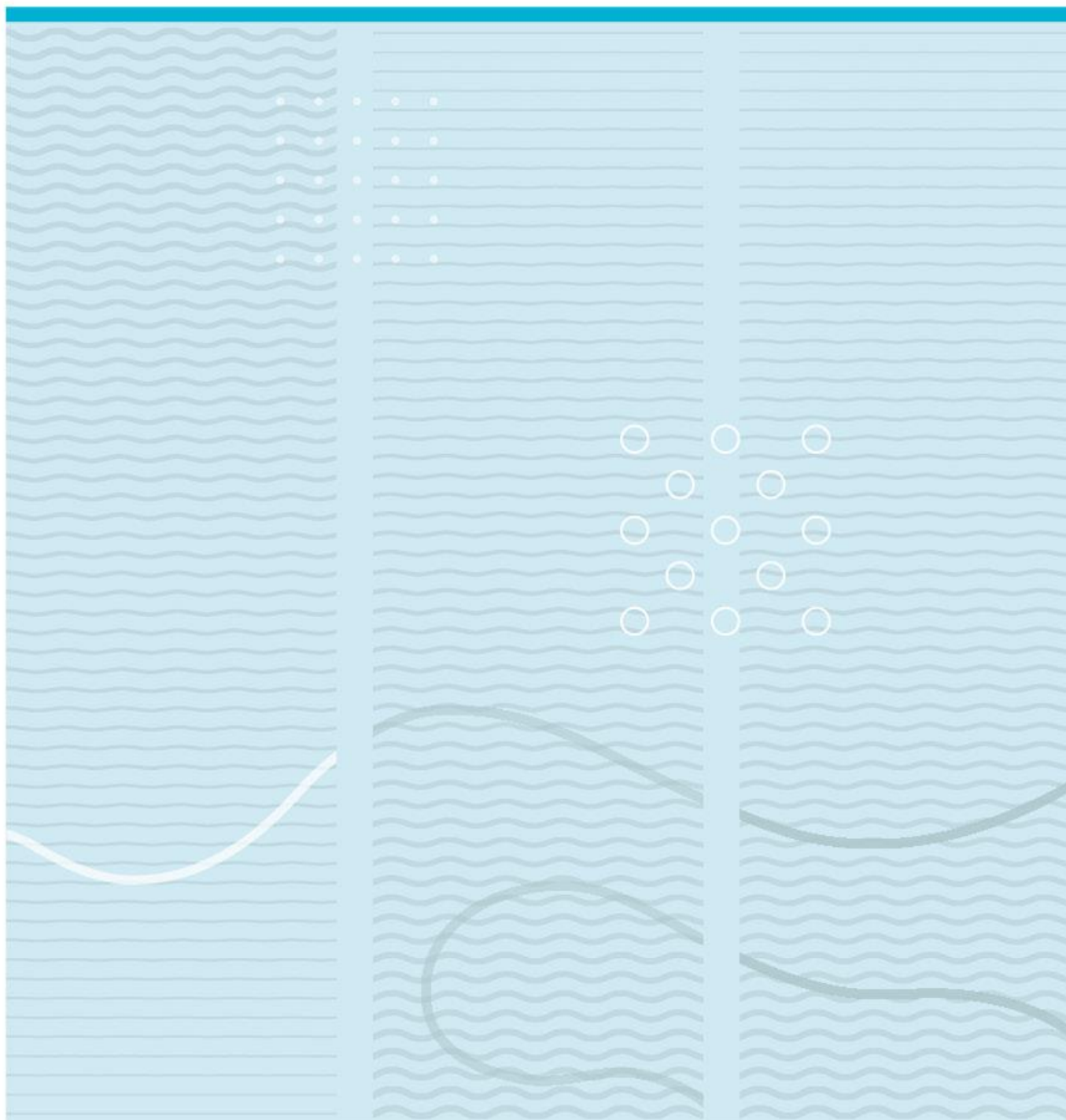


Ann Ekelius

Får nyanlända vuxna med synnedsettning goda förutsättningar till en bra etablering?

Erfarenheter från yrkesverksamma i tre olika verksamheter



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for helse- og sosialvetenskap
Institutt for optometri, radiografi og lysdesign
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2020 Ann Ekelius

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammandrag

Bakgrund: Sverige har under de senaste fem åren tagit emot ett stort antal flyktingar från olika länder i världen. Personerna förväntas etablera sig och bli självförsörjande. De har emellertid olika förutsättningar, där en del är vuxna med synnedsättning. Vi vet inte så mycket om hur det har gått för dem i etableringsprocessen in i det svenska samhället. Det är viktigt att dra lärdom av det som varit, av erfarenheter som yrkesverksamma upplevt, för att utveckla ny kunskap. Detta för att nyanlända vuxna med synnedsättning, eller med andra funktionsvariationer, i framtiden skall få så goda förutsättningar som möjligt att etablera sig i vårt land.

Syfte: Syftet med studien är att identifiera orsaker till en fördröjd etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning, samt att belysa hur organisatorisk samverkan i etableringsprocessen fungerat mellan tre aktörer; Arbetsförmedlingen, sfi och regionernas syncentraler.

Metoder: Kvalitativa intervjuer i form av strukturerade fokusgruppsintervjuer genomfördes digitalt via Google Meet, Microsoft Teams och Skype. Det var tre intervjuer med personal på syncentraler, tre med personal på sfi och en med synspecialister på Arbetsförmedlingen. Metoden för analys var innehållsanalys.

Resultat: Nyanlända vuxna med synnedsättning stöter på utmaningar i etableringsprocessen och många är fortsatt inskrivna på Arbetsförmedlingen efter etableringsprogrammets slut. Det tas inte hänsyn till synnedsättningen vid ankomst till Sverige och det ges inte rätt förutsättningar att förstå det svenska samhället. Hinder som identifierats är relaterade till lagar/styrdokument men också till hinder inom verksamheter och i samverkan dem emellan. Vuxna med synnedsättning är inte en homogen grupp. Graden av synnedsättning varierar och det kan finnas ytterligare utmaningar i relation till kön, etnicitet, utbildningsbakgrund, bostadsort, ålder och i skärningspunkter dem emellan, så kallad intersektionalitet. Personens egen vilja och motivation påverkar väldigt mycket. Många nyanlända med synnedsättning har tackat nej till rehabilitering och till att använda hjälpmedel. Personerna har sällan fått individuellt anpassade planeringar utan mycket av det som erbjudits inom etableringsprogrammet upplevs utformat för en "normalitet" och skall "passa alla". Personerna har haft olika planeringar med de olika verksamheterna och det har saknats samsyn.

Konklusion: För att nyanlända vuxna med synnedsättning skall få samma möjligheter som andra nyanlända vuxna, att lyckas i sin etablering, krävs en formaliserad samverkan mellan aktörer de möter, för att göra en samordnad individuellt utformad planering med anpassade aktiviteter så personen med synnedsättning kan nå sina mål utifrån sina förutsättningar.

Nyckelord: etablering, synnedsättning, rehabilitering, intersektionalitet **Antal ord:** 24 963

Abstract

Background: Over the past five years Sweden has received a large number of migrants from different countries in the world. They are expected to establish themselves and become self-sufficient. However, they have different prerequisites, where some of them are adults with visual impairment. How they have managed the establishment process into Swedish society is not known. It is important to learn from the past, from professional's experiences, to develop new knowledge so that newly arrived adults with visual impairment or with other functional variations, in the future, will have as good opportunities as possible to establish themselves in our country.

Purpose: The purpose with this study is to identify causes of a delayed establishment process for newly arrived adults with visual impairment and to highlight how organizational collaboration in the establishment process has worked between three actors; Arbetsförmedlingen, sfi and the regional visual centers.

Methods: Qualitative interviews in the form of structured focus group interviews were performed digitally in Google Meet, Microsoft Teams and Skype. There were three interviews conducted with employees at visual centers, three with employees at sfi and one with visual specialists at Arbetsförmedlingen. The method of analysis was content analysis.

Result: Newly arrived adult migrants with visual impairment are facing challenges in the establishment process and many of them remain registered at Arbetsförmedlingen after the establishment program has ended. Visual impairment is not taken into account upon arrival in Sweden and no support is available in understanding Swedish society. Identified obstacles are related to laws and control documents but also to obstacles within organisations and the interaction between them. Adults with visual impairment are not a homogeneous group. The degree of visual impairment varies and there can be additional challenges in relation to sex, ethnicity, educational background, place of residence, age and in intersections between them, so called intersectionality. The person's own will and motivation have great significance. Many newly arrived migrants with visual impairment have refused rehabilitation and the use of aid. These migrants have rarely had individually adapted plannings and much of what has been offered within the establishment program is experienced to be designed for a "normality" and should "suit everyone". The persons have had different plannings with the different organisations with no consensus.

Conclusion: To give newly arrived adult migrants with visual impairment the same possibilities as other newly arrived adult migrants to succeed, in their establishment, there has to be a formalized collaboration between the actors they meet, to make a coordinated individually designed planning with customized activities so that the individuals can reach their goals based on their own abilities.

