuene ble utført med tre forskjellige metoder. Den ene metoden var fysisk oppmøte på et sted valgt av informanten, en kafe. Den andre metoden var over telefon, men skulle egentlig ha vært via Skype. Teknisk hindring gjorde at det i siste liten ble gjennomført over telefon. Den tredje metoden var via Skype. Det ble tatt lydopptak av alle intervjuene, som ble umiddelbart transkribert, og tilsendt informantene.

Ved deltagelse i fokusgruppen, var det fem rådgivere som meldte sin interesse, men en av dem meldte avbud på dagen som var satt for avtalen, grunnet sykdom. Det ble valgt å gjennomføre fokusgruppeintervjuet likevel, grunnet tidsnød. Tidspunktet for intervjuet ble lagt til etter arbeidstid, og det ble benyttet et rom på forskers egen arbeidsplass. Egen rolle var å være en prosessleder i gruppen, ved å komme med spørsmål, avklaringer underveis og oppsummere hvis det var behov for det. Det viktige var å holde refleksjonene i gang, og at det helst ble holdt innenfor temaet som var satt. Det ble tatt lydopptak av fokusgruppeintervjuet, og det ble transkribert umiddelbart etterpå. Deltagerne fikk det transkriberte materialet tilsendt i etterkant.

Egne spørsmål og kommentarer anså jeg som viktig å få med i transkriberingen, siden det kunne være utfyllende i den totale empirien som ble skapt.

5.3 Metodekritikk

En kan stille seg spørsmål om valg av metode kan ha skremt bort potensielle informanter, og om det kunne ha vært en mulig måte å innhente empiri med tilsvarende verdi med kvantitativ metode. Det kan være vanskelig å komme til samme presentasjon av empiri ved kvantitativ metode, når det er den enkeltes historie en er ute etter. Det hadde vært noe annet hvis jeg hadde sett etter sammenhenger, eller ville ha en mengdeforståelse av et problem (Jacobsen, 2005). Problemstillingene i denne oppgaven er ute etter de myke, og kanskje de unike poengene, fremfor å trekke klare sammenhenger ut fra en mengde svar.

Å få tak i informanter, var en langtekkelig prosess. Årsaken kan være at det ble valgt å ha et mellomledd for å få tak i informanter, og det var helt utenfor egen kontroll hvem som fikk en henvendelse, når de fikk den, og slik ble det ikke mulig å purre på svar. Likevel så fikk jeg like mange svar tilbake på de tre forskjellige metodene, via Hjelpemiddelsentralen, via interesseorganisasjoner og via snøballmetoden. Derfor er det vanskelig å vite om den ene metoden ville være bedre enn noen annen. Hvis forespørselen fra Hjelpemiddelsentralene hadde vært til hele landet, og ikke bare fra fire fylker, kan det være at det ville blitt flere henvendelser. Det viste seg at det gikk fint å intervjuer på forskjellige måter, som over telefon og med Skype, så lang avstand til informantene ville ikke ha så stor betydning. Hvis det hadde blitt gitt oppfordring til hele landet med en gang, kunne det ha resultert i flere informanter, som ville gitt enda større mangfold i

historier. Likevel, henvendelsen via interesseorganisasjonene var for hele landet, så det er ikke godt å si.

Jeg undrer på om det er en underliggende årsak til at det er blitt gjort så lite undersøkelser av hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, at det er vanskelig å få tilgang til de som faktisk kan si noe om det. Den erfaringen som ble knyttet til dette prosjektet, hvor det tok lang tid, og det var få som meldte seg som informant, kan kanskje vise at disse personene ikke ønsker å ytre seg, de er fornøyde, eller rett og slett at de tror at de ikke kan bidra.

Å forske i eget fagfelt er utfordrende i at egen forståelse av temaet kan overskygge det som faktisk er. Mine holdninger til informantene kan bli preget av den rollen som jeg er vant til å ha, ikke som forsker, men som tjenesteyter. Det kan i så måte komme til uttrykk i å skulle forsvare eller svare for utsagn fra informantene, som klart vil putte meg inn i rollen som tjenesteyter. Det kan likevel i enkelte tilfeller underveis i intervjuet, være på sin plass å gi til kjenne hvilken bakgrunn en har, uten å skulle gå inn i en tjenesteyters rolle. Egen forforståelse kan også ha gjort meg blind på selvfølgeligheter, som kanskje ikke er selvfølgeligheter likevel. I etterkant har jeg sett at noe mangler, eller mer utfyllende empiri kunne vært på sin plass, men at det ble oversett underveis i intervjuet. I etterpåklokskapens ånd så leter en etter årsaker til at det har skjedd, og hvor det er erfart at transkribering og intervjuguiden er gode redskaper for å få et bilde av det.

5.4 Ethiske betraktninger

Undersøkelsen er meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD) (Vedlegg 2), også med påfølgende endringsmelding (Vedlegg 2a). Det er i tillegg blitt søkt og godkjent av NAV Sikkerhetsseksjonen (NAV, 2013b) (Vedlegg 1 og 1a). Dette er de formelle kravene som må være til stede for å få lov til å gå i gang med prosjektet. Det er i tillegg rettet henvendelse til NSD om prosjektet vurderes som søknadspliktig for godkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), og fikk svar på at det er det ikke.

Ethiske retningslinjer som ligger til grunn for gjennomføringen av prosjektet er fra Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) (2011).

Det ble på ingen måte lagt skjul på at jeg jobber på en Hjelpemiddelsentral. Det ble opplyst om det både skriftlig og muntlig til informantene.

Ved transkribering av intervjuene og fokusgruppeintervjuene, ble navn på personer helt utelatt, også på steder, byer og fylker, samt informantenes navn. Det ble ikke tatt med prat som ikke hadde en direkte tilknytning til det temaet som intervjuet skulle ta for seg. Transkriberingen blir på ingen måte gjengitt i denne oppgaven, annet enn direkte gjengivelser av uttalelser fra informantene, som har sin hensikt å gi et tydeligere bilde av det meningsbærende. Ved gjengivelse av sitater fra intervjuene, er det valgt å ikke gjengi med veldig tydelig dialekt, siden det kan være avslørende i forhold til person. Det er heller ikke sagt eksakt hvor de jobber, slik som type bransje eller firmanavn.

6 Presentasjon av individuelle historier

Denne presentasjonen gis som tre individuelle historier, som et bilde av informantenes ulike opplevelser. Deres historier vil være bundet opp til de spørsmålene jeg ønsker svar på i denne oppgaven. Problemstillingen «*Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?*» blir besvart gjennom historiene. Historiene presenteres etter tekstnær koding og kategorisering av deres uttalelser fra intervjuene. Det kontekstuelle var vanskelig å få fram, derfor var det nødvendig å gjennomgå transkriberingen på flere måter, for å kunne gi leseren best mulig innblikk av opplevelsen.

Antall informanter kan sies å være snaut, og nettopp derfor må informasjonen som er gitt, forvaltes med det individuelle særpreget som det har. Informantene mine har så forskjellige behov og historiene er så ulike, at de til sammen kan gi et bredt inntrykk av hvordan opplevelsene av medvirkning kan være.

6.1 Mening om medvirkning

Det som ligger til grunn, og som er interessant for den videre bearbeidelsen av informasjonen, er faktisk hva den enkelte legger i medvirkning. Så introduksjonen i intervjuet er også essensen for hvordan jeg skal kunne tolke og gjengi den informasjonen som ble gitt meg. Dette gjelder alle informantene, og analysen av informasjonen fra dem.

Hva legger du i medvirkning?

Dette enkle spørsmålet fremkalte både spørsmål og refleksjoner hos informantene, og det ble etter hvert gitt et bilde av medvirkning som går både bredt og dypt, slik en av informantene uttalte det. Det kan være meget individsentrert, men også universelt og politisk, for å kunne endre en praksis for alle, slik en annen informant kjente på det. Essensen går likevel på at en må ha informasjon om alternativer nok til å kunne ta valg, og at en har mulighet til å ta de valgene, for å kunne bestemme sin egen hverdag, slik en tredje informant beskriver det. For å gå litt dypere i hvordan medvirkningen arter seg, er dialog og kommunikasjon, samt den direktekontakten med personene som jobber på Hjelpemiddelsentralen, trukket fram som viktige elementer for å kunne medvirke.

Personene som jobber på Hjelpemiddelsentralene må ha kunnskap som de gir videre, slik at det blir en treffsikkerhet i informasjonssøking, og at det da blir muligheter for å foreta valg.

6.2 Inter1

Den første historien handler om Inter1 som er hørselshemmet, bruker høreapparat på begge ørene og arbeidsplassen er i butikk. Støybildet er stort, og Inter1 har vanskeligheter med å høre den enkelte kunden som Inter1 samtaler med på jobben, grunnet bakgrunnsstøy. Inter1 hadde fått et tips om et hjelpemiddel som burde prøves. Inter1 ville vel egentlig ikke ha det, men var åpen nok til å prøve. Hørselssentralen på sykehuset søkte om hjelpemiddelet for Inter1, og gav da beskjed om at Hjelpemiddelsentralen ville ta kontakt når Inter1 skulle få «pennen». Dette gikk kjapt, og omtrent en måned etter fikk Inter1 en telefon fra Hjelpemiddelsentralen, og det ble gjort avtale om møte på hjelpemiddelsentralen. Inter1 opplevde dette møtet som informativt og fint, og overraskende i positiv forstand, når det gjaldt service.

Slik det ble fremstilt, så var det en større verden Inter1 fikk presentert ved å bruke dette hjelpemiddelet. Det overraskende ved servicen, var at konsulenten ikke bare satt ved bordet og ga informasjon, men demonstrerte hjelpemiddelet ved å gå bort fra Inter1, lukke døren, og i tillegg tilby service hjemme til hjelpemiddelet som Inter1 hadde fått til å ha til tv-en. Inter1 hadde ikke klart å få denne koblet til tv-en. Det som viste seg å være enda bedre, var at hjelpemiddelet som Inter1 hadde fått til jobben, også kunne benyttes på tv-en, og da slapp Inter1 å ha forskjellige hjelpemidler, men ville klare seg med en. «Så det var jo genialt», som Inter1 sa det selv.

Den gode servicen som ble opplevd, var god fordi, som Inter1 selv sa, fikk det lille ekstra, fra konsulenten på Hjelpemiddelsentralen. Inter 1 uttaler videre at det kommer veldig an på hvem en treffer på som konsulent fra Hjelpemiddelsentralen. Det må være en personlig egenskap, personlighet og kunnskap om produktet samlet, som utgjør det lille ekstra.

For da har jeg møtt en konsulent som har tatt vare på meg, fra, med en gang jeg trengte et hjelpemiddel og til jeg har fått det, men hvis jeg får en annen som ikke er helt der, da blir jeg litt sånn skeptisk.

En bonus er at Inter1 har mulighet for å få en slik «penn» til, slik at det ikke vil være behov for å ta den fram og tilbake mellom jobb og hjem, for alt er jo på lån! Selv om Inter1 har benyttet høreapparat fra 4-5 års alderen, var ikke kunnskapen om hjelpemidler og hjelpemiddelsentralen så stor. Det var først nå at Inter1 skjønte at hørselssentralen på sykehuset var for det medisinske og Hjelpemiddelsentralen hjalp til med det praktiske. Tidligere så hadde Inter1 fått tildelt høreapparatene og «den» til mobiltelefonen. «den» ble vist fram under samtalen uten noe videre presentasjon. Så da «pennen» skulle søkes, var det igjen de på sykehuset som skrev søknaden, men denne gangen stod ikke de for utleveringen, siden det var Hjelpemiddelsentralen sitt område. Dermed så var det første gang Inter1 hadde nærkontakt med en konsulent fra Hjelpemiddelsentralen.

Inter1 uttaler at denne kontakten har gitt forventninger hvis det skulle være behov for ny kontakt med Hjelpemiddelsentralen. Inter1 selv er ikke på søken etter nye hjelpemidler, men kan nå vite hvordan henvende seg til rett sted hvis det skulle oppstå spørsmål eller behov. Det er heller ikke noe Inter1 ville nølt med å gjøre, for det er jo for å få det mest mulig behagelig i hverdagen. Inter1 har ikke hatt en opplevelse av å ha vært gjennom en søknadsprosess, og forklarer det med at søknaden ble skrevet av noen andre og ikke en selv.

En vet jo ikke det før en har testet det som er bedre, da. Så hvis det kommer noe mere high tech, eller noe annet, så nøler jeg ikke med å spørre.

Ved en oppsummering, kan vi vel forstå det slik at Inter1 fikk satt i gang en prosess, ved et tips som ble gitt om et hjelpemiddel som Inter1 i utgangspunktet egentlig ikke ville ha. Det ble likevel gjennomført en søknad, og i det øyeblikket Inter1 møtte konsulenten fra Hjelpemiddelsentralen og skjønte at hjelpemiddelet faktisk var veldig bra, var det en positiv opplevelse. Det hadde gitt Inter1 en opplevelse av å få mer kunnskap om muligheter og konkretisering av forskjellige roller og instanser.

6.3 Inter2

Denne historien handler om en person som er kommet ganske nylig inn i sin arbeidskarriere, etter en høyere utdanning. Inter2 er svaksynt, og mye av jobben er kontorarbeid, men har også behov for hjelp på reise i jobben. Inter2 jobber en del fra hjemmekontor i tillegg til kontorarbeidsplassen. Behov for hjelp i arbeidet, handler blant

annet om å lete på nettet, lese papirdokumenter, men også behov for ledsaging i forbindelse med jobben. Det har foreløpig ikke lyktes å finne pc program som hjelper til dokumentlesing, eller hjelpemiddel som kan hjelpe til med ledsaging. Inter2 har vært bruker av Hjelpemiddelsentralen i mange år på tross av sin unge alder. Systemet er ikke ukjent, og har også vært til hjelp for å få gjennomført en høyere utdanning, som igjen har gjort at Inter2 har fått jobb. Det, har ikke vært en selvfølge for en med funksjonsnedsettelse, noe som er blitt fortalt Inter2 opp gjennom oppveksten og det tidlige voksenlivet. Derfor er Inter2 takknemlig og glad for å være i jobb så tidlig etter endt utdanning.

Det gir meg, liksom, ja, jeg får liksom tro på verden, da, ...

Tilretteleggingen til arbeidet som er aktuelt for Inter2, er lese og sekretærhjelp og funksjonsassistanse. Siden Inter2 jobber en del fra hjemmekontor, er det ikke mulig å benytte en kollega som funksjonsassistent og lese -og sekretærhjelp. Denne tjenesten blir derfor kjøpt av en utenforstående leverandør av tjenesten.

Det var en kombinasjon av eget initiativ og andres råd som endte med disse tiltakene. I forkant av arbeidsstart var Inter2 på Hjelpemiddelsentralen i møte sammen med fremtidig arbeidsgiver. I dette møtet ble det gitt mye informasjon om begge disse tiltakene, og de hadde snakket mye om hva som var hva. Inter2 visste i forkant mye om dette, og ønsket derfor egentlig at alt skulle inngå i funksjonsassistanse. Inter2 får ikke lov til å benytte vedtaket på funksjonsassistanse til lese -og sekretærhjelp, for funksjonsassistanse er kun for ledsaging, derfor må Inter2 ha begge vedtakene for å få den hjelpen som er nødvendig for å utføre arbeidsoppgavene sine.

De er av så forskjellig karakter, at det er ganske utfordrende å på en måte få dem, ja, til rett og slett å få sammenstilt dem til å fungere i praksis

Det kommer klart fram av frustrasjonen til Inter2, at dette systemet burde vært løst, slik at det ikke ble brukt så mye av arbeidstiden til å administrere tiltakene, som egentlig skal være til hjelp for å få utført arbeidsoppgavene. Det er derfor det også blir presisert at det er systemet i dette tilfellet som har vært begrensende.

Selve møtet var Inter2 fornøyd med, siden det var en muntlig overføring av informasjon. Kun skriftlig utveksling av informasjon hadde ikke fungert. Inter2 har høye forventninger til å medvirke i sine saker. Den kompetansen om hva jobben går ut på og egen funksjonsnedsettelse, den er det ingen andre som har, og derfor er det viktig å få fortalt sin side av saken og bli hørt. Erfaringen Inter2 har av møter med Hjelpemiddelsentralen, har vært positiv i form av å bli møtt av hyggelige saksbehandlere med veldig mye forståelse, og følelse av å ha blitt tatt veldig på alvor. Det blir vist til at det virkelig er en dialog, og at de sammen kan oppleve frustrasjon, når det er noe som ikke er mulig å få til. Dette er erfaring Inter2 har hatt i møte med to forskjellige Hjelpemiddelsentraler.

Det er en selvfølge for Inter2 å få medvirke. Det er også naturlig for Inter2 å være aktiv i hjelpemiddelformidlingen, fremstilling av eget behov, skriving av søknad, og administrering av tiltakene. Det er riktignok ikke helt uten skjær i sjøen, for det blir uttalt med et hjertesukk at det er problematisk med papirer som må skrives ut for så å signeres, og igjen sendes i brevpost. Dette er noe Inter2 ikke får til på egenhånd uten hjelp av en seende. Siden det er nødvendig å kjøre ut papirer ved søknader til Hjelpemiddelsentralen, samt at svarene og korrespondansen ellers går i papirform, kan det bli forsinkelser i prosessen for Inter2, rett og slett fordi det ikke er seende hjelp i nærheten. Inter2 uttaler at dette gjør at en føler seg mindre skikken til å tale for og jobbe for sin egen sak. Dette er med på å legge begrensninger for Inter2 og andre som er i samme situasjon. Inter2 ser dette som aktuelt i medvirkningssammenheng, at det faktisk blir gjort noe med det. Historien her sier at Inter2 mener at saksbehandlerne fra Hjelpemiddelsentralen ikke kan noe for at systemet er slik det er og at saksbehandlerne ikke har makt over regelverket, men kanskje bør de likevel gjøre noe med det.

Også kan jo for alt vi vet være at vi egentlig er av samme oppfatning, men at det er et regelverk som står der og da er det også opp til de som jobber med de sakene å gripe posisjonen på en måte og ta det oppover

Det er viktig for Inter2 å presisere at stort sett så er ting helt greit og er stort sett fornøyd, det er bare når det topper seg at det gjør noe med en å skulle forholde seg til systemet hele tiden. En søker om hjelpemidler og tilrettelegging fordi en har behov for det, og ikke fordi det er artig. Nå er Inter2 en ung person, og dertil teknologisk frampå. Grunnet god tilgang på apper som er mulig å laste ned på mobilen, så er dette valgt, fremfor å søke et

hjelpemiddel. Det gjør at Inter2 ikke har hatt behov for å søke vanlige hjelpemidler på en stund, før innføringen som arbeidstaker gjorde det nødvendig.

6.4 Inter3

Den siste historien er om en person som har noen flere år i arbeidslivet bak seg, enn de foregående informantene. Inter3 er rullestolbruker, og arbeidet i nåværende jobb kan være litt fysisk utfordrende for en som ikke er gående. I tidligere jobb hadde det ikke vært behov for noe spesielle tilrettelegginger, så da Inter3 skulle starte i sin nåværende jobb, var det mye nytt, ny informasjon som måtte innhentes. Så det gjorde Inter3 ved å kontakte personer ved Hjelpemiddelsentralen direkte, med en gang, for å få hjelp eller bidrag for å lette det som var utfordrende. I denne situasjonen, var utfordringene å få tilgang til arbeidslokalene, frakte med seg varer i bil, og få det ut av bil igjen. Konkret i hjelpemidler, var det tenkt på døråpnere, hev senk arbeidspult, og enkel tilpasning av firmabil. I det å klare å frakte med seg varer, ble det tenkt en type tilhenger, med hev senk lem og annen tilpasning, men de avventer med det, siden denne løsningen pådro seg noen ulemper, spesielt på vinterstid. Funksjonsassistanse ble brakt opp som løsning i stedet.

Men så ser vi det at alle fordelene som det gir, det gir noen ulemper også. Jeg skal betjene denne hengeren. Jeg skal dra rundt med den når det er snø, så det er nye ting som blir skapt. Og i den prosessen var det at den funksjonsassistenten dukker opp. Og det var jokeren det, altså! Så det har fungert veldig, veldig fint.

Det er en kollega av Inter3 som er funksjonsassistent, og det har fungert forbilledlig, som Inter3 sier det. På tross av at det ikke har vært et personlig møte med saksbehandler fra Hjelpemiddelsentralen vedrørende saksbehandlingen av funksjonsassistanse, har det vært utvist fleksibilitet i gjennomføringen av tiltaket. Det har virket fra første kontakt ved formidling av behov til gjennomføring av løsning.

Inter3 er opptatt av holdningene en blir møtt med, og holdningene som de fra Hjelpemiddelsentralen har møtt Inter3 med, er uttalt som glimrende, og at de er veldig lydhøre. Den tiden Inter3 har vært rullestolbruker, har kontakten med Hjelpemiddelsentralen utviklet seg enda mer i positiv retning, og i dag merker Inter3 seg at relasjonen er veldig, veldig fin.

Fra den dagen jeg oppsøkte dem og fikk et ansikt, på navnet og sakene, så endret alt seg for min del, da.

Etter dette ble det lettere for Inter3 å forstå den andre siden, blant annet at det ikke var noe personlig, siden en fikk forklart regelverket og årsaken for at en ikke fikk det til innenfor det. Likevel, det ble en utvikling i positiv retning, fordi det ble lettere å ha en relasjon til et fast kontaktpunkt. Kommunikasjonen ble mer åpen, og Inter3 fikk en bedre forståelse av hva den andre hadde å forholde seg til. Det kan kanskje være vanskelig for de som jobber i systemet å ha personlig kontakt med alle sine brukere, men det er veldig betydningsfullt for Inter3 å ha den tilgangen og relasjonen til sin Hjelpemiddelsentral. Inter3 forventer ikke å få særbehandling selv om det er naturlig å ta direktekontakt med de kjente personene ved Hjelpemiddelsentralen. Det er bare blitt naturlig for Inter3 å agere på den måten, for å få mer treffsikker informasjon om det som er ønsket løst.

Det blir en helt annen kontakt enn bare en søknad gjennom lokal terapeut, mener Inter3, og sier samtidig at den personlige relasjonen og kommunikasjonen er sunn, sett fra brukers synspunkt også. Nå er Inter3 en aktiv hjelpemiddelbruker, og skriver søknadene sine selv. Det vil nok være annerledes med en tredjepart involvert, ytret Inter3, uten å gå nærmere inn på det.

Det har vist seg som betydningsfullt i situasjonen med ny jobb, at Inter3 hadde opparbeidet en god relasjon og kommunikasjon med Hjelpemiddelsentralen. Etter direktehenvendelsen fra Inter3, ble det fulgt opp med besøk av Hjelpemiddelsentralen på arbeidsplassen. Det var uavklart fra arbeidsgivers side om dette ville fungere. Det var usikkerhet forbundet med lokalene som arbeidsgiveren leide. Om det var gode lokaler for deres drift, og hvor lenge de skulle ha de lokalene. I den forbindelse ble det informert grundig hva om de kunne få og ikke få av tilpasninger av det fysiske miljøet på arbeidsplassen. Dessverre så satte regelverket en stopper for døråpnere og hev senk arbeidspult, så begrensningene lå der, og ikke hos personene som formidlet begrensningene. Selv om det da var vanskelig for arbeidsgiver å gå inn med midler, gikk det likevel til en viss grad, siden Inter3 er ganske funksjonell i stol.

Inter3 reflekterer over at det kanskje er fordi behovene som er fremmet ikke er så store og vanskelige, som har lagt grunnlaget for den gode relasjonen til Hjelpemiddelsentralen.

Det har aldri vært behov for å stå hardt på for å bli hørt, for å bruke systemet slik det er ment å brukes. Det har alltid vært naturlig å bli hørt, fått lov til å komme med sine meninger, og det har ikke vært lagt noen begrensninger i det, fra Hjelpemiddelsentralen sin side. Inter3 har hørt mange historier fra andre hjelpemiddelbrukere, men er klar på at det er mange sider for hver historie. Inter3 har erfart via andre historier, at det hjelper på brukernes innstilling og syn på saken, bare ved å treffe rådgiver som har saken og snakke sammen om det. Der igjen å få en forståelse av hva som skjer i den andre enden.

Det betyr mye for Inter3 å være i jobb, og det ble referert fra en fersk erfaring av å ha vært sykemeldt. Det å kjenne på at en er utenfor samfunnet, at alle andre er opptatt på jobb når en selv ikke er det, hvor betydningsfullt det er å komme tilbake til jobben.

Det er betydningsfullt, det er veldig betydningsfullt! Og utrolig meningsfullt! Også er jeg utrolig heldig som har en meningsfull jobb også, da, synes jeg.

For Inter3 har forholdet til Hjelpemiddelsentral gått på skinner, hvor gjensidig respekt, kommunikasjon og direktekontakt har vært kilden til en god relasjon. Problemene har vært tillagt systemet, og ikke menneskene som forvalter systemet.

7 Fokusgruppe – refleksjon over eget arbeid

Fokusgruppemedlemmene representerer en gruppe rådgivere som har forskjellige fagprofesjoner, erfaring med hjelpemidler og tilrettelegging i arbeid, og på hvor lenge de har jobbet i Hjelpemiddelsentralen. Fokusgruppeintervjuet blir fremstilt som et sammendrag av samtalen, hvor begrepene fra HENÆR er overskriftene i presentasjonen. Det er viktig at meningsforskjellene kommer fram, samt de spørsmålene medlemmene stiller seg selv og hverandre underveis i refleksjonen. Det er refleksjon over temaet medvirkning, og det å representere den parten som står i en slik posisjon av å kunne innby til medvirkning, som kommer til uttrykk gjennom eksempler i teksten.

På spørsmålet «hva legger du i medvirkning», samsvarte deres synspunkter med enkeltinformantenes svar, på hvilke elementer som kjennetegnet medvirkning for dem. Det er å få informasjon, være med på å bestemme hva som skal skje. Det at en blir spurt og hørt, og får alternativer å velge mellom, og til slutt får lov til å ta den avgjørelsen selv, er viktige kriterier for medvirkning. Det forutsetter at det blir gitt god og riktig informasjon om hvilke fordeler og ulemper de forskjellige løsningene kan ha.

7.1 Handlingsrommet – Rammeutforskning

Hva tenker dere om punktet om å « ... gi medlemmet handlingsrom når det rokkes ved etablerte rutiner.» Har dere eksempler på praktisk gjennomføring av det?

Spørsmålet ble først gjenstand for diskusjon om hvilke rutiner det var snakk om, hvor det ble en enighet om at det var Hjelpemiddelsentralen sine rutiner. Eget handlingsrom var det sentrale i refleksjonen og utveksling av erfaringer, løsninger og videre spørsmål. Fokusgruppen tenker høyt når det gjelder sine samarbeidspartnere sitt handlingsrom, der diskusjonen er sentrert rundt egne rammer for yrkesutøvelse, opp mot kommunens rammer.

Saker som handler om arbeidsplass blir tatt tak i litt fortere, og en er kanskje ikke så rigid på at alt skal gå en viss vei i rutineløpet. Mye fordi en vet at det kan haste for den arbeidstakeren som det gjelder, men også fordi det kan ha så store konsekvenser for arbeidet og arbeidsplassen. Mulighet for fleksibilitet oppleves av de ansatte, men de

opplever at selv om de selv er villige til å gå noe utenom de fastlagte rutinene, så er den videre prosessen avhengig av å ha noen som kan følge opp.

Så er det grenser der i forhold til at det er ikke naturlig for en kommuneergo eller en kommunefysio å gjøre noe på brukers arbeidsplass. Det er noen andres ansvarsområde, da.

7.2 Involvering – Hvem, når og hvorfor?

Spørsmålet videre var om hvordan få kontakt med terapeutene i kommunene for å få de til å gjøre den jobben som er nødvendig, det å ta ansvaret for den oppfølgingen som er nødvendig for at den tilretteleggingen og de hjelpemidlene fungerer slik de er tenkt. Tankene rundt det å få kontakt med de viktige samarbeidspartnerne, handler en god del om hvor ofte en samarbeider med de forskjellige faggruppene ute i kommunene. Det er forskjellige faggrupper ute i kommunene som er naturlig å samarbeide med for de forskjellige faggruppene på Hjelpemiddelsentralen. For bevegelsesområdet, er det naturlig å samarbeide mye med kommuneergoterapeuter, men for syn og kognisjonsområdet, er ikke disse like naturlige samarbeidspartnere.

Det rådet en usikkerhet om kommuneergoterapeutene har så god kjennskap til hjelpemidlene på sanseområdet, som de har til bevegelsesområdet. Det i seg selv gjør at det blir en distanse til de en ønsker samarbeid med, siden de muligens ikke er klare for å ta den oppgaven det er ønsket at de skal ta. Prosessen stopper opp, og den som blir skadelidende, er arbeidstakeren. Bedriftshelsetjenesten blir også nevnt som samarbeidspartner, men det rådet ingen høy bevissthet i å benytte dem.

Er det naturlig at arbeidsgiver er den som skal følge opp? Og er det naturlig at arbeidsgiveren involverer seg i hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen? Hvilken rolle spiller arbeidsgiver i denne prosessen? For enkelte, vil det være avgjørende for å lykkes med tilretteleggingen, at arbeidsgiver ikke bare involverer seg, men også har en forståelse i det å måtte tilrettelegge for arbeidstakere med funksjonsnedsettelse. Derfor er det også avgjørende for om vedkommende vil kunne stå i arbeid over lengere tid.

Det er flere innfallsvinkler når det gjelder arbeidsgivers involvering, men en arbeidsgiver vil ha et ansvar. Det rådet usikkerhet i om det er riktig å involvere arbeidsgiver uansett,

eller om det er tilfeller der det ikke skulle gjøres. Det ble diskutert hvorvidt relasjonen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver skulle ha noe å si, for det kan være forskjellig i de forskjellige sakene. I enkelte saker vil det være helt avgjørende om arbeidsgiver involverer seg, men i andre saker har det ikke det så mye å si.

Det spørs vel litt på hva slags forhold man har til arbeidsgiver i utgangspunktet, tenker jeg. Hvis det er et forhold som bygger på tillit og gjensidig respekt, ville man jo kunne involvere arbeidsgiver.

Størrelse på arbeidsplassen kan ha betydning for om en har muligheter til tilrettelegging og ser at en kan ha større frihet når det er en stor arbeidsplass, mens det er mer sårbart når det er få ansatte ved en arbeidsplass. Da er det færre å spille på, hvis det skulle være behov for å tilrettelegge for endring av arbeidsoppgaver, rutiner, og arbeidstid, samt det å ha kolleger tilgjengelig hvis det er en del av tilretteleggingen.