Keywords: establishment, visual impairment, rehabilitation, intersectionality **Number of words:** 24 963

Innehållsförteckning

Sammandrag	2
Abstract	3
Innehållsförteckning	4
Förord	7
1 Inledning	8
1.1 Bakgrund	8
1.2 Presentation av de utvalda verksamheterna och deras uppdrag.....	10
1.2.1 Arbetsförmedlingen och arbetslivsinriktad rehabilitering för personer med synnedsättning	10
1.2.2 Regionernas verksamheter för synhabilitering och synrehabilitering.....	11
1.2.3 Sfi, svenska för invandrare	11
1.3 Varför behövs studien?	12
2 Problemställning	15
2.1 Syfte	15
2.2 Frågeställningar	15
3 Tidigare studier	16
3.1 Etablering för nyanlända vuxna med synnedsättning samt intersektionalitet	16
3.2 Habilitering, rehabilitering och arbetslivsinriktad rehabilitering för nyanlända vuxna med synnedsättning	17
3.3 Sfi för nyanlända vuxna med synnedsättning.....	19
3.4 Samverkan kopplat till etablering för nyanlända vuxna med synnedsättning.....	20
4 Teoretiska utgångspunkter	22
4.1 Synnedsättning.....	22
4.2 Habilitering och Rehabilitering	23
4.3 Att lära sig ett nytt språk i vuxen ålder	26
4.4 Intersektionalitet	27
5 Metod	31
5.1 Val av metod.....	31
5.1.1 Kvalitativ forskningsmetod	31
5.1.2 Kvalitativ forskningsintervju	31
5.1.3 Fokusgruppsintervju.....	32

5.1.4	Forskarens roll och förståelse	33
5.2	Planering av studien	33
5.2.1	Urval	33
5.2.2	Inklusionskriterier	34
5.2.3	Rekrytering	34
5.2.4	Intervjuguide med Fokusgruppsfrågor	36
5.2.5	Villkor för intervjuerna	36
5.3	Genomförande av studien.....	36
5.4	Analysmetod.....	38
5.4.1	Hantering av råmaterial.....	38
5.4.2	Transkribering	38
5.4.3	Innehållsanalys	39
5.5	Undersökningens kvalitet	40
5.5.1	Positiva faktorer	40
5.5.2	Negativa faktorer.....	41
5.6	Validitet	42
5.7	Reliabilitet	42
5.8	Etiska aspekter	43
6	Resultat.....	44
6.1	Informanterna	44
6.2	Resultatet utifrån innehållsanalysen	44
6.3	Utmaningar för en bra etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning...45	
6.3.1	Utmaningar hos Arbetsförmedlingen.....	46
6.3.2	Utmaningar hos syncentralen	51
6.3.3	Utmaningar hos sfi	56
6.3.4	Utmaningar hos andra instanser	61
6.3.5	Utmaningar avseende samverkan	62
6.4	Hinder relaterade till normalitet, avvikelse och intersektionalitet.....	64
6.4.1	Kön	64
6.4.2	Etnicitet	64
6.4.3	Utbildningsbakgrund	65
6.4.4	Bostadsort	66

6.4.5	Ålder	66
6.4.6	Personlighet och motivation	67
6.5	Framgångsfaktorer och visioner för en bättre etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning	68
6.5.1	Särskild hänsyn redan vid ankomst till Sverige	69
6.5.2	Lotsar eller mentorer	70
6.5.3	Rehabilitering direkt	71
6.5.4	Utveckla samverkan	71
7	Diskussion	72
7.1	Utmaningar hos aktörer och i samverkan dem emellan	72
7.2	Personliga faktorer och dess påverkan på varandra och på etableringsprocessen	74
7.3	Lärdomar och visioner	77
7.4	Förslag till vidare studier	78
8	Konklusion	80
	Referenser	81
	Översikt över tabeller och figurer	87
	Bilagor	88

Förord

Arbetet med den här masteruppsatsen har varit en krokig resa. Jag har flera gånger fått byta inriktning och tänka nytt beroende på omständigheter jag har stött på längs vägen. Först var det hinder kopplat till sekretess som gjorde att min första idé, som jag gjorde ett forskningsprotokoll till, inte gick att genomföra. När jag väl hittat en annan inriktning, kom Covid 19-pandemin och jag fick planera om för tredje gången.

Därför känns det idag extra skönt att äntligen ha en färdig produkt i handen.

Jag vill tacka mina 22 informanter, för ert deltagande i studien. Ni vet själva vilka ni är! Många av er har hört av er i efterhand för dialog om saker som kom upp i intervjuerna. Det är extra roligt då jag märker att ämnet för studien engagerar och upplevs viktigt, inte bara av mig.

Jag vill tacka min handledare, Inger Berndtsson, för allt stöd i med- och motgång. Det har känts så tryggt att du med alla dina kunskaper, erfarenheter och klokheter funnits med längs hela vägen.

Slutligen vill jag också tacka mina nära anhöriga för att ni gett mig all tid jag har behövt, tidiga mornar, sena kvällar och hela helger. Och att ni lyssnat tålmodigt och kommit med så kreativ och kritisk feedback som ni kunnat och att ni hejat på mig. Det har varit ovärderligt.

Och hundarna: -Nu skall här promeneras!

Växjö, 30 oktober 2020

Ann Ekelius

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Människor som flyr från oro och krig har ofta varit med om mycket hemska händelser i hemlandet och under själva flykten. En del flyr med hela sin familj och en del helt själva. Det är barn, det är vuxna och det är gamla. En del är personer med funktionsnedsättning och en del är skadade eller sjuka. En del är traumatiserade efter saker de fått uppleva. En del är högutbildade och en del saknar skolgång helt. Någon har bott i en storstad och någon annan, helt isolerad, i en liten bergsby. Gemensamt för dem alla är att de känner stor oro för anhöriga som de antingen tappat kontakten med under flykten eller som de behövt lämna kvar. De kan också känna en stor sorg för anhöriga eller vänner som dött. När de kommit fram till sitt nya land, så uppstår omgående nya utmaningar. Först gäller det att få basala behov uppfyllda, som att få trygghet, tak över huvudet och mat. Ganska snart börjar dock processen att se framåt och att etablera sig i det nya landet. Personerna måste sätta sig in i rättigheter och skyldigheter. Detta kan vara en stor utmaning, för vem som helst. Hur går det då för personer med speciella förutsättningar? Till exempel för personer som ser dåligt, eller inte ser alls?

Den här studien kommer att fokusera på situationen för nyanlända vuxna med synnedsättning och hur den första tiden i Sverige fungerar för dem. Jag har själv, i min yrkesroll som synpedagog på Arbetsförmedlingen, erfarenhet av att möta personerna under den här tiden.

Arbetsförmedlingen är sedan 1 december 2010, på grund av en ny Etableringslagstiftning som infördes av alliansregeringen, ansvarig myndighet för nyanlända invandrares etablering i Sverige.

Etableringsreformen riktades till nyanlända med syftet att förkorta tiden till etablering (Prop. 2009/10:60; SFS 2010:197; SFS 2010:409). De nyanlända vuxna möter alltså Arbetsförmedlingen väldigt tidigt efter ankomst till Sverige. Många tycker det är konstigt att man skall gå till

Arbetsförmedlingen när man precis kommit till ett nytt land, när man inte kan prata svenska och kanske inte heller mår så bra. Tidigare hade kommunerna huvudansvaret för integrationen genom lokalt organiserade introduktionsprogram. Kritik fanns då gällande bristande likvärdighet mellan olika kommuner och otillräcklig kontakt mellan nyanlända och Arbetsförmedlingen. Ennerberg (2017; 2019) beskriver hur Integrationsverket i flera rapporter konstaterat bristande likvärdighet i landet då kommuner organiserat verksamheten på olika sätt. Där framkom även kritik gällande en

otillräcklig kontakt mellan nyanlända och Arbetsförmedlingen och helt skilda förutsättningar för män och kvinnor.

De senaste åren, framförallt 2015 och 2016, kom det väldigt många människor till Sverige som flyktingar på grund av krig i framför allt Syrien, men även från andra länder. Enligt statistik från Arbetsförmedlingen (personlig kommunikation, 21 oktober 2020) har totalt 131 462 personer skrivits in i etableringsprogrammet mellan 1 januari 2015 till och med september 2020. Av dem har 6826 kodats för funktionsnedsättning och av dem har 321 kodats för synnedsättning. I september 2020 var 86 030 av hela gruppen fortfarande aktuella på Arbetsförmedlingen. 4854 av dem har någon eller flera funktionsnedsättningskoder och 244 av dem har en kod för synnedsättning.¹

Målgruppen för studien är alltså nyanlända vuxna med synnedsättning och informanterna är yrkesverksamma i några yrkesgrupper som mött dem under etableringstiden. Det är synspecialister på Arbetsförmedlingen (staten) som klargör arbetsförmåga, bedömer om det finns en funktionsnedsättning som påverkar arbetsförmågan, som är med och rekommenderar aktiviteter i etableringsplanen och anpassar i vissa av aktiviteterna. Vidare deltar synpedagoger och kuratorer från syncentraler/synerheter (regionerna) som ansvarar för habilitering och rehabilitering och anpassningar i hemmet, i skolan och på fritiden. Slutligen deltar rektorer/annan ansvarig, lärare och specialpedagoger från svenska för invandrare, sfi, (kommun eller privat aktör) som ansvarar för språkinläring för nyanlända.

Regionernas verksamhet för synrehabilitering har inte ett enhetligt nationellt namn i Sverige. På vissa ställen heter det syncentral, på andra synerhet och på ytterligare något heter det synhabilitering. Jag har valt benämningen "syncentralen" i detta arbete, efter dialog med verksamheterna. Beroende på organisation så har ansvarig på sfi olika titel, men i studien benämner jag den ansvarige som rektor, för enkelhetens skull, och jag skiljer inte heller på specialpedagoger eller pedagoger på sfi utan kallar alla pedagoger. Ibland väljer jag att kalla "nyanlända vuxna med synnedsättning" för "målgruppen".

¹ Jag gjorde en enkel förstudie hösten 2019, och tittade på antal nyanlända med funktionsnedsättningskoder och som varit aktuella i etableringsprogrammet sedan januari 2015. Siffrorna uppdaterades nu i oktober 2020, via personlig kommunikation med Enheten Verksamhetsanalys på Arbetsförmedlingen. Koder för funktionsnedsättning rekommenderas av specialister på Arbetsförmedlingen, baserat på medicinska underlag och eventuella utredningar.

1.2 Presentation av de utvalda verksamheterna och deras uppdrag

1.2.1 Arbetsförmedlingen och arbetslivsinriktad rehabilitering för personer med synnedsättning

Arbetsförmedlingen (2020a) är en statlig myndighet och Sveriges största förmedlare av arbeten. Myndighetens mål är att så effektivt som möjligt sammanföra arbetsgivare som söker medarbetare med dem som söker arbete. Det är regeringen som ger Arbetsförmedlingen uppdrag både löpande och i ett så kallat regleringsbrev. Arbetsförmedlingen (2013) har sedan 2002 ett sektorsansvar för funktionshinderpolitiken i arbetsmarknadsfrågor och ”ska inom ramen för detta ansvar vara samlade, stödjande och pådrivande i förhållande till övriga berörda parter” (s. 9). Regeringens nationella mål för funktionshinderspolitiken är full jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning och man har FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt (Arbetsförmedlingen, 2020a).

Arbetslivsinriktad rehabilitering innebär att tillvarata och utveckla resurser hos arbetssökande med funktionsnedsättning och syftet är att personerna skall finna, få och behålla (eller återgå i) en anställning. Arbetsförmedlingen ska tillsammans med den arbetssökande göra en bedömning om funktionsnedsättningens påverkan på arbetsförmågan gällande möjligheter och begränsningar. Det är viktigt att detta klargörs tidigt, så att vägen till arbete kortas. Funktionsnedsättningen skall styrkas med medicinska underlag och det finns ett kodsysteem för olika funktionsnedsättningar. Koden för synnedsättning är kod 33. Det finns olika typer av specialister på Arbetsförmedlingen som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är arbetsterapeuter, sjukgymnaster, psykologer, socialkonsulenter, audionomer, synspecialister och dövkonsulenter (Arbetsförmedlingen, 2020b).

1.2.1.1 Etableringsprogrammet

Arbetsförmedlingen har ett samordnande ansvar för vissa nyanländas etablering på arbetsmarknaden. Nyanlända kan skriva in sig i ”etableringsprogrammet” på Arbetsförmedlingen och då får de etableringsersättning via Försäkringskassan. De kan delta på heltid eller deltid beroende på om de har annat arbete också, är föräldralediga på deltid eller har en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Etableringsprogrammet är till för personer mellan 20–65 år som nyligen fått uppehållstillstånd som flykting, skyddsbehövande eller anhörig. Programmet pågår i 24 månader under en 36 månads period efter det att man fått sitt personnummer. Personer kan alltså arbeta, vara sjukskrivna eller föräldralediga en period och

därmed flytta fram sluttiden inom dessa 36 månader. Etableringsprogrammet innebär olika aktiviteter som språkutbildning, samhällsorientering, praktik eller stöd i att söka jobb. Målet med programmet är att ge förutsättningar för att personerna så snabbt som möjligt lär sig svenska, får arbete och klarar sin egen försörjning (Arbetsförmedlingen, 2020c).

1.2.2 Regionernas verksamheter för synhabilitering och synrehabilitering

Det svenska sjukvårdssystemet är indelat i tre administrativa nivåer: staten, regioner och kommuner. Alla styrs av demokratiskt valda politiker. Staten har en övergripande roll genom lagar, förordningar och överenskommelser med SKR, Sveriges kommuner och regioner. Sverige är indelat i 21 regioner som själva ansvarar för att organisera hälso- och sjukvård så att alla medborgare får god tillgång till vård (SKR, 2020a). Det finns inget nationellt styrdokument som beskriver syncentralens uppdrag. Däremot pågår det ett nationellt kvalitetsarbete inom SKRS, Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning. "Syftet med SKRS är att öka kunskapen om rehabiliteringsåtgärder och dess effekt för att uppnå likvärdig synrehabilitering i Sverige, att utveckla process- och resultatmått efter relevanta evidensbaserade åtgärder, samt att utgöra underlag för forskning, verksamhetsutveckling och kliniskt förbättringsarbete" (RC Syd, 2020). Syncentralens verksamhet är ändå likartad i regionerna, enligt deras egna beskrivningar. Målgruppen är personer i alla åldrar med synnedsättning eller blindhet enligt världshälsoorganisationen, WHO:s, definition (SPSM, 2020). Personen kommer till syncentralen på remiss från ögonläkare. Personen skall vara folkbokförd i Sverige men det finns vissa undantag, till exempel: "Asylsökande och personer utan nödvändiga tillstånd som fyllt 18 år ska erbjudas vård som inte kan anstå". Målet med syncentralernas verksamhet är att ge personer med synnedsättning goda förutsättningar att klara sitt dagliga liv. Det kan vara utprovning och träning av synhjälpmedel, träning i vardagsaktiviteter, rådgivning, psykosocialt stöd och information (Stockholms syncentral, 2020).

1.2.3 Sfi, svenska för invandrare

Det är hemkommunen som är ansvarig för att personer blir erbjudna svenska för invandrare, sfi, och de skall även erbjudas studie- och yrkesvägledning (Skolverket, 2020a). Det finns 290 kommuner i Sverige (SKR, 2020a). Personer har rätt till sfi från och med andra kalenderhalvåret de fyller 16 år. I Lag om ändring i skollagen (SFS 2017:595) står att varje kommun aktivt ska verka för att en nyanländ som omfattas av Lag om ansvar för etableringsinsatser för vissa nyanlända

invandrare (SFS 2017:584) kan påbörja sfi-utbildningen inom en månad från det att den nyanlände anmält sig till utbildningen. Vissa folkhögskolor erbjuder också sfi. Personerna skall vara bosatta i landet och sakna de kunskaper som utbildningen syftar till att ge. Man har alltså inte rätt till sfi om man är asylsökande, papperslös eller vid vissa typer av tillfälliga uppehållstillstånd, men man kan ha rätt till sfi utifrån vissa andra regler och avtal inom Europa. Det är inget krav att man har ett samordningsnummer eller ett personnummer, men man skall bo i Sverige och även där finns vissa undantag (Skolverket, 2020a). I Skollagen (SFS 2010:800) 20 kapitlet, 25 §, står: "Huvudmannen [sfi] ska i samarbete med Arbetsförmedlingen verka för att eleven ges möjligheter att öva det svenska språket i arbetslivet och att utbildning i svenska för invandrare kan kombineras med andra aktiviteter". Det kan vara arbetslivsorientering, validering, praktik eller annan utbildning (SFS 2010:800). Sedan 1/1 2018 gäller nya regler inom Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag och det finns en utbildningsplikt för de nyanlända med kort skolbakgrund som står långt ifrån arbetsmarknaden. Det kan innebära en kombination av sfi eller svenska som andraspråk med studier på grundläggande eller gymnasial nivå inom den kommunala vuxenutbildningen under tiden personerna är i etableringsperioden (Skolverket, 2020a). Enligt Skolverket (2020b) är sfi en målstyrd verksamhet som följer Skollagen och har egna kursplaner. Målet är att elever med ett annat modersmål än svenska ska få lära sig ett funktionellt andraspråk. Det finns tre olika studievägar: 1, 2 och 3 och fyra olika kurser A, B, C och D. De olika studievägarna riktar sig till elever med olika bakgrund, förutsättning och mål, och ingångskurs samt progressionstakt avgör vilken studieväg eleven börjar i. Kunskapskraven är desamma på en kurs oavsett studieväg. På några få orter i Sverige erbjuds anpassad sfi för personer med synnedsättning.

1.3 Varför behövs studien?

Olika aktörer i Sverige, som de tre jag studerat, planerar sina verksamheter med tanke på klassiska målgrupper. Vad händer då när det på en och samma gång kommer en stor grupp människor med andra förutsättningar och behov? Det är för att få mer klarhet i detta som studien gjorts. På ett sätt kan flyktingvågen 2015–2016 jämföras med Covid-19 pandemin. Samhället utmanas och olika aktörer får helt andra förutsättningar än de är vana vid. De måste anpassa sin verksamhet för att lösa situationen. De måste samverka med andra och även dra lärdomar för att vara bättre rustade nästa gång något liknande händer.

Nyanlända vuxna med synnedsättning verkar stöta på utmaningar relaterat till sin funktionsnedsättning, från allra första stund och sedan genom hela etableringstiden. Många verkar dessutom vara fortsatt inskrivna på Arbetsförmedlingen långt efter att själva etableringsprogrammet tagit slut. Enligt Arbetsförmedlingens datalager (personlig kommunikation, 21 oktober 2020) har 321 personer, med kod för synnedsättning, skrivits in i etableringsprogrammet sedan 1 januari 2015. Av dem är 244 fortsatt aktuella på Arbetsförmedlingen i september 2020. Det är 76%. Samma siffra för personer som inte har någon funktionsnedsättningskod registrerad är 65%. Målet med etableringsprogrammet är att så snabbt som möjligt: ”lära sig svenska, hitta ett jobb och klara sin egen försörjning” (Arbetsförmedlingen, 2020c). För att vidare styrka behovet av denna studie kommer en kort beskrivning på hur det har kunnat fungera för nyanlända vuxna med synnedsättning efter ankomst till Sverige.

Först kunde personerna få bo väldigt länge på migrationsboende. De hade egentligen behov av att besöka ögonmottagningen för behandling eller av att få kontakt med syncentralen för rehabilitering eller för att få hjälpmedel till hem och fritid. Först när personerna fått uppehållstillstånd och kommunplacering kunde de skriva in sig på Arbetsförmedlingen i etableringsprogrammet. De fick etableringsersättning via Försäkringskassan, i relation till hur mycket de kunde delta. Bedömningar gjordes olika på Arbetsförmedlingar runt om i landet, vilket gav olikheter i landet. Det handlade inte bara om olikheter gällande bedömning av personens synförmåga, utan också om förutsättningar lokalt gällande tillgång till anpassade aktiviteter att kunna delta i. I vissa fall skrevs personerna aldrig in i etableringsprogrammet, om de inte kunde delta i någon aktivitet. Då hade de en annan planering på Arbetsförmedlingen eller så var de inte inskrivna alls då de inte ansågs ”stå till arbetsmarknadens förfogande”. Aktiviteten de flesta nyanlända började med i sin etableringsplan var sfi. För personer som inte såg att läsa normalstor text, eller inte såg alls, uppstod ofta problem direkt. Många kunde inte börja sfi och en del började men fick sedan avbryta. Utan medicinska underlag var det svårt för synspecialister på Arbetsförmedlingen att veta vilka som enbart var felkorrigerade och behövde glasögon, och vilka som faktiskt hade en synnedsättning. Det är syncentralen som ansvarar för att personer med synnedsättning får hjälpmedel på kommunal sfi, men i många fall hade personerna inte hunnit komma till syncentralen än. Det krävs remiss från ögonläkare och dit var det lång väntetid. Dessutom krävs remiss från optiker eller vårdcentral för att få komma till ögonmottagningen. Och som nämnts krävs ett helt personnummer för att få denna typ av insatser överhuvudtaget. Det fanns alltså organisatoriska hinder för att de nyanlända

med synnedsättning skulle bli utredda och få rätt förutsättningar för språkinlärning och innan det var klart hade många viktiga månader gått. Även på sfi kunde det vara utmaningar kopplat till målgruppen. Personalen på sfi har stor erfarenhet av att lära ut svenska till nyanlända, men hade kanske aldrig förr mött en elev med synnedsättning. Elevgrupperna var dessutom, vid denna tid, väldigt stora då det kom så många personer samtidigt som skulle lära sig svenska. Även i andra aktiviteter, parallellt med eller efter sfi fanns utmaningar för målgruppen gällande anpassningsbehov och tillgänglighet.

Allt detta sammantaget gör att nyanlända vuxna med synnedsättning inte riktigt verkar passa in i det system samhället byggt upp för etableringsprocessen och därför är det intressant att studera just det.

2 Problemställning

I detta avsnitt presenteras syfte och frågeställningar.