7.3 Erfaringene – Medvirkning, bevisst eller ubevisst?

Det kommer fram av diskusjonen at det er et mangfold av mennesker, og deres funksjonsnedsettelse har forskjellige tilretteleggingsbehov. Det handler også om å finne løsningene, og det handler om oppfølging, hvor noen grupper har behov for tettere oppfølging i arbeidet, i bruk av hjelpemidler og tilrettelegging samt i forhold til hvor komplisert arbeidet er.

Det er tydelig forskjell på «gruppene» om hvor mange arbeidstakere som har de forskjellige funksjonsnedsettelsene, som faktisk er i jobb og klarer å være i jobb. Det er en enighet om at alle er sårbare, bare i det at de har en funksjonsnedsettelse som gjør at de har behov for hjelpemidler og tilrettelegging. Det er graderinger i det også, og det er mer individuelt styrt. Derfor oppleves det som en balansegang i det å gi fra seg makt, gi medvirkning i noen situasjoner, til noen, men ikke til alle, i alle situasjoner. Det snakkes om at en kan ikke bare være fleksibel, og det snakkes om det å bruke makten bevisst. Det handler da om å bremse den som kanskje ønsker mer enn det som er nødvendig, og oppmuntre de som mener skal klare seg med lite, og en vet at det ikke er nok. Det handler om å tilpasse seg brukerne, og det handler om å utøve skjønn som en har rom for å benytte.

... og hva er det du trenger, hva er det du trenger, og det vil være ulikt da, og vi må styre deg litt mer, men du kan få lov til å slippes litt mer løs. ... det er det skjønnnet som man må utøve, ikke bare som regelverk, men som menneske ...

7.4 Vurderinger – holdning og verdigrunnlag

Hva mener dere det innebærer « å avgi makt og kontroll» i saksbehandling og gjennomføring av formidlingsprosessen?

Det å være rigid på at saker skal gjøres etter oppsatte rutiner, er en type kontroll en kan ha, og en makt en utøver. Meningen er å kunne sikre at nødvendig informasjon blir gitt, slik at det er et grunnlag for å fatte vedtak, og finne de gode løsninger.

Og dertil mener jeg, at makten som vi kanskje snakker om her, den er et godt verktøy, men man skal bruke det med omhu.

Handlingsrommet for å finne gode løsninger, erfares som stort, men rådgiverne er likevel avhengig av at informasjon og dokumentasjon om at vilkårene er oppfylt er til stede. Det er nødvendig med god informasjon om hva som skal løses, for å kunne komme med gode løsningsforslag. Dette henger sammen, og det er ikke alltid like lett å få den informasjonen.

Det å få en god forståelse av hvordan det er å leve med en funksjonsnedsettelse er ikke enkelt, men gjennom diskusjonen kommer det fram en dypere forståelse for vanskelighetene som en kan støte på. Det at jobben faktisk er å kunne gi mennesker muligheter gjennom å tilrettelegge slik at andre mennesker kan leve og jobbe mest mulig på egne premisser, er gruppen skjønt enig om. Hvordan dette blir løst er veldig avhengig av kompleksiteten til funksjonsnedsettelsen, egenaktiviteten til arbeidstakeren, arbeidsplassens muligheter når det gjelder handlingsrom, fysisk rom, sosialt miljø og arbeidsgivers involvering og forståelse.

Helhetlig så oppleves handlingsrommet som mulig å tilpasse akkurat ut fra hvem en møter og hvilke behov det er for fleksibilitet. Når den fleksibiliteten utøves og grunnlaget for at det skal utøves, vurderes i det enkelte tilfellet, er fleksibiliteten en del av handlingsrommet. Om kriteriene ikke er oppfylt, kan det likevel være behov for å være

på tilbudssiden for å gi god informasjon om muligheter som likevel er der, og om hvor og hvordan de da skal henvende seg.

7.5 Forankring – grobunn for nye måter å jobbe på?

Det erfares også at det blir godtatt å ta saker som er mindre utredet når det gjelder arbeidsplass saker, fremfor når det gjelder saker innen dagligliv. Sakene som gjelder dagligliv, har som regel med noen som tar på seg ansvaret for oppfølging. Gjennom utredning av arbeidslivsområdet, blir det avdekket behov for hjelpemidler og tilrettelegging i dagliglivet også. I mange tilfeller gjelder det samme type hjelpemiddel både i arbeidslivet som dagliglivet. Det er i de tilfellene det kan være problematisk å få kontakt med ergoterapeuten i kommunen for den videre oppfølging der. Det er avgjørende for en del av de som skal ut i arbeid, at daglivet fungerer for vedkommende, for det har igjen påvirkning i utførelse og fokuset i forbindelse med arbeidet.

Det som også er et velkjent diskusjonsområde, er rett og slett om kommuneergoterapeuten egentlig skal ha noe ansvar for formidling av hjelpemidler og tilrettelegging til arbeidsplass. Medlemmene i fokusgruppen mener at deres henvendelser ut til kommunene blir ivaretatt forskjellig. Noen ergoterapeuter hjelper til med å finne fram til søknader, kanskje fører pennen i søknadene, mens andre avskriver seg ansvaret helt når det gjelder arbeidsplass saker. Det blir tilskrevet at det er forskjell mellom små og store kommuner, hvor det oppleves som enklere å nå fram hos de små kommunene, fremfor de store.

I mange tilfeller blir det gjort en del 1. linje arbeid fra Hjelpemiddelsentralen, i stedet for å innhente en ekstern terapeut eller annen faglig ansvarlig. Det handler om at det kan være liten kunnskap om hjelpemidler og løsninger som er mulige, spesielt i forhold til sansetap. Det, i kombinasjon med at det som regel er få saker, og det haster å få kommet i gang, gjør at en er mer tilbøyelig for en slik fleksibel løsning.

At vi er mere kanskje direkte kontakt med brukeren. At de rutinene om at du skal ta kontakt, og du skal sende inn det skjemaet, ... synes kanskje ikke vi følger det helt der, men det er jo fordi vi skal få det til å skje fortere da, og at vi skal hive oss litt mere rundt, med de som er i arbeid ...

8 Drøfting

Mitt hovedspørsmål til denne oppgaven; «Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?» har jeg valgt å belyse gjennom tre ulike historier, hvor tre forskjellige informanter har fortalt om deres opplevelser. Deres historier er blitt til ved tekstnær koding i første omgang, for å få fram det meningsbærende i det informantene snakker om. EEP modellen har påvirket min tankegang i å finne utsagn i deres historier, som kan vise til om det har vært en myndiggjørende prosess. EEP modellen (Employee Empowerment Process) er en modell som viser til flere prosesser som må være til stede, som en totalt sett har kommet gjennom og blitt myndiggjort (Hauge, 2011). Hvordan prosessene har forløpt og hvilke elementer som kan ha vært avgjørende for den myndiggjørende prosessen, løftes fram gjennom drøftingen. Det kan være elementer som er individspesifikke, eller som handler om et videre perspektiv som innbefatter system og regelverk.

8.1 EEP analysedrøfting

Siden myndiggjøring er kontekst og situasjonsbetinget, vil historiene kunne gi en indikasjon på myndiggjøring i denne settingen. Hvis myndiggjøring har funnet sted i en gitt setting, vil det kunne identifiseres som noe positivt, og kan bli gjenkjent ved en tilsvarende setting.

Utgangspunktet for utviklingen av modellen har sitt utspring i forholdet mellom arbeidsgiver/leder og arbeidstaker, for å se om det å myndiggjøre arbeidstakere vil resultere i bedre helse for arbeidstakere og bedre tjenestetilbud fra organisasjonen (Hauge, 2011). For mitt prosjekt må noen elementer oversettes til de aktuelle aktørene som inngår i denne spesifikke settingen. Det kan være en annen vinkling i det å benytte denne modellen, enn til det den var utviklet for, men det er for å vise til en myndiggjørende prosess, og om det har vært opplevd her er hva dette prosjektet er ute etter å få svar på.

Den første prosessen i Employee Empowerment Processes (EEP) starter ved at Muliggjører tilbyr noe til noen som vil sette i gang en endring. Den som er Muliggjører

er her den som myndiggjør andre. I denne prosessen, blir det tatt en avgjørelse om at dette er greit å endre på, eller det er en målsetning som vil gagne meg, eller det er annen motivasjon for å gå videre i prosessen.

Den andre prosessen viderefører en ny type utforskning. Utforske her, blir å prøve ut hva som vil være beste mulighet for å gjennomføre endringen, eventuelt nå målsetningen som er satt. Her er det like viktig at begge parter er med i prosessen. Her er det ikke bare den som skal myndiggjøres eller har fått myndighet, som skal være gjennom en prosess.

Den tredje prosessen er avgjørende for om dette nye er et fundament å bygge videre på. Det kan vise seg gjennom handlinger som er utført, eller resultater som er oppnådd, men det viktige er at den som har blitt myndiggjort har erfart noe som er mulig å kjenne igjen. Den som myndiggjør, har sett at det er mulig, og er villig til å Muliggjøre mer.

8.1.1 Første prosessen: Muliggjøre – Utforske

Denne prosessen starter ved å muliggjøre, og hvis en sier at prosessen starter ved at informantene selv oppdager at de har behov for å ha hjelp, hjelpemidler eller annen tilrettelegging for å kunne utføre sine arbeidsoppgaver. Fra informantene var det en ny jobb, endringer i arbeidssituasjon, eller at noen vet om et hjelpemiddel som kanskje er verdt å prøve. Dette for at utførelsen av arbeidsoppgavene skal bli enklere, eller ren hjelp for å få det gjennomført.

I disse tilfellene er det en vesentlig forskjell fra den opprinnelige meningen for modellen, hvor det i utgangspunktet er lagt til en rolle i det å være en Muliggjører. Informantene er her gjenstand for utfordringer som er nødvendig å løse, så spørsmålet her er om det egentlig begynner på Utforske. Årsaken til det spørsmålet, er at situasjonen som det starter med er utfordringene, mens rollene i det å bli myndiggjort og myndiggjøre er henholdsvis Informant og Hjelpemiddelsentral. Dermed er det Informant som henvender seg til Hjelpemiddelsentral, som igjen må Muliggjøre. Selvfølgelig kan dette også snus på hodet, ut fra hvem som skal ha den enkelte rollen. I dette tilfellet er fokuset på om Informanten blir myndiggjort, og hvor det er naturlig at Hjelpemiddelsentralen innehar rollen som den som myndiggjør.

Relasjonen mellom Informant og Hjelpemiddelsentral har hos alle Informantene vært ved direktekontakt i form av at de møter hverandre for å kommunisere og ha en dialog. Dette er en type relasjon som er ønsket av Informantene, på bakgrunn av den gode erfaringen de har fått med den formen for kontakt. Refleksjonen som Hjelpemiddelsentralen har (kap.7), gir ikke noe entydig svar på om dette er en form for kontakt som Hjelpemiddelsentralen ønsker, selv om det blir snakket om god informasjon og at det må jobbes raskt, blir det pekt på samarbeidspartnere utenom arbeidstaker og arbeidsgiver. Det er mer snakk om kommuneterapeuten og samarbeidet opp mot dem, blant annet for utredningen og oppfølgingen sin del.

Den tradisjonelle tanken om hvordan sakene kommer inn til Hjelpemiddelsentralene, blir brakt opp av Fjeldvik (2007), i sammenheng med at tilrettelegging som fungerer hadde sammenheng med god direktekontakt mellom de impliserte. Vedeler (2013) peker også på betydningen av hvordan en blir møtt av en saksbehandler i hjelpeapparatet, og at det kan være avgjørende for å lykkes med å komme inn i arbeidslivet. Det er vist til at om en blir møtt med anerkjennelse for sine styrker fremfor at det fokuseres på funksjonsnedsettelse, vil dette være et kvalitetsstempel på møtet og relasjonen. Oversatt, så kan det være lettere med en gjensidig forståelse av sakens kjerne, når det er mulig å snakke om det, ansikt til ansikt.

I de fortellingene som Informantene har gitt, så har Hjelpemiddelsentralen utvist en god forståelse, gjenkjent som god dialog og kommunikasjon. I dette blir det henvist til det å bli lyttet til og bli tatt på alvor som viktige handlemåter fra Hjelpemiddelsentralen sin side. Dette inngår i handlemåter for å fremme dialog (Hannevig & Parker, 2014).

Dette grunnlaget er viktig for å komme videre i prosessene, for det er klart at Hjelpemiddelsentralen gjennom dialog kommuniserer muligheter videre, og Informantene Utforsker om dette er noe som passer deres situasjon. Slik jeg forstår informantene, så ligger det her forskjellige muligheter, og det er forskjell på hvor mye en må se på muligheter og utforske de mulighetene. Det er forskjell på informantene på hvor mye det krever av dem selv, og hvor mye de får igjen for innsatsen. Det handler om kompleksiteten av hjelpemiddelet og tilretteleggingen, hvor mange som må involvere seg for at det skal fungere slik de ønsker, eller slik mulighetene ble lagt fram for dem.

8.1.2 Andre prosessen: Utforske – Gjennomføre

Denne prosessen opplever jeg som noe forskjellig hos de Informantene, hvor en av dem egentlig har fått noe som fungerer veldig bra, og enda til har fått det bedre enn forventet. En annen fikk noe annet som ikke var forventet eller ble ansett som en løsning, men som også fungerer veldig bra. Den siste informanten har egentlig fått på papiret hjelpen som er nødvendig, men gjennomføring av tiltakene fordret mer bruk av ressurser enn hva det gav tilbake i nytte. Gjennom historiene til Informantene, er det på dette området at de får tilbakemelding på hva som går og ikke går, innenfor rammen som er rådende. For den ene informanten, ble det ikke slik det var ønsket.

Et vilkår for stønaden er at hjelpemiddelet skal være nødvendig og hensiktsmessig, og begge vilkårene må være oppfylt (Rikstrygdeverket, 2006). Rundskrivet viser videre til,

Bestemmelsene kan ellers ikke forstås slik at det gir noen ubetinget rett til stønad til de hjelpemidlene og/eller tilretteleggingen som er optimalt i den enkelte sak.
(Rikstrygdeverket, 2006kap. 1.1.2, fjerde ledd)

Rundskrivet stiller videre krav til at hjelpemiddelbrukeren kan nyttiggjøre seg tilretteleggingen, og ser ikke på om det er effektivt eller arbeidskrevende å nyttiggjøre seg av tilretteleggingen. I denne situasjonen kan en spørre om utformingen av selve tiltaket burde vært optimalisert, med tanke på hva intensjonen med stønaden er, for å få personer med funksjonsnedsettelse ut i jobb, og støtte opp slik at de også klarer å bli værende i jobb.

Slik det blir vist til i undersøkelser (Fjeldvik, Friis-Pettersen, Kristoffersen, & Sund, 2008), så er de yngre hjelpemiddelbrukerne mindre fornøyd med leveringstiden av hjelpemiddelet. Jeg setter her leveringstid i sammenheng med prosessen inn mot Gjennomføre, siden en kan ikke gjennomføre et tiltak uten at det er på plass.

Informantene uttrykker at de er blitt hørt og at de føler de er blitt tatt på alvor. Det kan være grunn til å tro på at dette skal gå, og at det er på grunnlag av gjensidig forståelse. Likevel, så oppgir en informant at en har så lyst til å gi opp, en blir utslitt, det blir for mye på en gang. En spør seg selv om det virkelig er verdt det? Hjelpemiddelsentralen er her premissleverandøren for alternativer en har å velge mellom for å gå videre med. Det må

da være godt forankret i god informasjon om sakenes tilstand, kunnskap om rammene og handlingsrom, samt vurdering ut fra mulige erfaringer fra andre. Den prosessen som foregår mellom Informant og Hjelpemiddelsentral, deres kommunikasjon, dialog, og relasjon blir bygd videre på og stadfestet. Resultatet av den prosessen er det som former avgjørelsen for hva som skal gjennomføres, og her er det muligheter for å gå tilbake til utforskning for å finne andre måter en må bli trygg på, eventuelt måter å gjennomføre på.

Dialogen de opplever i prosessen er muligens det som er det avgjørende for at begge parter anser det som myndiggjørende. Det at samtalen skal være gyldig gjør at det blir en prosess, og at det blir handlinger med mening. Dette er kvalitetsstempelet på samspillet og det sikrer en progresjon mot noe medlemmene er enig om.

8.1.3 Tredje prosessen: Gjennomføre – Muliggjøre

Informantene selv mener at de er kommet dit, at hvis det skulle være nødvendig, vil de kunne klare seg gjennom en ny prosess. De vil vite hvordan de skal gå fram, hvem de skal kontakte for å få hjelp og informasjon. De anser seg selv som aktive brukere og står på selv. De tar initiativ. Gjennom de prosessene som har vært, har de styrket sin egen tro på at de kan. Resultatet er derfor at de er klare for nye muligheter, hvis det skulle være behov for det. De vil nok ikke oppsøke det. Det er kun når noe er i endring og at de må, at de ser at, ja, jeg kan.

Når det kommer til å beskrive hvilke tanker Hjelpemiddelsentralen gjør gjennom den praktiske jobben som blir utført av dem, kan det gjenspeile seg i at det er en vurdering som blir gjort underveis i hver enkelt sak. Det gjelder også det å være på tilbudssiden i det å gi medvirkning, slik det ble beskrevet i svarene deres. Det er andre vurderinger som blir gjort, som kan være en motsats i det å gi medvirkning, som å følge rammeavtaler fordi vi er pålagt det. Det å undersøke handlingsrommet på tross av rammeavtaler, kan ses på, som det blir nevnt i Fafo 2009:40 (Hansen et al., 2009). I Rundskriv til §10-5, henvises det at « ... intensjonen og formålet med stønaden skal vektlegges.» (Rikstrygdeverket, 2006), slik at det hindrer arbeidstakere å bli utstøtt av arbeidslivet. Hjelpemiddelsentralene skal derfor jobbe forebyggende. Spørsmålet er om det å jobbe intensjonalt vil være med på å lempe på kravene til praksis, slik at en får tilretteleggingen inn under det som er hensiktsmessig, også i gjennomføringen? Vil dette være

handlingsrommet som vil være nødvendig for å kunne få til en smidig løsning, slik Inter2 etterlyser? Er rammene for dette slik at den praksis som er lagt til grunn for gjennomføring av tiltaket skal følges, selv om den ikke er hensiktsmessig? En kan stille seg spørsmål om Hjelpemiddelsentralen kan gjøre endringer, slik at løsningen tilpasses og kan inngå som nødvendig og hensiktsmessig.

Derfor er det verdt å legge med det siste punktet for hva aktiv brukermedvirkning innebærer, som står i rundskrivet til §10-7 (Rikstrykdeverket, 1997):

Åpne for fleksibel tjenesteyting – fra behov oppstår for nytt hjelpemiddel eller utskifting, og til løsningen fungerer

Kap. 3.6.1. Aktiv brukermedvirkning

Slik jeg anser det, så er det viktig at Hjelpemiddelsentralen har mulighet og rom for å kunne sørge for at løsningen fungerer, spesielt når kravene for å få tjenesten er oppfylt.

8.2 Medvirkningens mange fasetter

Alle informantene fikk det samme spørsmålet om medvirkning, og hva de svarte umiddelbart og hva de senere satte i kontekst, kunne ha forskjellige vinklinger. Det rene svaret på hva de la i medvirkning, samsvarte på tvers av informantene. Det er overraskende vekt på at informasjon er viktig, både det å få og gi informasjon. Siden begge parter legger vekt på informasjon, både å få og gi informasjon som viktig kriterier for medvirkning, vil også spørsmålet være hva de legger i det å få og gi informasjon.

Det kan bli en fordreining av meningsinnholdet, ved å si at dette blir ikke riktig, når den enkelte i og for seg er oppriktig tilfreds med situasjonen. Ved tolkning av deres meningsinnhold av deres uttalelser, og sammenhengen som de setter det inn i, vil det likevel være riktig at de har blitt tatt med i et samarbeid, at de har fått gitt sin mening om saken og at de har blitt hørt og har fått forklaring for hvorfor noe er mulig og andre ting ikke er mulig. Derfor måtte resultatet presenteres som en helhet, slik at meningsinnholdet blir forstått riktig.

Det kan handle om at rammene for å både kunne gi og å få myndighet, er styrende for følelse av å ha blitt myndiggjort, eller ha gitt andre myndighet. Det som ligger utenfor rammene, det kan ingen av oss gjøre noe med, så da er vi tilfredse med å finne en løsning

som vi kan leve med. Det er ikke dermed sagt at det er akkurat det svaret som vi mener er riktig for hva medvirkning aller helst skal inneholde av elementer, men den er gyldig i form av egenopplevd myndiggjøring.

8.2.1 Involvering og ansvar

Arbeidsgiver har gjennom arbeidsmiljøloven et hovedansvar for å tilrettelegge arbeidsmiljøet på arbeidsplassen, og dette skal være i samarbeid med arbeidstakerne (Arbeidsmiljøloven, 2005). I tillegg blir det henvist til at arbeidsgiver skal være involvert i alle saker som gjelder tilrettelegging av arbeidsplassen (Rikstrygdeverket, 1997). På bakgrunn av dette, vil det være naturlig for Hjelpemiddelsentral å involvere arbeidsgiver, men refleksjonen de ansatte har om dette temaet, gir inntrykk av at det ikke er selvsagt.

Det er etterlyst av arbeidsgivere å ha lettere tilgang til kompetanse og til de som eventuelt innvilger hjelpemidler og tilrettelegging (Aas, 2011; Hansen et al., 2009; Vedeler, 2013). Det er oppfordring til NAV om å orientere seg mer mot arbeidsgiversiden, også i forbindelse med medvirkning (Hilsen & Skinnarland, 2015), og siden Hjelpemiddelsentralene er en del av NAV, bør den oppfordringen gjelde her også.

På det området som innebærer desidert flest saker for Hjelpemiddelsentralen i løpet av året, altså dagliglivet, handler det også mest om en gruppe mennesker som ikke er i arbeid, eldre mennesker. Siden det er dette området det er mest erfaring med, er det også her etablerte samarbeidslinjer, hvor det er etablert roller og ansvarsfordeling mellom Hjelpemiddelsentral og kommunen. Årsaken for dette etablerte grunnlaget, kan ha med den tradisjonen Hjelpemiddelsentralen jobber under, på bakgrunn av lovverket en skal forvalte, og hvem dette lovverket er innstilt på. Individuaspektet er i hovedsetet i utforming av lovtekst og hvem den er rettet mot. Innfallsvinkel og tankegang gjør at arbeidsgiver ikke kommer i fremste rekke, men er en bidragsyter, samarbeidspartner, oppfølger, alt ettersom hva som faller seg naturlig og nødvendig.

På feltet arbeidsplass, må en orientere seg på en annen måte, og være på leting etter samarbeidspartnere, samt at det er mange flere aktører som spiller inn spørsmål, problemstillinger og behov (Wang & Norlin, 2017). Det kan derfor være vanskelig å gå den andre veien i saken, hvor løsning er funnet, men hvor det ikke har kommet inn en

formell søknad. Det er heller ikke «normal» vei å gå, det at Hjelpemiddelsentralen ber terapeuter i kommunen om å gjøre en jobb, når de kommer inn som siste instans. Kommuneterapeuten kjenner kanskje ikke til saken i det hele tatt. Å bli kastet inn i en sak som er «ferdig» og i tillegg få oppfølgingsansvaret, uten å ha utredet, det må en ha forståelse for kan fortone seg noe urimelig og uforstående.

8.3 Bruk av eksisterende ordninger for medvirkning

En kan spørre seg om de etablerte mulighetene i NAV systemet blir benyttet godt nok for å kunne gi flere lettere tilgang til hjelpemidler og tilrettelegging for arbeidslivet. Det er rettet spørsmål om dette i rapporten til Regjeringens Ekspertutvalg (Ekspertutvalg, 2017), og peker spesielt på Brukerpasset (se kap. 2.4). Det er etter deres mening behov for å videreutvikle ordningen og at det skal ha en sammenheng med enkle digitale løsninger. Det har siden opprettelsen av ordningen i 2005, vært delte meninger om behovet, nytten og til dels kostnadseffektiviteten ved Brukerpass. Undersøkelser som er gjort viser at brukere har en positiv oppfatning av ordningen. Dette handler om innflytelse på individnivå, der det er gitt signaler fra brukerorganisasjonene om at dette er en viktig ordning for å kunne sikre egen innflytelse på sin sak. Det er ikke gitt opplysninger fra noen av informantene, om noen av de har Brukerpass, men de følte likevel at de fikk tale sin egen sak og hadde innflytelse. Uten at jeg har belegg for å påstå det, så kan det hende at i den tiden fra innføringen av Brukerpass til i dag, så har Hjelpemiddelsentralene endret sin måte å jobbe på, ved å være mer oppmerksom på brukermedvirkning. Likevel, ut fra hva Henriksen (2015) fant i sin undersøkelse, kan det være viktig å jobbe videre med myndiggjøring i møte med den enkelte bruker, siden undersøkelsen hennes viser til at det ikke er godt nok ivaretatt. Denne undersøkelsen gir sin anbefaling i å fremme mer og lik benyttelse av Brukerpass, og evaluere Brukerutvalgene, slik at de kan bli nyttige verktøy for kvalitetssikring av hjelpemiddelformidlingen.

Fafo 2015:33 (Hilsen & Skinnarland, 2015) ser på hvordan NAV bruker det etablerte systemet for brukermedvirkning, og gjennom rapporten viser til og kommer med noen anbefalinger på hvordan benytte det bedre. Det blir pekt på at størstedelen av representantene er pensjonister, og at dette ikke er aktive NAV brukere. For Hjelpemiddelsentralene er det faktisk slik at de som er pensjonister er den største brukergruppen, og det har det vært tradisjonelt sett. Det er innarbeidet gode samarbeidsrutiner opp mot kommunehelsetjenesten, som gjerne blir kalt for 1.linje

tjenesten. Den etablerte tankegangen om at Hjelpemiddelsentralen er en 2.linje tjeneste, er nettopp det som rokkes ved når det gjelder hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplass. Det er så mange forskjellige instanser og mulige samarbeidspartnere som er den såkalte 1.linjen for dette fagområdet (Ekspertutvalg, 2017).

I tillegg så er det få arbeidsplass saker for den enkelte Hjelpemiddelsentral i løpet av året, med unntak av de aller største sentralene. Dette gjør at det kan være vanskelig å opparbeide en kompetanse og kontaktnett over tid. Hvis det her var etablert et kontaktnett på systemnivå, hvor informasjonsflyten gikk kontinuerlig fra brukersiden til ansatte ved Hjelpemiddelsentralen, ville det kunne utvikles nye måter å ha kontakt, det kunne gjøres noen avtaler på hvordan ha kontakt og at det blir utformet av de involverte parter. Det er likevel viktig å få dette forankret på systemnivå, slik at det er kvalitetssikret også på ledernivå.

Sammensetningen i et nytt Brukerutvalg bør være noe annerledes enn i dagens Brukerutvalg. Den tradisjonelle brukergruppen for Hjelpemiddelsentral er godt representert, hvor flertallet er pensjonister. Kan det være noe i det å tenke seg nye brukere av tjenesten, slik at brukergruppen blir seende annerledes ut, slik det ble reflektert over i fokusgruppen? Hvis en kan si det, bør representanter fra arbeidsgiversiden, NAV kontor/fylke, NAV Arbeidslivssenter, Bedriftshelsetjenesten, Arbeidsmarkedsbedrifter, kommuner og andre spesialisthelsetjenester, samt utdannelsesinstitusjonene, få være den nye brukergruppen, og dermed naturlig være med på og utvikle tjenestene fra Hjelpemiddelsentralen?

I forlengelsen av etableringen av et slikt nytt kontaktnett, kan det være lurt å følge rådet om å bringe i det minste en sak, eller fortløpende saker/spørsmål videre til sentralt utvalg (Hilsen & Skinnarland, 2015). Forutsetning må være at det blir ivaretatt i det sentrale utvalget, og at Brukerutvalgene er med på å utforme innholdet i dette.

9 Avsluttende betraktninger

Jeg skulle veldig gjerne hatt enda flere historier om opplevelse av medvirkning, siden det kunne blitt mer nyansert enn det empirien presentert her er. Dette er derfor et aktuelt fagområde og jobbe videre med, for utarbeidelse og videreutvikling av verktøy for myndiggjøring på alle nivåer. I sammenheng med dette, er det nødvendig med forskning på hva som virker, og hvilke effekter dette har for individ og samfunn. Når et offentlig system har en intensjon om å utjevne barrierer, som personer med funksjonsnedsettelse opplever, må det være rom for at involverte parter kan utforske rammene for gjennomføring av dette sammen.

Forskningsspørsmålene til dette prosjektet, ønsker å gå dypere inn i medvirkningsbildet og finne ut om elementer for myndiggjøring er gjenkjent fra empirien, slik at en kan vise til at myndiggjøring har oppstått. I oppsummeringen til slutt, vil derfor forskningsspørsmålene bli trukket fram og drøftet opp mot resultatene.

Avslutningsvis, vil historiene, analysen og drøftingen i helhet, bli sett fra en helsefremmende vinkling. Dette gitt grunnlag for presisering av anbefalinger gitt ved tidligere forskning.

9.1 Forskningsspørsmålene – dybden av problemstillingen

Forskningsspørsmålene skal bidra til å belyse problemstillingen² for å gi en bredere forståelse av hva en undersøker. I lys av at dataene skal være gyldige for de spørsmålene som blir stilt (Johannessen et al., 2010), vil det her presenteres et sammendrag av forskningsspørsmålene og svarene, samt kort om tolkningene av svarene.

Hvordan har opplevelsen av medvirkning vært i denne prosessen?

Referert fra de uttalelsene som kommer fra av de individuelle historiene, har nok opplevelsen av medvirkning en positiv vinkling. Dette blir begrunnet fra informantene som en følelse av å bli hørt, tatt på alvor, at de har hatt dialog og direktekontakt med Hjelpemiddelsentralen.

² Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?

Hva mener de må til for å medvirke i en slik prosess?

Svarene på dette er en forlengelse av det forrige spørsmålet, og det blir pekt på at de må ha god og treffende informasjon om det en lurte på, samt at det er kunnskap nok for å gi den treffende informasjonen som er aktuell for deres utfordring som skal løses.

I hvilken grad har de medvirket i denne prosessen?

Ut fra informantenes historier, har de i høy grad medvirket. Ved bruk av EEP modellen for analysen av empirien, kan dette være en god indikasjon på at det har vært medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen.