2.1 Syfte

Syftet med studien är att identifiera orsaker till en fördröjd etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning, samt att belysa hur organisatorisk samverkan i etableringsprocessen fungerat mellan tre aktörer; Arbetsförmedlingen, sfi och regionernas syncentral.

2.2 Frågeställningar

Följande frågeställningar används för att nå syftet:

1. Vilka utmaningar kan aktörerna identifiera internt och externt samt gällande samverkan på olika nivåer, för att etableringsprocessen för målgruppen ska kunna organiseras och genomföras på bästa sätt?
2. Vilka hinder kan identifieras som har påverkat möjligheterna till en god etablering i det svenska samhället för nyanlända vuxna med synnedsättning, med hänsyn även tagen till bland annat kön, etnicitet, utbildningsbakgrund, bostadsort och ålder?
3. Vilka framgångsfaktorer har aktörerna identifierat som kan leda till en bättre etablering för nyanlända vuxna med synnedsättning i framtiden?

3 Tidigare studier

Inför studien gjordes litteratur- och artikelsökningar med olika sökord för att se vad som studerats tidigare kopplat till ämnet. Sökningar gjordes bland annat i Oria (USN/Universitetet i Sørøst Norge) och i OneSearch (LNU/Linneuniversitetet) och dessutom i olika ämnesspecifika databaser i Norge och Sverige som till exempel Medline, PubMed, EMBASE, Cochrane Library, Google scholar, Social Science Premium Collection, SweMed+, SwePub och Libris. Sökord som användes var; "etablering", "nyanlända", "synnedsättning", "synskada", "funktionsnedsättning", "arbete", "jobb", "sfi", "intersektionalitet", "habilitering", "rehabilitering" och "arbetslivsinriktad rehabilitering". Jag var också intresserad av studier om "samverkan" i kombination med de andra sökorden. Sammanställningen nedan är ett försök att visa vilka studier som gjort och som har beröringspunkter med denna studie, men gör inte anspråk på att vara heltäckande.

3.1 Etablering för nyanlända vuxna med synnedsättning samt intersektionalitet

Det finns flera studier om etableringsprocessen i Sverige. Arbetsförmedlingen utvärderar kontinuerligt sin egen verksamhet via återrapporter. Det finns en rapport från 2019 som redovisar aktiviteter i etableringsprogrammet där man kan se vilka aktiviteter personer deltagit i, uppdelat på kvinnor och män (Arbetsförmedlingen, 2019). Andra har studerat jämställdhet i etableringsprocessen. Cheung (2018) skriver att ledtider från inskrivning på Arbetsförmedlingen till påbörjat arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetsförberedande insats är längre för kvinnor än för män. Hon skriver att "män får ta del av arbetsnära insatser som arbetsmarknadsutbildningar, arbetspraktik, instegsjobb och nystartsjobb i högre utsträckning medan kvinnor får ta del av förberedande utbildningar och extratjänster i högre utsträckning" (s. 3). Cheung skriver vidare att män, inom etableringsprogrammet, oftare ses som matchningsbara än vad kvinnor gör. Att vara matchningsbar innebär att vara redo för arbete eller utbildning. Studien visar dessutom att möten med arbetsförmedlare tidigt i processen samt att personerna får träffa samma arbetsförmedlare varje gång, ökar sannolikheten att få en insats. Det finns även studier från IFAU, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering. Bland annat refererar Ennerberg (2019) till en tidigare rapport av Eriksson, Hensvik och Nordström Skans; *Den svenska arbetsmarknaden och dess utmaningar* (refererad i Ennerberg, 2019) där det framgår att den genomsnittliga tiden för etablering på arbetsmarknaden bland nyanlända från ankomsten till Sverige var ca 7–8 år och att

etableringsreformen, som infördes 2010 av alliansregeringen, riktades till nyanlända med syftet att förkorta tiden. Ennerbergs (2019) rapport bygger på hennes doktorsavhandling (Ennerberg, 2017). Hon beskriver fem vägar genom etableringen där hon identifierat och grupperat fem idealtyper av arbetssökande inom etableringen: "Svensklärande", "Frustrerade arbetssökande", "Vilsna etablerare", "Arbetsfinnare" och "Etablerare med förhinder". Hon har inte fokuserat på olika funktionsnedsättningar i sig och därmed inte studerat personer med synnedsättning specifikt. Det är ju inte alls självklart att samtliga i gruppen nyanlända med synnedsättning finns i gruppen "Etablerare med förhinder", även om vissa säkert gör det med tanke på aktiva behandlingar och operativa ingrepp i sina ögon. Liljeberg och Åslund (2019) skriver om etablering efter olika etableringsinsatser och om regionala skillnader samt även om skillnader på hur män respektive kvinnor lyckats. Men inte heller de har belyst personer med funktionsnedsättning specifikt. Gällande geografi skriver de att: "diskussionen om etablering och integration är tydligt relaterad till geografi" och att "frågan om hur geografiska och boendemässiga faktorer påverkar etablering och integration har diskuterats under lång tid" (s. 5). Gällande skillnader mellan kvinnor och män skriver de om studier som visat att det är stor skillnad för kvinnor och män i hur övergången till arbetet sker, men också stor skillnad gällande att män oftare får tillgång till arbetsmarknadspolitiska program och arbetsmarknadspolitiska utbildningar genom Arbetsförmedlingen än vad kvinnor får. Män klarar övergången till arbete bättre och kommer därmed fortare i anställning, än vad kvinnor gör. Al-Adhami (2015) har gjort en förstudie, inom ramen för projektet forskningsbaserad stödplattform för migration och hälsa (MILSA). Studien fokuserar på hälsofrämjande åtgärder inom etableringen för nyanlända flyktingar, som en viktig aktivitet i de nyanländas etableringsplaner. Resultatet visar att en faktor som påverkar nyanländas deltagande i olika etableringsinsatser är deras hälsotillstånd. Ögonsjukdom och en synnedsättning kan ju falla under hälsotillstånd, men inte heller i denna studie har just den gruppens förutsättningar fokuserats. Jahanmahan (2007) har studerat kurdiska ungdomar med funktionsnedsättningar, med fokus på diskriminering utifrån olika faktorer och intersektionalitet, det vill säga skärningspunkter faktorerna emellan.

3.2 Habilitering, rehabilitering och arbetslivsinriktad rehabilitering för nyanlända vuxna med synnedsättning

Det finns många studier om habilitering och rehabilitering, men jag hittar få studier om personer med synnedsättning och ingen alls gällande personer som är nyanlända och har synnedsättning. När det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering generellt finns det också mycket studier som

diskuterar återgång till arbete efter lång tids sjukskrivning för olika målgrupper, men inte gällande nyanlända med synnedsättning. Enligt Statens offentliga utredning (SOU 1998:104) gällande vilka personer som blir föremål för rehabilitering i Sverige, står att det har visat sig att personer i hög ålder och invandrare i lägre utsträckning blir föremål för rehabiliteringsinsatser. Detsamma gäller kvinnor. Det står i samma rapport att mer forskning och utveckling generellt behövs inom rehabiliteringsområdet för att närmare kunna belysa de grupp- och individskillnader som konstaterats. Hjälpmedelsinstitutet samlade tidigare, via enkätstudier, in statistik från syncentralerna i landet. Senaste rapporten som finns är från 2006 (refererad i Socialstyrelsen, 2012). Det handlar om antal som besökt syncentralen, som fått en åtgärd och hur många hjälpmedel som förskrivits. Kritik fanns på relevans av det insamlade materialet och syncentralerna slutade därför skicka in svaren (refererad i Socialstyrelsen, 2012). Nysam är ett nätverk för nyckeltalssamverkan inom hälso- och sjukvård. 2007 skapades ett verksamhetsområde mellan ett antal syncentraler. Målet var gemensamma definitioner för de data som samlades in och man har genomfört testinsamlingar. I juni 2010 presenterades en första rapport (refererad i Socialstyrelsen, 2012). Synskadades Riksförbund, SRF, genomförde 2008 en studie genom enkätundersökning riktad till samtliga landstings syncentraler. Man ville kartlägga väntetider, avgifter, personalresurser och resurser gällande hjälpmedel. Rapporten fick kritik av vissa av de undersökta verksamheterna då den ansågs innehålla osäkra data (refererad i Socialstyrelsen, 2012). Socialstyrelsen (2012) har genomfört ett eget projekt för att beskriva förutsättningarna för att följa upp regionernas habilitering och rehabilitering där ett delmål i projektet var att jämföra regionernas insatser till personer med syn- och hörselnedsättning. Rapporten bygger på en enkätundersökning till syncentraler och hörselrehabiliteringar. Inte heller i denna studie fokuserades nyanlända med synnedsättning som grupp. Resultatet visade att verksamheterna saknade styrande dokument vilket resulterade i nationella olikheter och orättvisor. Det skilde sig åt gällande vilka personalkategorier som fanns, vilka bedömnings-, utrednings- och uppföljningsinstrument man arbetade efter, hur man registrerade avvikelser, arbetet med rehabiliteringsplanen och samverkan med andra aktörer. Man utvärderar inte funktionellt och i sammanfattningen står det att datakällor krävs för att kunna göra nationella jämförelser och säkra att invånare i skall få en jämlik vård. Även gällande avgifter för patienterna såg man stora skillnader. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Europeiska Unionen- Europeiska socialfonden har haft ett projekt (ESF, 2016): Förstudie, *Nyanländas rehabiliteringsbehov: Arbetssätt och verktyg för att identifiera behov och förslag till*

utvecklingsområden. Förstudien hade två syften; ”1. Att undersöka verktyg och arbetssätt som ska underlätta upptäckten av ohälsa bland nyanlända i ett tidigt skede i etableringsprocessen. 2. Att, när ohälsa är identifierad, vidta lämpliga åtgärder för att möjliggöra för berörda personer att få fotfäste på arbetsmarknaden i enlighet med lagen om etableringsinsatser” (2016, s. 1). Förstudien bygger på fokusgruppsintervjuer med personer som omfattas av Lag om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare (SFS 2010:197). I kapitel 6.4 (2016, s. 20) beskrivs Arbetsförmedlingens syn- och hörselspecialister och vad de har för roll i processen och vilka utmaningar de kan möta. Det står också i förstudien att kommuner, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan beskrivs som nyckelaktörer för gruppen nyanlända i etablering som uppvisar ohälsa. Denna rapport handlar följaktligen även om samverkan. Förstudien resulterade i *Projekt Hälsöfrämjande etablering* som är ett pågående samverkansprojekt som drivs av SKR, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan där man stöttar nyanlända med ohälsa och funktionsnedsättning på väg mot arbete eller studier under etableringsprocessen (SKR, 2020b).