Hvordan står deres opplevelse i forhold til de føringer som er gitt for medvirkning?

De føringene som er allmenngyldige og universelle, fra FN-konvensjoner som det internasjonale, til det hjemlige og nasjonale, som offentlige dokumenter og utredninger viser til, ligger her til grunn. De helt spesifikke retningslinjene for utførelse av arbeidet som NAV Hjelpemiddelsentral skal forholde seg til i den daglige jobben, blir trukket fram, særlig rundskriv til §10-7 (Rikstrygdeverket, 1997). Ut fra historiene til informantene, ser det ut til at de er blitt møtt på beste måte etter disse punktene, siden de er blitt møtt med fleksibel tjenesteyting, ved å treffe informantene direkte. Dette er tegn på at informantene blir respektert som handlende individer, og gir derfor informantene handlingsrom gjennom å grunnlegge sine synspunkter for løsninger som diskuteres. Rådgiverne ved Hjelpemiddelsentralen stiller sin fagkompetanse til rådighet som veiledere, men lar informantene stå for valgene som er aktuelle. For at den totale følelsen som informantene sitter med, er det nødvendig at Hjelpemiddelsentralen har avgitt makt og kontroll i prosessen.

9.2 Vinkling av helsefremmende arbeid gjennom oppgaven

Denne oppgaven har sitt fokus på myndiggjøring, som er en av grunnpillarene for helsefremmende arbeid (Green & Tones, 2010). Videre så skal helsefremmende arbeid bestå av fokus på det fremmende, settingstilnærmende og prosessorienterte arbeide (se fig.3, s21) (Hanson, 2004). For de funnene som er presentert, og den foregående drøftingen, kan en sette det inn i vinklingen gjennom en settingstilnærming. Det kommer fram gjennom dialog og samarbeid, at noe ikke fungerer. Ansvar for at dette kan fungere, ligger ikke hos det enkelte individ, uansett fra hvilken part individet er. Ansvar

er tillagt et system, og informantene sier at det er til hinder for at løsningene kan bli tilfredsstillende i utforming og gjennomføring.

Ved et nytt utformet Brukerutvalg, eller utvikling av det eksisterende, kan en ta slike saker opp og bringe det videre dit det kan vurderes og eventuelt løses. Da vil en benytte systemet i stedet for at den enkelte skal føle at dette kan jeg ikke gjøre noe med, eller bli tillagt et ansvar som en ikke har mulighet til å ta. En kan dermed legge et kollektivt trykk på at dette er viktig å løse. Da kan en se for seg at det nettopp er Brukerutvalget som blir benyttet som det felles forumet. Dette er et legitimt forum for nettopp å få opp temaer og konkrete saker som det er viktig å få endret på. Slik det blir praktisert i dag, er det ikke en videre inngang for direkte å påvirke regelverk. Ved å tillegge en slik oppgave til brukerutvalget, kan det hende at det blir vektlagt større verdi i å ha et velfungerende brukerutvalg, hvor det er et mer presist mandat som kan ta for seg bottom – up henvendelser på en respektfull og myndiggjørende måte.

For å få dette til, fordrer det at de som kan se på regelverk, handler likeens, slik at det blir gitt en behandling av saken med like stort alvor som hvis saken var kommet inn med top – down vinkling. Ved å endre dagens forum, vil dette være med på å demme opp for følelsen av avmakt, siden en faktisk har en videre mulighet for å bli hørt, og da ikke alene, men sammen med et multipartssammensatt forum.

Det fordrer også at de anbefalingene som tidligere er gitt (Hilsen & Skinnarland, 2015), blir tatt på alvor, hvor essensen er at Brukerutvalget må bli kjent og benyttet både av brukere og av ansatte i NAV. Det må være informasjonsflyt som går kontinuerlig, samt at det er en god ordning for å håndtere sakene som kollektivt blir fremmet videre opp i systemet.

Referanseliste

- Aanderaa, B. (2004). Samtalen mellom profesjoner : begrunnelser for og innspill til bedre dialog mellom profesjonene på oppvekstfeltet. [Oslo]: Damm, 2004.
- Aas, R. W. (2011). *Workplace-based sick leave prevention and return to work*. (PhD PHD), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. Retrieved from <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/40625>
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Trans.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv*. Retrieved from <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>.
- Biddle, S., & Seymour, M. (2012). Healthy Neighbourhoods and Communities: Policy and Practice. In A. Scriven & M. Hodgins (Eds.), *Health Promotion Settings Principles and Practice* (1 ed., pp. 92-109). London: SAGE Publications Ltd.
- Busch, T. (2014). *Akademisk skriving for bachelor- og masterstudenter* (Vol. 2). Bergen: Fagbokforl.
- Bø, T. P., & Håland, I. (2015). *Funksjonshemma på arbeidsmarknaden 2015*. Retrieved from Oslo: <http://ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/funksjonshemma-pa-arbeidsmarknaden-i-2015>
- Craddock, G., & McCormack, L. (2002). Delivering an AT service: a client-focused, social and participatory service delivery model in assistive technology in Ireland. *Disability and Rehabilitation*, 24, 160-170.
- Eerola, M., Høghagen, S., Eide, A. H., & Magnus, E. (2017). Faktorer som påvirker overgangen til arbeidslivet for ergoterapeuter med funksjonsnedsettelse. *Ergoterapeuten*, 60(1), 68-76.
- Ekspertutvalg. (2017). *En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling - for økt deltagelse og mestring*. Retrieved from Oslo: https://www.regjeringen.no/contentassets/2f3ae6c7a2dd4adbae2c2e152af97c3e/a-0043-b_rapport-hjelpemiddutvalget.pdf
- Engelstad, F., Grenness, C. E., Kalleberg, R., & Malnes, R. (2005). *Introduksjon til samfunnsfag: vitenskapsteori, argumentasjon og faghistorie*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Eriksen, E. O. (2001). *Demokratiets sorte hull : om spenningen mellom fag og politikk i velferdsstaten*. Oslo: Abstrakt forl.
- Everett, E. L., & Furseth, I. (2012). *Masteroppgaven : hvordan begynne - og fullføre* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Fjeldvik, L. (2007). *En studie av barrierer i arbeidslivet for synshemmede og blinde arbeidstakere som bruker IKT-hjelpemidler*. (Hovedfag), Universitetet i Oslo, Oslo. Retrieved from <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/15699/IKT.pdf?sequence=3&isAlloWed=y>
- Fjeldvik, L., Friis-Pettersen, S., Kristoffersen, P., & Sund, T. (2008). Tekniske hjelpemidler - Hva skaper fornøyde brukere? *Arbeid og Velferd*, 03, 45-53.
- Folketrygdloven. (1997). *Lov om folketrygd*. Oslo: Arbeid og Sosialdepartementet Retrieved from www.lovdata.no.
- Forskrift hjelpemiddelsentralen. (1997). *Forskrift om hjelpemiddelsentralens virksomhet og ansvar*. Oslo Retrieved from <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-04-15-323?q=forskrift%20hjelpemiddelsentral>.
- Gramstad, A. (2014). *Å få og å ta i bruk eit teknisk hjelpemiddel – ei gåtefull reise. Ei kvalitativ undersøkning av heimebuande eldre sine erfaringar*. (Ph.D Doktoravhandling), UiT

- Norges Arktiske Universitet, Tromsø. Retrieved from <http://munin.uit.no/handle/10037/6844?show=full>
- Green, J., & Tones, K. (2010). *Health promotion: planning and strategies*. Los Angeles: Sage.
- Grimen, H. (2004). *Samfunnsvitenskapelige tenkemåter* (3 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Habermas, J. (1999). Handling, talehandling, språklig formidlet samhandling og livsverden (A. Eriksen, Trans.). In R. Kalleberg (Ed.), *Kraften i de bedre argumenter* (pp. 137-171). Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Hannevig, L., & Parker, M. (2014). *Dialog. En praktisk veileder*. Oslo: Flux Forlag.
- Hansen, I. L. S., Hyggen, C., & Nuland, B. R. (2009). *Hjelpemidler og tilrettelegging i arbeidslivet*. Retrieved from http://www.fafo.no/media/com_netsukii/20130.pdf
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Hauge, H. A. (2003). Hvordan kan samfunnsvitenskap bidra til helsefremmende arbeid? In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* (pp. 15-35). Bergen: Fagbokforl.
- Hauge, H. A. (2011). *How can employee be made conductive to both employee health and organisation performance? An empirical investigation of a tailor-made approach to organisation learning in a municipal public service organisation*. . (Ph.D), Bergen. Retrieved from <https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/5040/40891%20Hauge%20materie.pdf?sequence=1>
- Hauge, H. A., & Ausland, L. H. (2003). Frihet og ansvar i forebyggende og helsefremmende arbeid: synliggjøring av handlingsrom med HENÆR-modellen. In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* (pp. s. 229-250). Bergen: Fagbokforl.
- Hauger, B., & Arntzen, A. (2003). Brukermedvirkning som ideal og mulighet - Om bruk av dialogkonferanse som metode i det helsefremmende arbeidet. In H. A. Hauge & M. B. mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid - Fra monolog til dialog?* (pp. 174-189). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hellem, I., & Aas, R. W. (2011). Fokus på arbeidsdeltakelse i et intervensjonsprogram etter hjerneskade. *Ergoterapeuten*, 04.11, 68-77.
- Hem, H. E. (2003). Aksjonsforskning - Forskning til nytte i møte med velferdssamfunnets hovedutfordringer. In H. A. Hauge & M. B. mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid - Fra monolog til dialog?* (pp. 74-100). Bergen: Fagbokforlaget.
- Henriksen, G. (2015). *Rett hjelpemiddel til rett tid - Erfaringer fra brukere av hjelpemidler*. Retrieved from Oslo: <http://www.nhf.no/ShowFile.ashx?FileInstanceld=bf536a4b-33cf-4390-be79-dcc7bfac90b1>
- Hilsen, A. I., & Skinnarland, S. (2015). *Et bedre NAV for brukerne. Modell for brukermidvirkning i NAV*. Retrieved from Oslo: <http://www.fafo.no/images/pub/2015/20438.pdf>
- Hodgins, M., & Griffiths, J. (2012). A WholeSystems Approach to Working in Settings. In A. Scriven & M. Hodgins (Eds.), *Health Ptomotion Settings: Principles and Practice* (pp. 35-49). London: Sage.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsfaglig metode* (2 ed.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstract forlag.
- Johansen, H., Velvin, G., & Andresen, I.-L. (2011). Utfordringer i forhold til deltagelse i arbeidslivet hos personer med ryggmargsbrokk. *Ergoterapeuten*, 04/11, 6.
- Kortversjon: NOU 2010:5. (2010). *Kortversjon: NOU 2010:5 Aktiv deltagelse, likeverd og inkludering - Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*. Oslo Retrieved from www.regjeringen.no.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). *Focus Groups: a practical guide for applied research* (3 ed.): Sage Publications, Inc.

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Andersen & J. Rygge, Trans. 2 ed.). Oslo: Gyldendal akademiske.
- Langørgen, E. (2014). Dere skal ikke lage avtaler om meg, men med meg. *Ergoterapeuten*, 3, 11.
- Laverack, G. (2004). *Health promotion practice: power and empowerment*. London: SAGE.
- Laverack, G. (2014). *a-z of health promotion*. London: Palgrave Macmillan.
- Lent. (u.å.). Hvordan definere prosess? Retrieved from <http://www.lent.no/sporsmal-og-svar/prosessledning/hvordan-definere-prosess/>
- Lie, I. (2001). *Rehabilitering og habilitering: prinsipper og praktisk organisering* (2 ed. Vol. 4). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- NAV-loven. (2006). *Lov om arbeids og velferdsforvaltningen*. Oslo: Lovdata Retrieved from https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-16-20?q=rundskriv%20ftl%20%C2%A7%C2%A7%2010#KAPITTEL_1.
- NAV. (2013a, 26.05.2014). Brukerpass. Retrieved from <https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/brukerpass>
- NAV. (2013b, 280116). Utlevering av data som er underlagt taushetsplikt til bruk for forskning. Retrieved from https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/Flere+statistikkomrader/Relatert+informasjon/utlevering-av-data-som-er-underlagt-taushetsplikt-til-bruk-for-forskning;cmsnavno_JSESSIONID=eBb5PETyBHPJMApeFDO7cw6O
- NAV. (2014a). IA-Avtalen. Retrieved from <https://www.nav.no/no/Bedrift/Inkluderende+arbeidsliv/Relatert+informasjon/ia-samarbeidsavtale-2014-2018>
- NAV. (2014b, 211216). Informasjonsmateriell - Jobbstrategien. Retrieved from <https://www.nav.no/no/Bedrift/Inkluderende+arbeidsliv/Relatert+informasjon/informasjonsmateriell-jobbstrategien>
- NAV. (2015, 23.09.2016). Mandater for brukerutvalgene i NAV. Retrieved from <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Om+NAV/Relatert+informasjon/nye-mandater-for-brukerutvalgene-i-nav--357845>
- NESH. (2011). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. In D. n. f. k. f. s. o. humaniora (Ed.), (5 ed.). Oslo: Forkningsetiske komiteer.
- Ness, N. E. (2011). Hjelpemidler og tilrettelegging for deltagelse - et kunnskapsbasert grunnlag. Trondheim: Tapir akademiske forlag.
- Neumann, C. E. B., & Neumann, I. B. (2014). *Forskeren i forskningsprosessen : en metodebok om situering* (1 ed. Vol. 2). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier - Den skrivende forsker*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2001: 22. (2001). *NOU 2001: 22 Fra bruker til borger— En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer* A. o. sosialdepartementet (Ed.) Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/id143931/?q=&ch=14>
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Poland, B., Krupa, G., & McCall, D. (2009). Settings for health promotion: an analytic framework to guide intervention design and implementation. *Health Promot Pract*, 10(4), 505-516. doi:10.1177/1524839909341025
- Rikstrygdeverket. (1997). *Rundskriv til §10-7 bokstavene a-c-og-d samt annet og tredje ledd*. Oslo Retrieved from <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/rundskriv-til-10-7-bokstavene-a-c-og-d-samt-annet-og-tredje-ledd>.
- Rikstrygdeverket. (2006). *Rundskriv § 10-5 - Stønad til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet*. Oslo Retrieved from <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/10-5-st%C3%B8nad-til-bedring-av-funksjonsevnen-i-arbeidslivet>.