3.3 Sfi för nyanlända vuxna med synnedsättning

Det har gjorts få studier även gällande sfi. Det som finns är utvärderingar och rapporter. Forskning gällande att lära ett andraspråk generellt, finns det mer av men det faller utanför fokus för den här studien. Det var alltså en utmaning att hitta studier som fokuserar på nyanlända med funktionsnedsättning och ännu mer specifikt nyanlända med synnedsättning inom sfi. I den statliga utredningen (SOU 2000:28) har man sett att inlärning kan försvåras av funktionsnedsättningar som rörelsehinder, syn- eller hörselskada, läs- och skrivsvårigheter eller dyslexi samt sjukdomar som orsakar smärta eller koncentrationssvårigheter. Carlsson (2002) har skrivit en doktorsavhandling med titeln *Svenska för invandrare - brygga eller gräns? Syn på kunskap och lärande inom SFI-undervisningen*. Hon har gjort en intervjustudie med lärare, skolledare och elever på sfi i Göteborg, men diskuterar inte funktionsnedsättning som en specifik faktor. Jonasson (2006) skriver om elever med synnedsättning på sfi. Hon beskriver en utmaning i att elever inte berättar om sin synnedsättning, eller inte är medvetna om att det finns stöd att få. Hon förklarar att elever har brutit sina studier för att undervisningen inte har fungerat då det inte tagits pedagogisk hänsyn och då de inte haft anpassningar eller hjälpmedel. Fuentes (2007) skriver också om elever med synnedsättning som grupp. Han skriver att ”en alltför liten andel av alla personer med synnedsättningar deltar i sfi-undervisningen” (s. 105) och att lärare på sfi, handläggare på Arbetsförmedlingen och socialtjänsten tror det ”kan bero på att bristen på synförmåga i

kombination med språklig kommunikation isolerar, vilket gör att personerna inte får information” (s. 105). Statskontoret (2009) gjorde på regeringens uppdrag en utvärdering av sfi genom en intervjustudie. Det handlade om organisation, genomförande, resultat, lärarkompetens och uppföljning. Bland annat såg man att mer än var tredje sfi-deltagare inte fått något betyg alls tre år efter kursstart. Utredningen visade också på att låg- och högutbildade ofta undervisades i samma grupper och att det inte fanns någon yrkesinriktad sfi. Vidare konstaterades att fyra av de tio studerade anordnarna hade särskilda undervisningsgrupper för elever med behov av särskilt stöd och att det var främst i större kommuner. Statskontoret såg ett stort behov av specialpedagog- och kuratorstöd till eleverna och bedömde dessutom ett behov av en mer individanpassad sfi. Eriksson Sjöo och Ekblad (2009) har gjort en studie gällande flyktingar i sfi i en stadsdel i Malmö, och de ser att dålig psykisk och fysisk hälsa ger mycket sämre studieresultat. Skolinspektionen (2010) har gjort en kvalitetsgranskning av sfi, för att studera hur utbildningen formats efter elevernas behov. I kapitlet som handlar om särskilt stöd benämns att det finns vissa kommuner som har anpassad sfi för personer med till exempel synnedsättning och att sfi anordnare kan använda sig av SPSM, specialpedagogiska skolmyndigheten. Det står också att skolledare på sfi i kommuner känner att det brister i kunskaper och metoder och verktyg att utreda elever med särskilda behov. I Vetenskapsrådets (2012) forskningsöversikt finns ett kapitel om fysisk, och psykisk hälsa och funktionsnedsättningar. Det har visat sig att hälsan är sämre hos nyanlända än hos svenskfödda samt att det skiljer mycket beroende på vilket land personerna kommer ifrån. Vetenskapsrådet (2012) skriver också att det finns ett stort behov av tidigare kartläggning för att förebygga hälsorelaterade besvär för nyanlända. Eriksson Sjöo (2012) har i en studie konstaterat att många lärare anser att den största anledningen till dålig progression för eleverna på sfi är psykisk ohälsa, andra hälsoproblem, sömnsvårigheter, familjeproblem och bostadsproblem. Lundgren och Rosén (2017) har sammanställt samtliga studier gällande sfi mellan 2002–2016. Inte heller i denna rapport går det att läsa om studier gällande just elever med funktionsnedsättning.

3.4 Samverkan kopplat till etablering för nyanlända vuxna med synnedsättning.

Det fanns några studier som berörde samverkan och som är relevanta för denna studie. Håkansson (2003a/b) beskriver i Myndigheten för skolutvecklings rapport *Samarbete, arbetssätt*

och språkinläring inom sfi hur samverkan fungerar mellan olika aktörer. Det berör inte specifikt personer med funktionsnedsättning, men alla aktuella aktörer som kan vara inblandade i samverkan kring "normaleleven" benämns. I kapitlet *Samarbete möjligheter och hinder* (2003a) skriver hon om Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Flyktingmottagningen och Migrationsverket och exempel ges från de olika verksamheterna och på samverkan dem emellan. Hon beskriver en frustration hos väldigt engagerade medarbetare för att de saknar en helhetssyn kopplat till individen: "De olika myndigheterna arbetar oberoende av varandra och utan hänsyn till varandras uppdrag. Kanaler för att utbyta upplysningar om vilka åtgärder som gjorts och planerats för existerar inte" (s. 25). Vidare lyfter Håkansson att en samverkan måste till för ett bra resultat. Hon skriver att Migrationsverkets mottagningsenheter måste vara med då kravet är stort på individens etablering redan från start i landet. Hon skriver: "det finns ytterligare aktörer som är viktiga för att helhetssyn och gemensamma strukturer skapas. En sådan aktör är hälso- och sjukvården" och "Kommunernas arbetsmarknadsenhet är en aktör som får allt större betydelse genom att många kommuner väljer att administrativt samordna vuxenutbildningen med arbetsmarknadsenheten" (s. 37). Håkansson har identifierat att ett av de största hindren för samverkan är ett revirtänk där varje aktör bara ser till sin egen verksamhets bästa, men hon ser också andra hinder. Hon lyfter i kapitlet *Arbetsätt för sfi i samverkan* (2003b) sfi pedagogers erfarenheter av språkinläring i kombination med yrkesutbildning och yrkespraktik. Även där poängteras vikten av att individualisera och samverka för bästa resultat för eleverna. Hamberg (2015) har i sin doktorsavhandling studerat samverkan mellan tre kommunala aktivitetssystem för nyanlända. Det är arbetsmarknadsåtgärder, flyktingintroduktion och svenskundervisning för invandrare. Hon har identifierat så kallade "gränsöverskridare" som kan korsa gränserna mellan olika verksamheters aktivitetssystem och därmed underlätta samverkan mellan aktörer. Hon skriver att alla informanterna eftersträvar samverkan samtidigt som de är måna om att göra det utifrån sin egen verksamhets utbud av aktiviteter.

4 Teoretiska utgångspunkter

I detta kapitel presenteras olika teoretiska utgångspunkter som är relevanta för syftet med studien och för forskningsfrågorna.

4.1 Synnedsättning

Synen är vårt mest dominanta sinne och över 80 % av de intryck vi får kommer från ögonen (S:t Eriks Ögonsjukhus, 2020). En förlust av synfunktion påverkar därför ofta många aspekter i personers liv. Lene Martin (2010) skriver att vår hjärna dagligen bombarderas av sinnesintryck och att "synen bidrar med det största informationsflödet, ungefär 9 miljoner kilobits per sekund" (s. 5). Enligt World Health Organization, WHO (2019), har 2.2 miljarder människor i världen olika typer av synnedsättning eller blindhet. Över 1 miljard har en synnedsättning som kunde ha förhindrats eller som inte har åtgärdats ännu. Den vanligaste orsaken är okorrigerade brytningsfel och grå starr. De flesta med synnedsättning är över 50 år och i takt med att befolkningen blir äldre och äldre ökar andelen människor med synnedsättning världen över. Det är dessutom så att synkrävande aktiviteter ökar i samhället och det påverkar behoven för personer med synnedsättning. Det kan till exempel handla om att förr kunde man gå in på banken och sköta sina ärenden med hjälp av personal där. Nu skall du klara detta själv hemifrån via dator eller annan teknik. Enligt WHO (2020) finns det många orsaker till synnedsättning och vilka sjukdomar som är mest frekventa i olika områden och länder varierar. Andelen personer med synnedsättning som orsakats av grå starr är betydligt större i låg- och medelinkomstländer än i höginkomstländer. I höginkomstländer är istället sjukdomar som diabetesretinopati, glaukom och åldersrelaterad makuladegeneration vanligare. Det beror på levnadsstil och om tillgång till utvecklad diagnostisering och ögonsjukvård. Det innebär att när människor migrerar så kommer nya "patientgrupper" till de mottagande ländernas ögonsjukvård. Många nyanlända med synnedsättning har diagnoser, som vi inte är vana vid. I Sverige görs synundersökningar från nyföddhetstiden och genom hela uppväxten via uppbyggd barn- och skolhälsovård samt även senare när man till exempel skall göra lumpen eller ta körkort. Det är därför nästan omöjligt att inte bli uppmärksam om man har en synnedsättning (Martin, 2010). Så är inte fallet i länder med annan ekonomi och struktur gällande vård. WHO (2020) har en klassificering av synnedsättning som Socialstyrelsen (2020a) också följer. Den gäller från 1 januari 2010. Olika länder mäter synskärpa i olika skalor och i Sverige används en decimalskala. 1.0 räknas

som full synskärpa eller "normal" syn och klassificeringen gäller med "bästa korrektion", alltså med bästa korrigerig med glasögon eller linser:

Tabell 1 Klassificering av synnedsättning, enligt WHO. (Underlaget är hämtat från SPSM, 2020)

Kategori 0	Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3	Kategori 4	Kategori 5
Lindrig eller ingen synnedsättning	Måttlig synnedsättning	Svår synnedsättning	Blindhet	Blindhet ljusperception eller fingerräkning vid 1 m – 0,02	Blindhet ingen ljusperception
0,3 – full synskärpa	0,1 – 0,3	0,05 – 0,1	0,02 – 0,05		

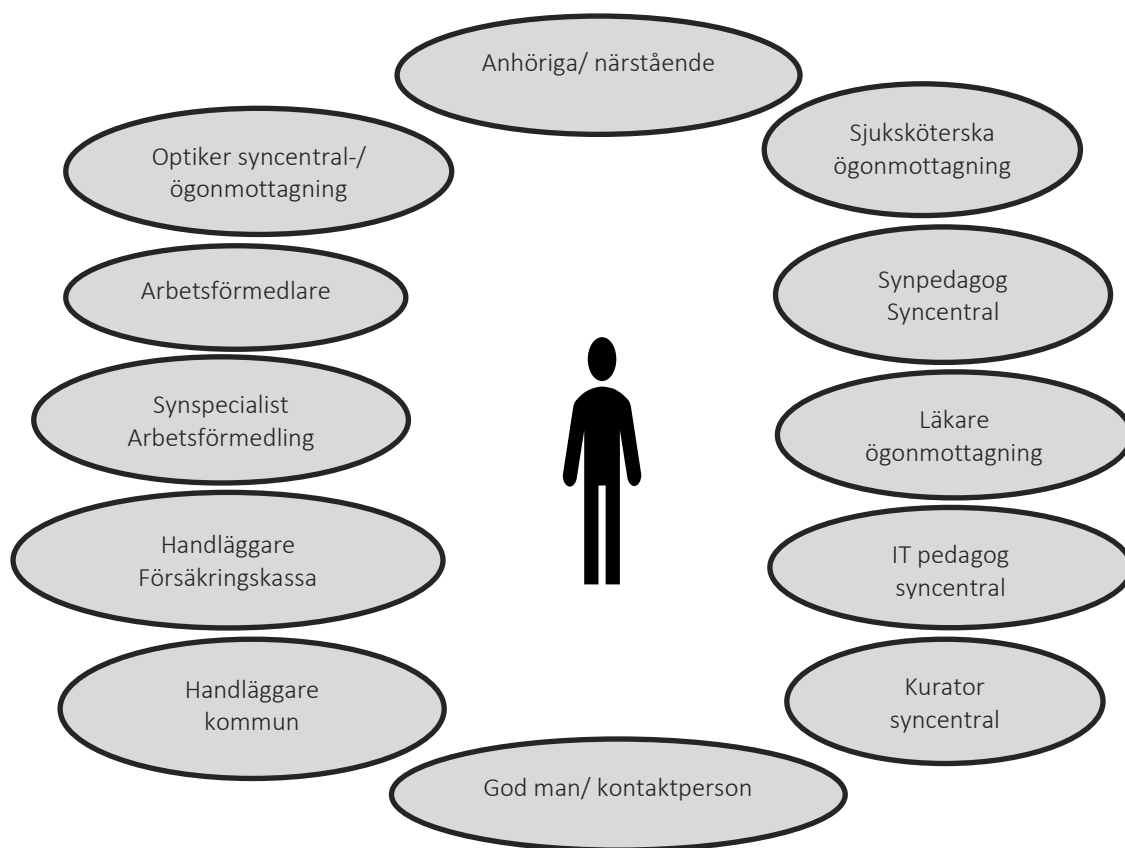
Klassificeringen utgår från mätning av synskärpa på avstånd. Det är bara en synfunktion av många. Andra är synskärpa på nära håll, synfält, kontrastseende, färgseende, adaptionsförmåga, samsyn/djupseende/avståndsbedömning, bildförvrängningar och bländningskänslighet (Martin, 2010). Olika ögonsjukdomar och skador ger olika konsekvenser för synfunktionen. Vid någon ögonsjukdom kan synskärpan vara god, men synfältet begränsat. Vid någon annan kan man ha bra orienteringssyn men sakna förmågan att se detaljer. Synsinnet är inte heller bara ögat som struktur. Ehlers (2016) skriver att det är ögat som ser men att det är hjärnan som uppfattar och tolkar. Det innebär att det finns personer som har helt friska och fungerande ögon men som kan ha utmaningar kopplade till "att se". Bek (2016) skriver att synsystemet är; ögats optik, näthinnans bearbetning av den optiska bilden till nervimpulser, hjärnans bearbetning av informationen som ger en kognitiv uppfattning, en perception, av det som ses. Inom ögonsjukvården är det viktigt med diagnosticering för att följa förlopp och behandla. När det kommer till habilitering och rehabilitering är det konsekvenserna diagnosen ger man fokuserar på för att hitta metoder och strategier och för att kunna kompensera så synnedsättningen får så lite påverkan som möjligt på personens liv.

4.2 Habilitering och Rehabilitering

Regionernas syncentraler arbetar med habiliterande och rehabiliterande insatser för personer med synnedsättning som tillhör deras målgrupp. Rätt till stöd genom habilitering och rehabilitering regleras i Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (SFS 2017:30). Arbetsförmedlingens synspecialister arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering tillsammans med sina kunder. Vad betyder då begreppen? Ordet "habile" eller "habilis" betyder lämplig, skicklig eller duktig och order "re" betyder åter. Ordet

rehabilitera innebär alltså "återigen göra en individ duktig" eller se till så att "individen får tillbaka en funktion eller förmåga som varit nedsatt" och ordet habilitera innebär då att "tillföra och utveckla något som aldrig funnits" (Holm & Jansson, 2001, s.15). Arbetslivsinriktad rehabilitering syftar till att erbjuda personer åtgärder för att återfå eller behålla arbetsförmågan (Caplan & Sparre, 2007). De beskriver att rehabilitering svarar på frågan; "Vad vill/ska du uppnå?" och habilitering svarar på frågan "Vad kan du uppnå?" (s. 13). De beskriver vidare hur personens förutsättningar och motivation i kombination med det stöd och de insatser som ges påverkar resultatet. Målet är en bra hälsa, självständighet och välbefinnande för personen själv.

Det som har blivit en verklighet de senaste åren är att det kommit vuxna med synnedsättning till Sverige med helt andra förutsättningar än vi är vana vid. Det kan vara personer som har haft sin funktionsnedsättning sedan födseln, men som inte fått någon habilitering i sitt hemland utan därför behöver det nu i vuxen ålder. De har blivit omhändertagna i sina hem och när de kommer till Sverige förväntas de klara sig själva, eventuellt med samhällets stöd. De behöver lära sig basala aktiviteter som handlar om att kunna leva sitt liv, som en vuxen självständig medborgare i vårt land. Det kan vara att sköta sin hygien, att tvätta, städa och laga mat. När de behoven är tillfredsställda kan nya mål sättas. Caplan och Sparre (2007) beskriver att många olika yrkeskategorier blir inblandade i habilitering, rehabilitering och arbetslivsinriktad rehabilitering. De yrkesverksamma kan ses som coacher och personen som får habilitering och rehabilitering är huvudpersonen i centrum. Det kan sammantaget bli väldigt många personer.



Figur 1 Exempel på verksamheter och yrkesgrupper som kan vara inblandade i habiliterande och rehabiliterande insatser för en vuxen person med synnedsättning (egen figur)

Nyanlända vuxna med synnedsättning kan även ha andra funktionsnedsättningar eller sjukdomar som påverkar och då kan det bli ännu fler yrkeskategorier inblandade, och då blir det ännu fler cirklar i figuren ovan. I samband med arbetslivsinriktad rehabilitering kan till exempel handledare på arbetsprövningsplats, arbetsgivare eller företagshälsovård vara aktörer. Sundelöf Andersson (2012) skriver om vikten av en bra planering och en bra samordning när så många är inblandade. Det är ett tvärprofessionellt samarbete och varje yrkesprofession måste ta ansvar för sin bit och veta sin roll för att personen i centrum skall nå sina uppsatta mål. Det behövs bra verktyg för dokumentation för att ha som utgångspunkt för att formulera mål med rehabiliteringen. Jensen, Peterssen och Stokholm (2014) diskuterar ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health, som ett redskap för arbete med rehabilitering. Det är ett hierarkiskt system med kroppens funktioner/anatomi och aktiviteter/delaktighet och omgivningsfaktorer och personliga faktorer. Syftet med ICF är att beskriva funktionstillstånd och funktionshinder i relation till hälsa med ett standardiserat språk (Socialstyrelsen, 2020a). Det som också lyfts i litteraturen som en utmaning är

att habilitering och rehabilitering är rättigheter och inte skyldigheter. Det innebär att personen själv har ett stort ansvar för processen. Målet för insatsen måste vara personens egna mål. Personen kan också tacka nej till insatser, trots att yrkesverksamma, och ibland även anhöriga, ser ett stort behov och vill stötta. För nyanlända vuxna med synnedsättning, sammanfaller ofta de habiliterande och rehabiliterande insatserna med att de skall lära sig ett nytt språk.

4.3 Att lära sig ett nytt språk i vuxen ålder

Jönsson (2003) skriver att det första språk man lär sig brukar kallas modersmål. Om man sedan lär sig ett språk till brukar det kallas andraspråk. Inläringen dem emellan skiljer sig åt. Modersmålet lär man som barn och det "växer fram" och man lär sig fler och mer avancerade ord i takt med att man blir äldre. Om man skall lära ett nytt språk som vuxen är det helt andra krav på språkkvalitén. Det skall fungera i tämligen avancerade språkliga sammanhang direkt. Jönsson skriver att: "det behövs t.ex. ett ordförråd på ca. 25 000 till 30 000 ord för att man ska kunna läsa en vanlig dagstidning!" (s. 98). Nästan alla människor lär sig sitt modersmål flytande, men det kan se väldigt olika ut gällande andraspråket. Det kan också ha betydelse vilket språk det är man har som modersmål, då vissa språk liknar varandra mer (2003). Enligt forskare tar det ca två år på sfi att få ett vardagsspråk för en person som har studerat och är relativt ung. Det tar mellan fem och sju år att få ett mer avancerat språk. Tiden man behöver påverkas även av ålder, då inläringen försämras efter 18 årsålder (Katrinebergs Folkhögskola, 2018). Precis som i all undervisning och pedagogik så är elevens individuella förutsättningar i fokus vid språkinläring för vuxna. Morken (2017) anser att alla människor har rätt till undervisning och att alla, i största möjligaste grad, skall få det i sin naturliga närmiljö. Han skriver att inkludering är en avkategorisering och att begrepp som normalitet, avvikelse och funktionsnedsättning "er i ferd med å falle i misskredit" (s. 12). Morken skriver vidare att man bör flytta fokus från funktionsnedsättningen till de funktionsnedsättande barriärerna och han diskuterar skillnaden mellan vanlig pedagogik, som vetenskapen om uppfostran och inläring och specialpedagogik, som vetenskapen om uppfostran och inläring för människor med inläringssvårigheter och/eller funktionsnedsättningar. Han skriver även att många forskare anser att man skall tänka att specialpedagogik är vetenskapen om lärandehämmande och funktionshämmande barriärer. Att det handlar om förutsättningar man som utbildningsanordnare ger eleverna.