- Rønningen, G. E. (2003). Nærmiljø; Nostalgi - eller aktuell arena i forebyggende og helsefremmende arbeid? In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* (pp. s. 52-73). Bergen: Fagbokforlaget.
- Scriven, A. (2012a). Health Promotion Settings: An Overview. In A. Scriven & M. Hodgins (Eds.), *Health Promotion Settings: Principles and Practice* (pp. 1-16). London: SAGE Publications Ltd.
- Scriven, A. (2012b). Partnership, Collaboration and Participation: Fundamental Principles in a Settings Approach to Health Promotion. In A. Scriven & M. Hodgins (Eds.), *Health Promotion Settings: Principles and Practice* (1 ed., pp. 50-68). London: SAGE Publications Ltd.
- Skjervheim, H. (2001(1957)). Deltakar og tilskodar. In H. Skjervheim (Ed.), *Deltakar og tilskodar og andre essays* (pp. 71-87). Oslo: Aschehoug.
- St.Meld 29. (2011). *St.Meld 29 (2010–2011) Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv*. Oslo Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20102011/id653071/>.
- St.Meld. 9. (2007). *St.Meld. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering*. Oslo Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-9-2006-2007-/id432894/?ch=1&q=>.
- St.meld. 40. (2003). *St.meld. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/>.
- Stang, I. (2003). Bemyndigelse: en innføring i begrepet og "empowermenttenkningens" relevans for ansatte i velferdsstaten. In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* (pp. s. 141-161). Bergen: Fagbokforl.
- Sund, T. (2015). *Powered Mobility Devices in a Nordic Context: Service Delivery, Effectiveness and Methodological Development*. (PhD), Lund, Sweden. Retrieved from <http://www.lu.se/lup/publication/4934514>
- Svalund, J., & Hansen, I. L. S. (2013). *Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet*. Retrieved from Oslo: <http://www.fafo.no/~fafo/images/pub/2013/20344.pdf>
- Thornquist, E. (2003). Hermeneutikk. In E. Thornquist (Ed.), *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefagene* (pp. 139-195). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thorogood, N. (2002). What is the relevance of sociology for health promotion? In R. Bunton & G. Macdonald (Eds.), *Health promotion: disciplines, diversity, and development* (2 ed., pp. 53-78). London: Routledge.
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Vedeler, J. S. (2013). *Funksjonshemming og arbeid - om like muligheter for deltakelse*. (PhD), Universitetet i Oslo, Oslo. Retrieved from <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/39843/dravhandling-vedeler.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vike, H., Bakken, R., Brinchmann, A., Haukelien, H., & Kroken, R. (2002). *Maktens samvittighet. Om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendals akademiske.
- Wang, J. R., & Norlin, A. (2017). *Gjennomgang av hjelpemiddelformidlingen* (9410). Retrieved from Oslo: <https://www.regjeringen.no/contentassets/2f3ae6c7a2dd4adbae2c2e152af97c3e/rapport-agenda-kaupang.pdf>
- Weare, K. (2002). The contribution of education to health promotion. In R. Bunton & G. Macdonald (Eds.), *Health promotion: disciplines, diversity, and development* (2 ed., pp. 102-120). London: Routledge.
- WHO. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Retrieved from www.who.int

WHO. (1988). Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy. Retrieved from www.who.int

WHO. (1991). Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health. Retrieved from www.who.int

WHO. (1998). *Health promotion glossary publisher WHO.*



SØKNAD OM TILGANG TIL DATA OG DISPENSASJON FRA TAUSHETSPLIKT I FORBINDELSE MED FORSKNING

Søknad om tilgang til NAV data skal sendes til:

Arbeids- og velferdsdirektoratet
IKT-avdelingen/Sikkerhetsseksjonen
Postboks 5 St. Olavs plass
0130 Oslo

(Søknaden skal dateres og undertegnes i punkt 17 nedenfor. Vær oppmerksom på at vedtak blir sendt til angitt prosjektleder i punkt 3.)

1. FORSKNINGSPROSJEKTETS NAVN/TITTEL

I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess

2. BEHANDLINGSANSVARLIG ENHET

Navn: Høgskolen i Sør Øst Norge, HSN
Adresse: Raveien 215, 3184 BORRE
Telefon: 31008090
E-postadresse: informasjon.vestfold@hbv.no

3. PROSJEKTLEDER

Navn, tittel: Monica In Frovik, Mastergrad student
Adresse arbeidssted: Høgskolen i Sør-Øst Norge, Raveien 215, 3184 BORRE
Telefon: 48605278
Mobiltelefon: 48605278
E-postadresse: monica.in.frovik@student.hbv.no

4. PROSJEKTDeltakere

Navn, tittel: Enhet:

5. MULTISENTERSTUDIE

Gjennomføres prosjektet i samarbeid med andre forskningsinstitusjoner (multisenterstudie)?

☒ Nei

☐ Ja → angi hvilke øvrige enheter som deltar:

Skal noen av disse enhetene også behandle/motta kopi av dataene? ☐ Ja ☐ Nei

6. FORMÅL MED PROSJEKTET *(legg ved prosjektsbeskrivelse/prosjektprotokoll)*

a) Prosjektets problemstilling

Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?

b) Prosjektets formål/nytteverdi

Masteroppgave

7. PROSJEKTPERIODE

Angi dato for oppstart (dd.mm.åååå):

24.08.2016

Angi dato for prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

inkluder tid for publisering/konklusjon og ev etterarbeid

31.12.2017

8. BESKRIVELSE AV DATA

8.1 Personopplysninger *(fylles bare ut dersom opplysning knyttet til fysisk person inngår i prosjektet)*

8.1.1 Ikke-sensitive personopplysninger

Identifikasjonsopplysninger

☒ navn, adresse, fødselsdato

☐ fødselsnummer (11 siffer)

☐ annet:

Opplysning om tredjepart *(personer som ikke inngår i utvalget)*

☐ navn, adresse, fødselsdato

☐ fødselsnummer (11 siffer)

☐ annet:

8.1.2 Sensitive personopplysninger

Prosjektet omfatter opplysninger om

☐ rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning

☐ at en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling

☐ helseforhold (for eksempel diagnose)

☐ seksuelle forhold

☐ medlemskap i fagforeninger

8.1.3 Gi en generell beskrivelse av hvilke personopplysninger som skal innhentes i prosjektet

Hensikten er å finne enkeltindivider som har opplevd en helt konkret hendelse, og inklusjonskriterier er at informanter har fått positivt vedtak fra NAV Hjelpemiddelsentral om hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, og er i jobb.

8.1.4 Skal det behandles sensitive personopplysninger*

Dersom prosjektet behandler sensitive personopplysninger, beskriv hvilke opplysninger/variabler som inngår

8.1.5 Oppgi alder på personer som inngår i studien

☐ ☐

Barn (0-15 år)

☐

Ungdom (16-17 år)

☒

Voksne (18 år -)

8.1.6 Gi en beskrivelse av hvilke personopplysninger det søkes innhentet fra forvaltningsorganet* *(kfr pkt. 8.1.7)*

Jeg ønsker å komme i kontakt med mulige informanter som har fått vedtak fra NAV Hjelpemiddelsentraler, for å høre hvordan de har opplevd prosessen ved anskaffelse av hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen.

8.1.7 Beskrivelse av ev. andre personopplysninger som inngår i prosjektet enn hva som er søkt om her

- ☐ Prosjektets egne data. Beskriv:
- ☒ Egen samtykkebasert datainnsamling (legg ved samtykkeerklæring)
- ☐ Data fra annen kilde. Oppgi datakilde og datainnhold:

8.2 Virksomhetsopplysninger (fylles bare ut dersom opplysning knyttet til foretak inngår i prosjektet)

8.2.1 Identifikasjonsopplysninger

- ☐ navn, adresse,
- ☐ organisasjonsnummer
- ☐ annet (gi her en nærmere beskrivelse):

8.2.2 Beskrivelse av ev. andre foretaksopplysninger som inngår i prosjektet enn hva som er søkt om her

- ☐ Prosjektets egne data. Beskriv:
- ☐ Data fra annen kilde. Oppgi datakilde og datainnhold:

9. BESKRIVELSE AV METODE FOR INNSAMLING

9.1 Beskrivelse av populasjonen

Beskriv kriteriene som kjennetegner enhetene som prosjektet omfatter (tidspunkt/periode/årgang, geografi mv.)
Høst 2016, kommer vel ikke i gang før i oktober, november og desember. Informanter geografisk plassert på Østlandet.

9.2 Hvordan skal populasjonen undersøkes?

Forsker ber NAV Hjelpemiddelsentral om å trekke et tilfeldig, representativt utvalg
Beskriv metode/retningslinjer for utvalgstreking (legg ev. ved eget dokument)

- ☐ Forsker leverer utvalg (fødselsnummer / organisasjonsnummer)
- ☐ Forsker ber <institusjon> om å avlede fullstendig populasjon fra registre

Kommenter:

- ☐ Forsker leverer fullstendig populasjon (fødselsnummer / organisasjonsnummer)
- ☒ Annen måte: Er beskrevet i prosjektbeskrivelsen kap. 4.3.1.

9.3 Beskriv hvilken metode skal benyttes, rekruttering og trekking, førstegangskontakt, spørreskjema mv

Kvalitativt, individuelt intervju, koblet til en helt bestemt kontekst.

NAV Hjelpemiddelsentral sender ut forespørsel om de som har fått vedtak kan være med på en undersøkelse. Se vedlagt skriv. Intervju av enkeltpersoner.

Jeg vil ikke komme i kontakt med noen før de selv ønsker å være med i undersøkelsen.

9.4 Beskrivelse av utvalget (gi en kort beskrivelse av hvilke personer eller grupper av personer, foretak som inngår i prosjektet)

Personer som har en varig funksjonsnedsettelse som er kriteriene for å få innvilget Hjelpemidler og tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral. De skal være i jobb.

9.5 Angi ca antall enheter som inngår i datamaterialet: foretak 15 personer

9.6 Datauttak

Er det planlagt datauttak i flere omganger (oppdateringer)?

- ☒ Nei

Skjemaet sist endret 19.8.2015

☐ Ja. Beskriv når:

9.7 Legg ved en så detaljert variabeloversikt som mulig, hvor også en beskrivelse av sammenhengen mellom variabelønske og problemstilling framgår.

10. BEHANDLING AV OPPLYSNINGENE

10.1 Identifikasjonsopplysninger

Opplysningene/datasettet i prosjektet lagres/behandles er:

☐ direkte identifiserende opplysninger (organisasjonsnummer/fødselsnummer)

Begrunnelse for at opplysningene må behandles med identifikasjon:

x avidentifiserte opplysninger (indirekte identifiserbar)

x avidentifiserte opplysninger (anonym på forskerens hånd)

10.2 Koblingsnøkkel

x Prosjektet forutsetter at det etableres koblingsnøkkel

x Koblingsnøkkel oppbevares av forsker, atskilt fra data

☐ Koblingsnøkkel oppbevares av tredjepart. Angi hvem:

x Koblingsnøkkel slettes (ddmmåååå): 31122017

10.3 Hvordan skal opplysningene lagres og oppbevares (gi en beskrivelse av lagring og oppbevaring av datamateriellet i prosjektet)

Dataene blir ikke tilgjengelig for utenforstående. Passord på bærbar pc.

10.4 Sletting

Når prosjektet er ferdig (jfr pkt 7) skal opplysningene:

x slettes ☐ anonymiseres

☐ lages for senere bruk (forklar):

11. ALTERNATIVER TIL DISPENSASJON FRA TAUSHETSPLIKT

11.1 Er det vurdert andre måter opplysningene kan innhentes på som ikke kommer i konflikt med taushetsplikten?

☐ Ja x Nei

11.2 Kan samtykke innhentes fra de enhetene opplysningene gjelder?

x Ja ☐ Nei. Begrunnelse:

11.3 Er det nødvendig at opplysningene innhentes i identifiserbar form, eller kan hensikten oppnås ved at opplysningene som gis blir anonymisert?

Må uansett ha kontaktinformasjon til vedkommende enheter, siden det skal foretas individuelle intervjuer.

12. GODKJENNING FRA ANDRE INSTANSER

12.1 Godkjenning

x Prosjektet er meldepliktig iht personopplysningsloven. Legg ved/ettersend søknad/svar

☐ Prosjektet er konsesjonspliktig iht personopplysningsloven. Legg ved/ettersend søknad/svar

☐ Prosjektet må forhåndsgodkjennes av Regional komité for medisinsk forskning (REK). Legg ved/ettersend søknad/svar. (Gjelder helsefaglig forskning.)

12.2 Dispensasjon

Prosjektet har søkt om dispensasjon fra taushetsplikten fra følgende andre forvaltningsorganer (*legg ved/ettersend søknad og svar*)

13. FINANSIERING

☒ Prosjektet er finansiert i sin helhet av egne midler

Prosjektet er helt eller delvis finansiert av

- ☐ Norges forskningsråd (NFR yter støtte som utbetales til søker)
- ☐ EU
- ☐ Andre:

Beskriv prosjektets finansiering: Kun egne midler

14 PUBLISERING

Beskriv hvordan resultatene fra prosjektet skal formidles til andre

Masteroppgaven kan legges ut offentlig på høyskolens bibliotek sine databaser

15. TILLEGGSOPPLYSNINGER

Veileder er Anne Inga Hilsen, Førsteamanuensis ved Høgskolen Sør-Øst Norge.

16. VEDLEGG

- | | |
|---|----|
| 1. Prosjektskriv/prosjektprotokoll (jf pkt 6) | 5. |
| 2. Databeskrivelse / variabelliste (jf pkt 9.6) | 6. |
| 3. Temabeskrivelse og samtykkeerklæring | 7. |
| 4. Intervjuguide | 8. |

17. DATO OG UNDERSKRIFT

Utfylt dato: 050916

Navn på utfyller: Monica In Frovik

Underskrift:

Institusjon/arbeidssted: Høgskolen i Sør-Øst Norge



Høgskolen i Sørøst-Norge
Fakultet for helse- og sosialvitenskap
Papirbredden - Drammen
3045 Drammen

Att.: Anne Inga Hilsen

Deres
ref:

Vår ref
16/5178

Vår dato: 28.10.2016

Prosjektet «I arbeid på egne premisser? - Opplevelse av medvirkning i en prosess»

Vi har 6.9.2016 mottatt søknad om dispensasjon fra taushetsplikten i forbindelse med forskningsprosjektet "I arbeid på egne premisser? - Opplevelse av medvirkning i en prosess» (masteroppgave for Monica In Frovik).

Sakens opplysninger

Prosjektet er i søknaden beskrevet slik:

Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen?

Det er innsendt separat prosjektbeskrivelse.

Søknaden gjelder adgang for prosjektet til å kontakte omtrent 15 brukere i denne kategorien:
«Personer som har en varig funksjonsnedsettelse som er kriteriene for å få innvilget
Hjelpemidler og tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral. De skal være i jobb.»

Disse skal plukkes ut av NAV Hjelpemiddelsentral, som så sender dem informasjonsskriv om prosjektet med innbydelse til å delta. Deltakelsen er basert på samtykke som gis til prosjektet.

Prosjektet vil ikke få vite hvem som har fått innbydelsen, ut over de som gir sitt samtykke til prosjektet. NAV Hjelpemiddelsentral skal ikke ha noen tilbakemelding og vil ikke få vite hvem som har gitt samtykke.

Det er for øvrige ikke søkt om utlevering av personopplysninger fra NAV til prosjektet. Vi forstår det slik at personopplysninger fra brukerne bare skal registreres i de samtykkebaserte intervjuene.

Det er fremlagt utkast til informasjonsskriv og samtykkeerklæring.

Prosjektslutt er 31.12.2017. Innsamlede opplysninger skal da anonymiseres.

NSD/Personvernombudet har 29.9.2016 tilrådd at prosjektet gjennomføres på visse vilkår, som vi forutsetter at oppfylles.

Det fremgår for øvrig at masterstudenten er ansatt ved NAV Hjelpemiddelsentral Buskerud som rådgiver.

Vi bemerker at rollene som forsker/student og NAV-medarbeider ikke må blandes.

Ansettelsesforholdet i NAV gir ingen rettigheter til å gjennomføre prosjektet på annen måte eller med andre ressurser enn hva som fremgår av dette vedtaket.

Vurdering

Det rettslige utgangspunktet for taushetsplikten er forvaltningsloven § 13, jf. arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7 og lov om sosiale tjenester i NAV § 44.