Morken (2017) lyfter en paradox som John U. Ogby uppmärksammat i USA. Det handlar om hur immigranter och nationella minoritetsgrupper klarar studier. Han har sett att immigranter från kulturer som är lika den amerikanska, som personer från östasien, klarar utbildningar bra medan personer från "ofrivilliga minoritetsgrupper" som indianer och svarta amerikaner, som har en väldigt annorlunda kultur, klarar utbildning sämre. Morken skriver också om ett "invandrardriv", att många invandrare uppmuntrar sina barn till att lyckas i det nya landet. Vidare reflekterar han över att det inte är vanligt att se invandrarbakgrund eller "fremmedespråkighet" som en funktionsnedsättning, men att det givetvis finns människor med funktionsnedsättningar i alla kulturer. Hon skriver också att dessa människor, personer med språklig- och kulturell minoritetsbakgrund och funktionsnedsättning har behov av specialpedagogik.

I samband med diskussioner om sfi och elever med särskilda behov nämns att elever kan "förbruka alla sina timmar" och att "timmar tar slut". Enligt Dahlström och Malmbo (2019) är detta en kvarleva från 1986 års sfi-reform och 1994 års kursplan där 525 klocktimmar var ett riktvärde för antal timmar var elev fick på sig att klara alla kurserna. Men det riktvärdet finns inte kvar i nuvarande styrdokument och saknar därför relevans i dagens sfi. Ändå verkar det leva kvar på många håll, likaväl som att alla elever får lika mycket tid, oavsett förutsättningar och behov. Utmaningen med inlärning av ett andraspråk när man har en synnedsättning är att kraven ändå är lika ställda som för alla elever och att de har samma tid på sig till sin språkinlärning, trots att de ofta har behov av anpassade metoder och hjälpmedel för sina studier.

4.4 Intersektionalitet

Ordet intersektionalitet användes för första gången i en artikel av Crenshaw (refererad i Edling & Liljeros, 2016). Crenshaw skriver om svarta kvinnors sammansatta och komplexa situation gällande utsatthet och förtryck. Hon skriver, enligt Edling och Liljeros, i en senare artikel att "intersektionalitet inte handlar om en ny teori som ersätter andra teorier, utan att det gäller att analysera och se hur olika maktmekanismer samverkar och skapar unika, men samtidigt sammansatta identiteter i olika sociala situationer" (2016, s. 180). Intersektionalitet handlar om olika nivåer av social skiktning kopplat till makt och förtryck och det innebär systematiska ojämlikheter mellan olika grupper av människor inom ett och samma samhälle. Olika kategorier utgör olika abstraktioner som ger dessa orättvisor. Det kan vara klass, kön, etnicitet, sexualitet, ålder och/eller funktionsnedsättning. I samband med detta diskuteras även begreppet norm, som

det man utgår ifrån. Och utifrån normen framträder över- och underordning i varje kategori. En del personer kan alltså vara utsatta för diskriminering utifrån flera variabler samtidigt, som att vara invandrarkvinna och från arbetarklassen. Man kan också ha en överordnad och en underordnad position samtidigt, som att vara kvinna med låg inkomst eller vara kvinna med hög inkomst. Mannen ses fortfarande som norm i många sammanhang i Sverige (Ahrne, 2016). Mattsson (2015) diskuterar dilemmat som *“the problem of difference”*, olikhetens problem, då intersektionalitet handlar om skärningspunkter mellan olika strukturer och kategorier. Även Eriksson-Zetterquist och Styhre (2007) diskuterar hur olika personliga kategorier är självständiga men också sammanvävda med varandra i skärningspunkter. Personer har en etnicitet och ett kön som påverkar, var och en, men också i kombination och utöver det så har man en sexuell läggning och en etnicitet, till exempel. De beskriver det som att intersektionalitet är samspel mellan kategorier. Söder, Hugemark och Grönvik (2018) förklarar att olika kombinationer av dessa tillhörigheter formar personers livsvillkor och det ger innebörden av intersektionalitet. Fenstermaker och West (2002) säger också att det inte går att separera olika kategorier från varandra utan att de måste ses som interagerande och de blir alltså beroende både av varandra och av sammanhanget man är i.

Mattsson (2015) diskuterar hur uppdelning av människor i ett samhälle kan skapa en känsla av *“vi och de Andra”*. Enligt Halls resonemang (beskrivet i Mattsson, 2015) skapar vi människor oss själva som subjekt genom att spegla oss i dem vi möter. Vi definierar likheter och skillnader och jämför oss med andra och motsatspar framträder och upprätthålls. I sammanhanget diskuteras också vad som är normen i olika sammanhang. Enligt Halls resonemang (beskrivet i Mattsson, 2015) finns motsatspar med *“Överordnad”* och *“Underordnad”* (s. 88). Det är till exempel man som överordnad och kvinna som underordnad i ett motsatspar och det är vit som överordnad och svart som underordnad i ett annat. Västerländsk kultur står över österländsk och heterosexuell står över annan sexualitet. Funktionsnedsättning kan också vara en kategori som är avgörande för social skiktning och för en uppdelning i över- och underordning. Enligt samma tanke sätt om motsatspar kan man tänka såhär:

Tabell 2 Motsatspar funktionshinder (egen tabell)

Överordnad	Underordnad
Person utan funktionsnedsättning	Person med funktionsnedsättning

Jahanmahan (2007) har studerat kurdiska ungdomar med funktionsnedsättning och beskriver att de inte bara riskerar att bli diskriminerade på grund av sin etniska och kulturella bakgrund utan också på grund av sin funktionsnedsättning. Han skriver också att de som invandrare inte bara är en minoritet i majoritetssamhället utan även en stigmatiserad minoritet inom den egna minoritetsgruppen. Fuentes (2018) fortsätter på det temat och skriver att många som kommer från en etnisk minoritetsbakgrund skäms för sin funktionsnedsättning för att i deras kulturer är det något skamligt. Därför vill man inte heller visa att man har en funktionsnedsättning utan döljer den och man vill inte visa att man använder hjälpmedel. Han skriver också att marginaliseringen för gruppen fortgår i det nya landet då personerna isolerar sig då de upplever skam. I Sverige finns det en Diskrimineringslag (SFS 2008:567) som skall hindra orättvisor i samhället och motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter för medborgarna oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

När det gäller begreppet funktionsnedsättning råder viss begreppsförvirring. Det pratas om handikapp, funktionshinder, funktionsnedsättning och funktionsvariation. Förr i tiden hade vi i Sverige en segregering uppdelning som gjorde att många personer med funktionsnedsättningar hamnade på institutioner, och ibland även på specialskolor, relaterat till funktionsnedsättningens art; döva och blinda, utvecklingsstörda eller rörelsehindrade. Först pratades det om att hindret var en egenskap eller svaghet hos själva personen med funktionsnedsättning. Personerna hade ett handikapp eller de var handikappade och det gällde alltid, oavsett situation. Sedan fokuserade man mer på följderna det kunde medföra. Att i vissa situationer uppstår ett hinder och i andra inte, även om själva «skadan» är oförändrad. Man pratade om ett relativt handikappbegrepp, som satte fokus på glappet mellan personens funktionsnedsättning och omgivande faktorer som anpassning och utformning av miljöer. Lindqvist (2019) skiljer på *impairment*, funktionsnedsättning, som ett fysiskt faktum och *disability*, funktionshinder, som uppstår när personen inte kan delta i arbetslivet och fritidsaktiviteter för att det inte är tillgängligt. Han skriver: "makten att utforma den fysiska omgivningen är med andra ord central för förekomsten av funktionshindret" (s. 157). Enligt Socialstyrelsen (2020b) gäller följande begrepp och definition; "funktionsnedsättning är en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga" och "funktionshinder är den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen". Ordet handikapp, står som "avrådd" och ordet funktionsvariation finns inte med alls i Socialstyrelsens

”termbank”. Söder et al. (2018) menar att det finns en skillnad på funktionsnedsättning som en kategori när man pratar intersektionalitet om man jämför med kategorier som kön, klass, etnicitet och ålder. Samtliga människor kan klassificeras in i alla de andra kategorierna, men så är det inte när man kommer till begreppet funktionsnedsättning. Det gäller ju enbart dem som har en sådan.

5 Metod

I denna del av uppsatsen redogörs för valda metod, hur studien planerades, genomfördes och analyserades samt presenteras studiens kvalitet, validitet, reliabilitet och etiska ställningstagande.

5.1 Val av metod

5.1.1 Kvalitativ forskningsmetod

För att nå syftet med studien och få svar på forskningsfrågorna valdes en kvalitativ forskningsmetod. Det är problemställning och forskningsfrågor som är avgörande för valet av metod (Kvale & Brinkmann, 2014; Malterud, 2018). Thagaard (2018) menar att en kvalitativ metod är lämplig för att undersöka och få förståelse för fenomen. Kvalitativ forskning bygger på det tolkande paradigmet. Man letar efter levande kunskap i sitt naturliga sammanhang och målet är förståelse snarare än förklaring. Den kvalitativa forskningsmetoden är induktiv, vilket betyder att man strävar mot att dra slutsatser från det enskilda till det allmänna (Malterud, 2018). Enligt litteraturen används ofta kvalitativa metoder för att ta del av människors erfarenheter, enskilt eller i grupp.

5.1.2 Kvalitativ forskningsintervju

Jag valde att göra en kvalitativ gruppintervjustudie. Syftet med kvalitativa forskningsintervjuer är att förstå ämnen från de intervjuades perspektiv och jag arbetade tematiskt med intervjuundersökningen enligt de sju stadier som Kvale och Brinkmann (2014) beskriver för forskningsprojekt. Jag tematiserade och formulerade syfte och frågeställningar: *varför* och *vad* (s. 144), planerade upplägget i stort, genomförde intervjuerna enligt en intervjuguide, transkriberade intervjuerna, analyserade intervjumaterialet, verifierade materialets validitet, reliabilitet och generaliserbarhet samt skrev ihop resultatet av undersökningen.

Samtidigt som jag arbetade enligt stadierna var det en flexibel process. Thagaard (2018), skriver att man kan arbeta parallellt med de olika delarna under processen: "Flexibilitet er viktig i kvalitativ forskning. Når vi har en fleksibel plan for prosjektet, kan vi endre strategier for å utvikle data mens vi er i gang med analysen" (s. 28).