Utvalget skal informeres skriftlig om prosjektet og den enkelte kan samtykke direkte til prosjektet. Formell dispensasjon fra taushetsplikten er ikke nødvendig så langt deltakelsen baseres på slikt frivillig, informert samtykke, jf forvaltningsloven § 13a nr 1.

NAV Hjelpemiddelsentral kan kontakte det aktuelle utvalget. Slik første gangs kontakt med det aktuelle utvalget av NAV-brukere skal skje gjennom skriftlig henvendelse fra NAV Hjelpemiddelsentral, vedlagt prosjektets informasjonsskriv/samtykkeerklæring.

Henvendelsen fra NAV Hjelpemiddelsentral må inneholde disse elementene:

- Kort orientering om hva henvendelsen gjelder, med henvisning til vedlegg fra prosjektet
- At NAV ikke har gitt prosjektet/forskeren noen opplysninger om brukeren
- At det er helt frivillig å delta
- At det ikke har noen betydning for vedkommendes rettigheter overfor NAV om hun/han deltar eller ikke - rettighetene vil ikke påvirkes
- At NAV Hjelpemiddelsentral ikke har noen annen rolle enn å formidle henvendelsen og ikke skal ha tilbake noen opplysninger fra prosjektet.

Dette vedtaket kan påklages innen 3 uker fra mottakelsen av brevet, jf. forvaltningsloven § 29. Klagen fremsettes for Arbeids- og velferdsdirektoratet som forbereder klagesaken til Arbeids- og sosialdepartementet.

Med hilsen
Arbeids- og velferdsdirektoratet
IT-avdelingen
Sikkerhetsseksjonen


Terje André Olsen
seksjonssjef


Knut Brenne
seniorrådgiver

Vedlegg 2

MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.4) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja ● Nei ○	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn.
Hvis ja, hvilke?	☒ Navn ☐ 11-sifret fødselsnummer ☒ Adresse ☒ E-post ☒ Telefonnummer ☐ Annet	Les mer om hva personopplysninger . NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgave/rapport, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.
Annet, spesifiser hvilke		
Skal direkte personidentifiserende opplysninger kobles til datamaterialet (koblingsnøkkel)?	Ja ● Nei ○	Merk at meldeplikten utløses selv om du ikke får tilgang til koblingsnøkkel, slik fremgangsmåten ofte er når man benytter en databehandler
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja ○ Nei ●	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke		NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte/via IP-/epost adresse, etc) ved hjelp av nettbaserte spørreskjema?	Ja ○ Nei ●	Les mer om nettbaserte spørreskjema .
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilde- eller videoopptak?	Ja ○ Nei ●	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja ○ Nei ●	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonyme helseregistre). Dersom tilbakemelding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
2. Prosjekttittel		
Prosjekttittel	I arbeid på egne premisser? - Opplevelse av medvirkning i en prosess.	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
3. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Høgskolen i Sørøst-Norge	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen.
Avdeling/Fakultet	Fakultet for helse- og sosialvitenskap	
Institutt		
4. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		

Fornavn	Anne Inga	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig ved studentprosjekt. Veileder og student må være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har ekstern veileder, kanbiveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig. Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc. NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Etternavn	Hilsen	
Stilling	Førsteamanuensis	
Telefon		
Mobil	92662169	
E-post	ahi@hbv.no	
Alternativ e-post	ahi@hbv.no	
Arbeidssted	HSN, avd. Bakkenteigen	
Adresse (arb.)	Raveien 215	
Postnr./sted (arb.sted)	3184 Borre	
5. Student (master, bachelor)		
Studentprosjekt	Ja ● Nei ○	Dersom det er flere studenter som samarbeider om et prosjekt, skal det velges en kontaktperson som føres opp her. Øvrige studenter kan føres opp under pkt 10.
Fornavn	Monica In	
Etternavn	Frovik	
Telefon		
Mobil	48605278	
E-post	monica.in.frovik@student.hbv.no	
Alternativ e-post	moninfa@yhao.no	
Privatadresse	Gretteåsveien 20	
Postnr./sted (privatadr.)	3176 Undrumsdal	
Type oppgave	● Masteroppgave ○ Bacheloroppgave ○ Semesteroppgave ○ Annet	
6. Formålet med prosjektet		
Formål	Formål: Masteroppgave Helsefremmende arbeid Problemstilling: Hvordan har arbeidstakere med funksjonsnedsettelse opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen? Forskningsspørsmål: Hvordan har opplevelsen av medvirkning vært i denne prosessen? Hva mener de må til for å medvirke i en slik prosess? I hvilken grad har de medvirket i denne prosessen? Hvordan står deres opplevelse i forhold til de føringer som er gitt for medvirkning? Metode: Semistrukturert Intervju	Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.
7. Hvilke personer skal det innhentes personopplysninger om (utvalg)?		
Kryss av for utvalg	☐ Barnehagebarn ☐ Skoleelever ☐ Pasienter ☒ Brukere/klienter/kunder ☐ Ansatte ☐ Barnevernsbarn ☐ Lærere ☐ Helsepersonell ☐ Asylsøkere ☐ Andre	
Beskriv utvalg/deltakere	Personer med varig funksjonsnedsettelse, som fyller kriteriene for å få innvilget hjelpemidler og tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om.

Rekruttering/trekking	Det blir sendt ut forespørsel til de som får et positivt vedtak fra NAV Hjelpemiddelsentral i en viss periode. Hjelpemiddelsentralene vet ikke hvem som sier seg villig til å være med i undersøkelsen.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø eller eget nettverk.
Førstegangskontakt	Informant må kontakte meg hvis de sier seg villig til å være med i undersøkelsen. Jeg vet ikke hvem som har fått forespørsel, og kan heller ikke følge opp uteblitt respons.	Beskriv hvordan kontakt med utvalget blir opprettet og av hvem. Les mer om dette på temasidene .
Alder på utvalget	☐ Barn (0-15 år) ☐ Ungdom (16-17 år) ☒ Voksne (over 18 år)	Les om forskning som involverer barn på våre nettsider.
Omtrentlig antall personer som inngår i utvalget	15	
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja ☐ Nei ☒	Les mer om sensitive opplysninger .
Hvis ja, hvilke?	☐ Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning ☐ At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling ☐ Helseforhold ☐ Seksuelle forhold ☐ Medlemskap i fagforeninger	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja ☐ Nei ☒	Les mer om pasienter, brukere og personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse .
Samles det inn personopplysninger om personer som selv ikke deltar (tredjepersoner)?	Ja ☐ Nei ☒	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem.

8. Metode for innsamling av personopplysninger

Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	☐ Papirbasert spørreskjema ☐ Elektronisk spørreskjema ☒ Personlig intervju ☐ Gruppeintervju ☐ Observasjon ☐ Deltakende observasjon ☐ Blogg/sosiale medier/internett ☐ Psykologiske/pedagogiske tester ☐ Medisinske undersøkelser/tester ☐ Journaldata	Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre). NB! Dersom personopplysninger innhentes fra forskjellige personer (utvalg) og med forskjellige metoder, må dette spesifiseres i kommentar-boksen. Husk også å legge ved relevante vedlegg til alle utvalgs-gruppene og metodene som skal benyttes. Les mer om registerstudier her. Dersom du skal anvende registerdata, må variabelliste lastes opp under pkt. 15
	☐ Registerdata	
	☐ Annen innsamlingsmetode	
Tilleggsopplysninger		

9. Informasjon og samtykke

Oppgi hvordan utvalget/deltakerne informeres	☒ Skriftlig ☒ Muntlig ☐ Informeres ikke	Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes. Les mer her. Vennligst send inn mal for skriftlig eller muntlig informasjon til deltakerne sammen med meldeskjema. Last ned en veiledende mal her. NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 15 Vedlegg.
Samtykker utvalget til deltakelse?	☒ Ja ☐ Nei ☐ Flere utvalg, ikke samtykke fra alle	For at et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og informert. Samtykke kan gis skriftlig, muntlig eller gjennom en aktiv handling. For eksempel vil et besvart spørreskjema være å regne som et aktivt samtykke. Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.

10. Informasjonssikkerhet

Hvordan oppbevares navnelisten/ koblingsnøkkel og hvem har tilgang til den?	Det oppbevares på høyskolen i låsbart skap, og kun student har tilgang til den.	
Oppbevares direkte personidentifiserbare opplysninger på andre måter?	Ja ☐ Nei ☒	
Spesifiser		NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet.
Hvordan registreres og oppbevares personopplysningene?	☐ På server i virksomhetens nettverk ☐ Fysisk isolert PC tilhørende virksomheten (dvs. ingen tilknytning til andre datamaskiner eller nettverk, interne eller eksterne) ☐ Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten ☒ Privat datamaskin ☐ Videoopptak/fotografi ☒ Lydopptak ☒ Notater/papir ☒ Mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon) ☐ Annen registreringsmetode	Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger. Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter. Med «virksomhet» menes her behandlingsansvarlig institusjon. NB! Som hovedregel bør data som inneholder personopplysninger lagres på behandlingsansvarlig sin forskningsserver. Lagring på andre medier - som privat pc, mobiltelefon, minnepenne, server på annet arbeidssted - er mindre sikkert, og må derfor begrunnes. Slik lagring må avklares med behandlingsansvarlig institusjon, og personopplysningene bør krypteres.
Annen registreringsmetode beskriv		
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	Passordbeskyttet bærbar pc Låser ned minnebrille ved opptak av intervjuer	Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukernavn og passord, står datamaskinen i et låsbart rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler?	Ja ☐ Nei ☒	Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en databehandler. Slike oppdrag må kontraktsreguleres.
Hvis ja, hvilken		
Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja ☐ Nei ☒	F.eks. ved overføring av data til samarbeidspartner, databehandler mm.
Hvis ja, beskriv?		Dersom personopplysninger skal sendes via internett, bør de krypteres tilstrekkelig. Vi anbefaler for ikke lagring av personopplysninger på nettskytjenester. Dersom nettskytjeneste benyttes, skal det inngås skriftlig databehandleravtale med leverandøren av tjenesten.
Skal andre personer enn daglig ansvarlig/student ha tilgang til datamaterialet med personopplysninger?	Ja ☐ Nei ☒	
Hvis ja, hvem (oppgi navn og arbeidssted)?		
Utleveres/deles personopplysninger med andre institusjoner eller land?	☒ Nei ☐ Andre institusjoner ☐ Institusjoner i andre land	F.eks. ved nasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles eller ved internasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles.
11. Vurdering/godkjenning fra andre instanser		
Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja ☒ Nei ☐	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten. Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement.
Hvis ja, hvilke	NAV	
Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja ☒ Nei ☐	F.eks. søke registreier om tilgang til data, en ledelse om tilgang til forskning i virksomhet, skole.
Hvis ja, hvilken	NAV	
12. Periode for behandling av personopplysninger		
Prosjektstart	24.08.2016	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når kontakt med utvalget skal gjøres/datainnsamlingen starter.
Planlagt dato for prosjektslutt	31.12.2017	Prosjektslutt: Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet.
Skal personopplysninger publiseres (direkte eller indirekte)?	☐ Ja, direkte (navn e.l.) ☐ Ja, indirekte (bakgrunnsopplysninger) ☒ Nei, publiseres anonymt	NB! Dersom personopplysninger skal publiseres, må det vanligvis innhentes eksplisitt samtykke til dette fra den enkelte, og deltakere bør gis anledning til å lese gjennom og godkjenne sitater.

Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	☒ Datamaterialet anonymiseres ☐ Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon	NB! Her menes datamaterialet, ikke publikasjon. Selv om data publiseres med personidentifikasjon skal som regel øvrig data anonymiseres. Med anonymisering menes at datamaterialet bearbejdes slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner. Les mer om anonymisering .
13. Finansiering		
Hvordan finansieres prosjektet?	Egne midler som student	
14. Tilleggsopplysninger		
Tilleggsopplysninger		

Vedlegg 2a

Endringsskjema

for endringer i forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt

(jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter)

Endringsskjema sendes per e-post til: personvernombudet@nsd.uib.no

1. PROSJEKT	
Navn på daglig ansvarlig: Anne Inga Hilsen – ahi@hsn.no	Prosjektnummer: 49715
Evt. navn på student: Monica In Frovik	

2. BESKRIV ENDRING(ENE)	
Endring av daglig ansvarlig/veileder:	<i>Ved bytte av daglig ansvarlig må bekreftelse fra tidligere og ny daglig ansvarlig vedlegges. Dersom vedkommende har sluttet ved institusjonen, må bekreftelse fra representant på minimum instituttnivå vedlegges.</i>
Endring av dato for anonymisering av datamaterialet:	<i>Ved forlengelse på mer enn ett år utover det deltakerne er informert om, skal det fortrinnsvis gis ny informasjon til deltakerne.</i>
Gis det ny informasjon til utvalget? Ja: ☐ Nei: ☐ Hvis nei, begrunn:	
Endring av metode(r): Den opprinnelige metoden som vil være individuelle intervju, vil fremdeles gjennomføres. Det vil være snakk om et tillegg av metode, innføring av en fokusgruppe.	<i>Angi hvilke nye metoder som skal benyttes, f.eks. intervju, spørreskjema, observasjon, registerdata, osv.</i>
Endring av utvalg: Planen er å ha en fokusgruppe bestående av ansatte ved NAV Hjelpemiddelsentral. Disse vil bli spurt via mail, med tilsendt informasjonsbrev og samtykkeskjema.	<i>Dersom det er snakk om små endringer i antall deltakere er endringsmelding som regel ikke nødvendig. Ta kontakt på telefon før du sender inn skjema dersom du er i tvil.</i>
Annet: Årsaken til tillegget er å validere egen for forståelse av temaet, gjennom bruk av fokusgruppe. I tillegg blir det endring i fremgangsmåten for å få tak i informanter. Den første fremgangsmåten er for begrenset for å nå ut til mulige informanter, og vil derfor gå via interesseorganisasjoner som FFO, Handikapforbundet, LARS osv. Her er det mulig at snøballmetoden vil benyttes hvis det er en hensiktsmessig måte å få tak i relevante informanter. Inklusjonskriteriene er uendret.	

3. TILLEGGSOPPLYSNINGER
Opplegget i fokusgruppen blir som en diskusjon av temaer som blir tatt fra føringer som er gitt på hvordan en skal jobbe for medvirkning.

4. ANTALL VEDLEGG	
Informasjonsskriv med samtykke for fokusgruppe Informasjonsskriv med samtykke for de som blir rekruttert via interesseorganisasjoner. Temaoversikt for fokusgruppen	<i>Legg ved eventuelle nye vedlegg (informasjonsskriv, intervjuguide, spørreskjema, tillatelser, og liknende.)</i>

Vedlegg 2b

Anne Inga Hilsen

Fakultet for helse- og sosialvitenskap Høgskolen i Sørøst-Norge

Papirbredden - Drammen

3045 DRAMMEN

Vår dato: 29.09.2016

Vår ref: 49712 / 3 / HIT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 01.09.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

49712	<i>I arbeid på egne premisser? - Opplevelse av medvirkning i en prosess</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Anne Inga Hilsen</i>
Student	<i>Monica In Frovik</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Hildur Thorarensen

Kontaktperson: Hildur Thorarensen tlf: 55 58 26 54

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Kopi: Monica In Frovik monica.in.frovik@student.hbv.no



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 49712

Formålet er å se hvordan arbeidstakere med funksjonsnedsettelse, har opplevd medvirkning i prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Sørøst-Norge sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 31.12.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Vedlegg 2c

Mail fra NSD.

BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Hei, viser til endringsskjema registrert hos personvernombudet 04.01.2017].

Vi har nå registrert at fokusgruppeintervju vil bli tilføyd som metode, og ansatte ved hjelpemiddelsentral vil bli tilføyd som utvalg.

Videre blir fremgangsmåte for rekruttering av deltakere (brukere) til intervju endret til å gå via interesseorganisasjoner, samt eventuelt snøballmetoden. Vi legger til grunn at det fremdeles er slik at noen andre formidler forespørsel om deltakelse til aktuelle deltakere på vegne av studenten, slik at de som ønsker å delta selv tar kontakt med studenten.

Personvernombudet forutsetter at prosjektopplegget for øvrig gjennomføres i tråd med det som tidligere er innmeldt, og personvernombudets tilbakemeldinger. Vi vil ta ny kontakt ved prosjektslutt.

--

Med vennlig hilsen

Hildur Thorarensen
Seniorrådgiver | Senior Adviser
Seksjon for personverntjenester | Data Protection Services
T: (+47) 55 58 26 54

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS | NSD – Norwegian Centre for Research Data
Harald Hårfagres gate 29, NO-5007 Bergen
T: (+47) 55 58 21 17
postmottak@nsd.no www.nsd.no

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Dette forskningsprosjektet er en mastergradsprosjekt i helsefremmende arbeid. Som mastergradsstudent er jeg student ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, med tilholdssted i Vestfold. Denne forespørselen kommer til deg i brevform, via NAV Hjelpemiddelsentral som har gitt deg vedtak på hjelpemidler og tilrettelegging på din arbeidsplass. Jeg vet ikke hvem du er, men håper at du er villig til å dele din erfaring med meg og mitt prosjekt.

” I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess.”

Bakgrunn og formål

Med dette mastergradsprosjektet, ønsker jeg å få belyst hvordan prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen er opplevd. Dette brevet er sendt ut fra NAV Hjelpemiddelsentral på bakgrunn av at du har fått vedtak på hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen din.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Jeg ønsker å foreta et intervju med deg om hvordan din opplevelse av denne prosessen har vært. Det kan være behov for utfyllende opplysninger i etterkant av intervjuet. Hvis du er villig til å stille som informant for meg, vil du få tilsendt en temabasert intervjuguide i forkant av intervjuet. Du kan selv velge hvordan intervjuet skal gjennomføres. Det kan være på din arbeidsplass, et nøytralt sted, som et møterom, via e-post, telefon eller skype. Det vil bli tatt opp på lydbånd og notater i intervjusituasjonen. Av personlig informasjon trenger jeg kun for kontakt og kommunikasjon.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til personopplysninger og opptak. Dette vil bli oppbevart innlåst på Høgskolen i Sør-Øst Norge, Campus Bakkenteigen i Vestfold.

I oppgaven vil det ikke gis opplysninger om navn, arbeidssted, bosted, yrke, eller annen informasjon som vil gjenkjenne deg som informant. Det kan hende at jeg må benytte kjønn og alder i en eventuell publikasjon.

Prosjektet skal etter planen avsluttes sommeren 2017. Etter at masteroppgaven er levert og godkjent, senest 31.12.2017, vil alt datamateriale slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet og ikke benyttet i prosjektet videre. Det er her viktig å presisere at din avgjørelse ikke vil ha noen innvirkning for ditt behov for hjelpemidler og tilrettelegging.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med meg, Monica In Frovik, mobil: 486 05 278. Min veileder er Anne Inga Hilsen, førsteamanuensis ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, mobil: 926 62 169.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Dette forskningsprosjektet er en mastergradsprosjekt i helsefremmende arbeid. Som mastergradsstudent er jeg student ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, med tilholdssted i Vestfold. Jeg henvender meg til mulige informanter gjennom en interesseorganisasjon som du er et medlem av. Jeg vet ikke hvem du er, men har du fått hjelpemidler og/eller tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral på din arbeidsplass, håper jeg at du er villig til å dele din erfaring med meg og mitt prosjekt.

” I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess. ”

Bakgrunn og formål

Med dette mastergradsprosjektet, ønsker jeg å få belyst hvordan prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen er opplevd.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Jeg ønsker å foreta et intervju med deg om hvordan din opplevelse av denne prosessen har vært. Det kan være behov for utfyllende opplysninger i etterkant av intervjuet. Hvis du er villig til å stille som informant for meg, vil du få tilsendt en temabasert intervjuguide i forkant av intervjuet. Du kan selv velge hvordan intervjuet skal gjennomføres. Det kan være på din arbeidsplass, et nøytralt sted, som et møterom, eller skype. Det vil bli tatt opp på lydbånd og notater i intervjusituasjonen. Av personlig informasjon trenger jeg kun for kontakt og kommunikasjon.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til personopplysninger og opptak. Dette vil bli oppbevart innlåst på Høgskolen i Sør-Øst Norge, Campus Bakkenteigen i Vestfold.

I oppgaven vil det ikke gis opplysninger om navn, arbeidssted, bosted, yrke, eller annen informasjon som vil gjenkjenne deg som informant. Det kan hende at jeg må benytte kjønn og alder i en eventuell publikasjon.

Prosjektet skal etter planen avsluttes sommeren 2017. Etter at masteroppgaven er levert og godkjent, senest 31.12.2017, vil alt datamateriale slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet og ikke benyttet i prosjektet videre. Det er her viktig å presisere at din avgjørelse ikke vil ha noen innvirkning for ditt behov for hjelpemidler og tilrettelegging.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med meg, Monica In Frovik, mobil: 486 05 278. Min veileder er Anne Inga Hilsen, førsteamanuensis ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, mobil: 926 62 169.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Dette forskningsprosjektet er en mastergradsprosjekt i helsefremmende arbeid. Som mastergradsstudent er jeg student ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, med tilholdssted i Vestfold. Jeg henvender meg til mulige informanter via noen som kanskje vet om noen som aktuell representant. Jeg vet ikke hvem du er, men har du fått hjelpemidler og/eller tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral på din arbeidsplass, håper jeg at du er villig til å dele din erfaring med meg og mitt prosjekt.

” I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess.”

Bakgrunn og formål

Med dette mastergradsprosjektet, ønsker jeg å få belyst hvordan prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen er opplevd.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Jeg ønsker å foreta et intervju med deg om hvordan din opplevelse av denne prosessen har vært. Det kan være behov for utfyllende opplysninger i etterkant av intervjuet. Hvis du er villig til å stille som informant for meg, vil du få tilsendt en temabasert intervjuguide i forkant av intervjuet. Du kan selv velge hvordan intervjuet skal gjennomføres. Det kan være på din arbeidsplass, et nøytralt sted, som et møterom, eller skype. Det vil bli tatt opp på lydbånd og notater i intervjusituasjonen. Av personlig informasjon trenger jeg kun for kontakt og kommunikasjon.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til personopplysninger og opptak. Dette vil bli oppbevart innlåst på Høgskolen i Sør-Øst Norge, Campus Bakkenteigen i Vestfold.

I oppgaven vil det ikke gis opplysninger om navn, arbeidssted, bosted, yrke, eller annen informasjon som vil gjenkjenne deg som informant. Det kan hende at jeg må benytte kjønn og alder i en eventuell publikasjon.

Prosjektet skal etter planen avsluttes sommeren 2017. Etter at masteroppgaven er levert og godkjent, senest 31.12.2017, vil alt datamateriale slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet og ikke benyttet i prosjektet videre. Det er her viktig å presisere at din avgjørelse ikke vil ha noen innvirkning for ditt behov for hjelpemidler og tilrettelegging.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med meg, Monica In Frovik, mobil: 486 05 278. Min veileder er Anne Inga Hilsen, førsteamanuensis ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, mobil: 926 62 169.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Dette forskningsprosjektet er et mastergradsprosjekt i helsefremmende arbeid. Som mastergradsstudent er jeg student ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, med tilholdssted i Vestfold. Din deltagelse i fokusgruppe er ment som et supplement til brukererfaringen som kommer fram av de individuelle intervjuene. Målsetning med fokusgruppen er å belyse om mulighetsrommet for medvirkning er til stede og hvordan det blir benyttet i praktisk arbeid. Egen erfaring og forforståelse vurderer jeg til ikke å være valid nok for å bringe inn i prosjektet som likeverdig empiri som de individuelle intervjuene. Derfor håper at du er villig til å dele din erfaring med meg og mitt prosjekt.

” I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess.”

Bakgrunn og formål

Med dette mastergradsprosjektet, ønsker jeg å få belyst hvordan prosessen ved å skaffe seg hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen er opplevd. I tillegg er det behov for å validere egen forforståelse i det å kunne legge til rette for og gi medvirkning.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Jeg ønsker å få samlet 4-6 stykker til en fokusgruppe. Det kan være behov for utfyllende opplysninger i etterkant av fokusgruppe samlingen. Hvis du er villig til å stille som deltager for meg, vil du få tilsendt en temaoversikt med punkter som jeg vil fokusere på i diskusjonen. Kontaktinformasjonen har jeg fra før, men hver enkelt deltager vil bli kodet og eventuelt bli referert til de kodene hvis det skulle bli aktuelt ved henvisning til sitater eller spesifikke svar. I fokusgruppen vil det bli lagt opp til refleksjon over egen praksis og diskusjon av dette opp mot gjeldende føringer vi har å forholde oss til.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til personopplysninger og opptak. Dette vil bli oppbevart innlåst på Høgskolen i Sør-Øst Norge, Campus Bakkenteigen i Vestfold.

I oppgaven vil det ikke gis opplysninger om navn, arbeidssted, bosted, yrke, eller annen informasjon som vil gjenkjenne deg som informant. Prosjektet skal etter planen avsluttes sommeren 2017. Etter at masteroppgaven er levert og godkjent, senest 31.12.2017, vil alt datamateriale slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet og ikke benyttet i prosjektet videre. Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med meg, Monica In Frovik, mobil: 486 05 278. Min veileder er Anne Inga Hilsen, førsteamanuensis ved Høgskolen i Sør-Øst Norge, mobil: 926 62 169.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Temaoversikt og intervjuguide

Informasjon om formidlingsprosessen:

Figur tatt fra <http://www.kunnskapsbanken.net/>



Figuren skal illustrere hele formidlingsprosessen ved anskaffelse av hjelpemidler og tilrettelegging. Jeg vil gjerne vite mer om du har opplevd medvirkning gjennom prosessen. Spørsmålene i intervjuet vil være knyttet til de forskjellige punktene i figuren, men kun for å knytte opplevelsen din av medvirkning opp mot det praktiske i prosessen.

Det kan hende at du ikke har erfaring med alle punktene i

prosessen, men den erfaringen du har, er av interesse for undersøkelsen. Jeg håper denne informasjonen og oversikten gir deg innsikt i hva jeg ønsker å få vite fra deg, og gjør at du fortsatt ønsker å delta i undersøkelsen. Du kan se mer på

<http://www.kunnskapsbanken.net/grunnopplaering-i-hjelpemiddelformidling/>

Noen opplysninger om deg:

Kjønn

Alder

Tanker om medvirkning:

Hva legger du i medvirkning?

Hva mener du skal til for å medvirke i formidlingsprosessen?

Siden du er i jobb, kan du si noe om hvilken betydning det har for deg å være i jobb?

Introduksjon til hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen:

Hvem oppdaget ditt behov for hjelpemidler og/eller tilrettelegging på din arbeidsplass?

Hva slags informasjon fikk du om dette?

Hvem skrev søknad til NAV Hjelpemiddelsentral?

Kontakt og samhandling med NAV Hjelpemiddelsentral:

Hvordan var første kontakten du hadde med NAV Hjelpemiddelsentral?

Hvilke forventninger har du/hadde du til å medvirke?

Hva fikk du av informasjon om den videre prosessen?

Opplæring, bruk og oppfølging:

Krever hjelpemiddelet/tilretteleggingen opplæring/trening for å ta det i bruk?

Hvilken erfaring har du av opplæring, bruk og oppfølging, på bakgrunn av hva du selv mener er behovet?

Evalueringer/tilbakemeldinger:

Hvilken informasjon har du fått om den videre prosessen?

Hvordan forholder du deg til nye behov som oppstår?

Hva har vært positivt for deg og din arbeidssituasjon ved å få hjelpemidler/tilrettelegging?

Avsluttende kommentar:

Hva har det gjort med deg å være gjennom en slik prosess?

Temaoversikt til diskusjon i fokusgruppe

Du har nå sagt deg villig til å være deltager i en fokusgruppe som vil gi viktig informasjon til mitt mastergradsprosjekt. Prosjektet mitt har tittelen «I arbeid på egne premisser? – Opplevelse av medvirkning i en prosess». Prosjektet mitt tar utgangspunkt i individuelle intervju av arbeidstakere med funksjonsnedsettelse som har fått vedtak på hjelpemidler og tilrettelegging fra NAV Hjelpemiddelsentral. Underveis i arbeidet, ser jeg det som nødvendig å ha en fokusgruppe bestående av ansatte ved NAV Hjelpemiddelsentral, som har sin oppgave å saksbehandle og/eller jobber med løsningene ved hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplass. Målsetningen med fokusgruppediskusjon, er å få en vinkling på medvirkning fra tjenesteyters ståsted. Det er gitt mange føringer til tjenesteytere for å gi medvirkning til brukere av tjenestene, og kan nevne NOU 2001:22, St. Meld. Nr. 40 (2002-2003), NOU 2010:5, som gir et idealistisk bilde av hvordan gjennomføre det på.

Temaet for fokusgruppen, er å reflektere over egne erfaringer ved hvordan det er mulig å legge til rette for aktiv brukermedvirkning, med henvisning til hvilke føringer <https://www.nav.no/rettskildene/Rundskriv/rundskriv-til-10-7-bokstavene-a-c-og-d-samt-annet-og-tredje-ledd> legger til grunn for dette arbeidet. Kapittel 3.6.1 Aktiv brukermedvirkning, er bakgrunnen for diskusjonen i helhet. Herfra har jeg plukket ut noen elementer som jeg vil ha et spesielt fokus på. Det er fint om dere går gjennom rundskrivet i forkant av fokusgruppediskusjonen.

Spørsmål for fokusgruppediskusjon

Tanker om medvirkning:

Hva legger dere i medvirkning?

Med henvisning til Rundskriv til 10-7, kap. 3.6.1

Hva tenker dere om punktet om å « ... gi medlemmet handlingsrom når det rokkes ved etablerte rutiner.» Har dere eksempler på praktisk gjennomføring av det?

Hva mener dere det innebærer « å avgi makt og kontroll» i saksbehandling og gjennomføring av formidlingsprosessen?

Aktiv brukermedvirkning, har dere arbeidsmåter som gir medlemmene forståelse av hva det innebærer? Hva går det eventuelt ut på?

Andre påvirkninger på prosessen og mulighetsrommet for medvirkning

Hva tenker dere om andre elementer som kan være styrende for prosessen, som andre arbeidsoppgaver, lovverket ellers, arbeidsgivers holdninger, medlemmets ønske om å være en aktiv bruker eller ikke, rammeavtaler, å finne løsninger som er innenfor begrepet hjelpemiddel, rettferdighet, o.a.?

Hva mener dere kan være gode måter å gi medvirkning på?