5.1.3 Fokusgruppsintervju

Då jag var intresserad av några olika yrkesgruppers erfarenheter av ett, för dem, känt ämne valde jag metoden fokusgruppsintervjuer. Definitionen för metoden är: "diskussioner i grupp där människor möts för att på ett fokuserat sätt, ledda av en gruppledare, diskutera olika aspekter av ett ämne eller tema" (Kreuger & Casey, 2015; refererad i Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, s.16). Jag ville dessutom nå många informanter på kort tid, för att få mycket stoff att arbeta med och analysera och för att sträva mot "teoretisk mättnad". Teoretisk mättnad innebär att ju längre in i en intervjustudie, kring ett bestämt ämne, man kommer desto mindre ny information framkommer och så småningom tillkommer inga nya data (Wibeck, 2010). Malterud (2018) beskriver att fokusgrupper är en rationell metod för inhämtning av kvalitativ data som kräver mindre resurser än individuella intervjuer.

Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) beskriver hur metoden fokusgruppsintervju växte fram i krigstidens USA. Grundaren är sociologen Robert K. Merton och från början användes metoden för att se på människors reaktion på krigspropaganda. På 1950-talet började man använda metoden mest för marknadsundersökningar och på senare tid har metoden mer och mer använts även inom humaniora, samhällsvetenskap och vårdvetenskap. Deltagarna uppmanas att diskutera med varandra och gruppledaren eller samtalsledaren skall underlätta diskussionen mer än att styra den. Målet är ju att få en förståelse för deltagarnas erfarenheter och upplevelser. Även om fokusgruppsintervjuer är extra lämpliga för särskilt utsatta grupper, som patientgrupper inom sjukvård, så kan den ändå användas för att få ta del av erfarenheter hos grupper med befogenhet och makt såsom yrkesverksamma. Fokusgrupp är en empirisk induktiv metod där ny kunskap skapas genom att människor interagerar med varandra. Fokusgruppsmetoden skiljer sig från andra kvalitativa metoder då den bygger på en kollektiv förståelse för informanternas erfarenheter av det man diskuterar. Även om individuella erfarenheter framkommer vid intervjuerna är det inte det man fokuserar på (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017).

I studien använde jag mig av strukturerade fokusgruppsintervjuer. Wibeck (2010) beskriver två olika syften med att, som samtalsledare, styra samtalen. Det handlar både om att få kontroll över att det är rätt saker man pratar om, att hålla sig till ämnet, men det är också att ha koll på gruppdynamiken så att alla informanter får komma till tals.

5.1.4 Forskarens roll och förförståelse

Forskarens förförståelse påverkar hela forskningsprocessen och forskaren bär med sig sina erfarenheter och teoretiska kunskaper i studiens alla moment (Thagaard, 2018). Förförståelsen påverkar ju också vilken roll man får. Jag har samma arbete som några av informanterna, synspecialisterna på Arbetsförmedlingen, och känner väl till några av de andras arbeten. En del informanter kände jag inte alls tidigare. Jag har själv erfarenhet av fenomenet jag ville studera, nyanlända vuxna med synnedsättning i etableringsprocessen. Jag har därmed teoretiska kunskaper och erfarenheter av ämnet, men jag har inte upplevt det från sfi:s eller synrehabiliteringens horisont. Jag var hela tiden medveten om min förförståelse, under arbetets gång, och hanterade det genom att stiga in i forskarrollen. Jag inledde dessutom alla intervjuer med att förklara min roll för informanterna igen, för extra tydlighet. Ibland fick jag någon fråga under intervjuerna, till exempel om hur det fungerar på Arbetsförmedlingen eller hur någon annan sfi i något annat område har löst en utmaning. Vid något tillfälle utvecklade vi detta efter intervjun. Vid något svarade jag men betonade att det var utanför själva forskningen eller studien.

5.2 Planering av studien

5.2.1 Urval

Urvalsprocessen i en studie är central för kvalitén och det är viktigt att göra konkreta avgränsningar för att säkra trovärdigheten. Det är också viktigt att urvalet är tillräckligt stort för en bra analys (Malterud, 2018). För att nå syftet med studien och få svar på frågesällningarna valdes tre grupper med yrkesverksamma ut. Det var ett strategiskt urval. Strategiska urval innebär att man som forskare systematiskt väljer ut personer eller verksamheter som har egenskaper eller kvalifikationer som är strategiska utifrån problemställningen man formulerat (Thagaard, 2018).

Samtliga utvalda möter nyanlända vuxna med synnedsättning i sitt arbete. De hade erfarenhet av och kunskaper om målgruppens etableringsprocess, utifrån sin verksamhet och sitt yrke. Det var personal på syncentraler, personal på sfi och personal på Arbetsförmedlingen som jobbade med arbetslivsinriktad rehabilitering för personer med synnedsättning. Tre kommuner i Sverige, med olika förutsättningar, valdes ut för studien. Kommunerna var olika stora, låg i olika regioner och även i olika landskap. Detta för att få en spridning i förutsättningar.

Informanterna var kuratorer och synpedagoger på syncentraler, rektorer/biträdande rektorer och pedagoger på SFI och synspecialister på Arbetsförmedlingen, som servar de tre valda kommunerna.

Synspecialister på Arbetsförmedlingen har ansvar för stora geografiska områden, så de är inte alltid placerade i de aktuella kommunerna i studien. Personal på syncentraler arbetar över en hel region och har patienter i många olika kommuner, så de sitter inte heller alltid i den kommun där studien genomfördes. Personal på sfi, däremot, finns i de tre kommuner som är aktuella i studien.

Sammanlagt planerades alltså sju intervjuer; tre med syncentraler, en som servar varje kommun i studien, tre med personal på sfi, en i varje kommun i studien och slutligen en med synspecialisterna på Arbetsförmedlingen, som servar alla de tre kommunerna i studien.

Det är viktigt att det strategiska urvalet har en god informationsstyrka (Malterud, 2018). Malterud menar också att "ett magert eller skevt material ger begränsad tillgång till det fält som forskaren vill se på" (s. 58). Urvalet i studien har satts samman med målsättning att få ett tillräckligt rikt och varierat material för en god analys, så ny kunskap kan utvecklas. Det är tre kommuner i olika landskap och med olika förutsättningar gällande folkmängd och kommunal organisation.

5.2.2 Inklusionskriterier

Urvalsprocessen är väldigt viktig för resultatet i en studie. Det gäller att samla informanter som har erfarenhet av det som skall diskuteras i gruppintervjuerna (Malterud, 2018). I de olika verksamheterna som valts ut arbetar yrkeskategorier och även personer med rätt yrke men som inte har arbetat med just den målgrupp som studien fokuserar på, nyanlända vuxna med synnedläggelse. Inklusionskriterierna var:

- Synspecialister på Arbetsförmedlingen som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering för nyanlända vuxna kunder med synnedläggelse i någon av de tre valda kommunerna i studien
- Kuratorer och synpedagoger på regionens syncentral som arbetar med nyanlända vuxna patienter med synnedläggelse i någon av de tre valda kommunerna i studien
- Rektorer/biträdande rektorer och pedagoger på sfi som arbetar med nyanlända vuxna elever med synnedläggelse i någon av de tre valda kommunerna i studien

5.2.3 Rekrytering

Först gjorde jag en ansökan till Norsk senter for forskningsdata, NSD, då jag skulle hantera personuppgifter och även göra videoinspelningar i studien (Projektittel; *Får nyanlända vuxna*

personer med synnedsättning goda förutsättningar till en bra etablering?; Referansnummer 533837). Jag inväntade sedan "värdering" därifrån innan jag startade själva rekryteringen. Jag började med att kontakta en person på de arbetsplatser där jag önskade genomföra mina intervjuer, så kallade kontaktpersoner. Kontaktpersonerna kan svara på om arbetsplatsen kan delta och även vara just en kontaktperson mellan forskaren och informanterna. Det kan vara en person i överordnad ställning, exempelvis en chef som kan tillfråga sina anställda (Thagaard, 2018; Wibeck, 2010).

Som kontaktpersoner använde jag mig av rektorer eller biträdande rektorer på sfi och av kuratorer på syncentraler. När det gäller synspecialisterna på Arbetsförmedlingen hanterade jag detta på ett annat sätt. Jag presenterade min studie och frågade synspecialisterna på Arbetsförmedlingen om deltagande direkt via e-post till hela yrkesgruppen samtidigt. Jag hade tidigare fått bekräftat att jag fick genomföra studien och intervjua dem, via kontakt med deras chef. Synspecialisterna på Arbetsförmedlingen samtyckte alla till att delta och vi bokade tid för intervju. Jag e-postade dem ett informationsbrev och en samtyckesblankett. Till övriga skickade jag e-post till kontaktpersonen, med en fråga om när det fanns möjlighet till ett telefonsamtal. Sedan ringde jag upp personerna på avtalad tid och förklarade mitt ärende; att jag var student och skulle göra en masteruppsats. Jag förklarade att det handlade om fokusgruppsintervjuer som skulle pågå högst en timma och att det skulle finnas nyckelfrågor men att de inte behövde förbereda sig på något sätt. Jag förtydligade att det handlade om att jag ville ta del av ett samtal, dem emellan, om deras erfarenheter och att jag därför enbart ville ha informanter som jobbat med målgruppen, nyanlända vuxna med synnedsättning. Jag beskrev också att fokusgruppsintervjuerna skulle ske på distans och att det skulle göras videoinspelningar. Vi bestämde att vi skulle ha en återkoppling via e-post. Det var kontaktpersonen på syncentraler och sfi som valde ut och tillfrågade aktuella kollegor i arbetsgruppen, utifrån urvalskriterierna. Vid nästa kontakt bekräftades vilka informanter som skulle delta. I detta skede bokades också intervjuerna in. Jag själv gjorde urvalet gällande Arbetsförmedlingen, då jag hade kunskap om vilka som var aktuella som informanter där. Samtliga sju arbetsplatser var intresserade. Därefter skickade jag ett nytt e-postmeddelande till kontaktpersonen med en bilaga; ett informationsbrev om studien samt med en samtyckesblankett (Bilaga 1). De två dokumenten har också godkänts av NSD. Kontaktpersonen vidarebefodrade dessa blanketter till de som skulle delta. Jag fick dem sedan tillbaka påskrivna på e-post eller post, beroende på vilket sätt informanterna valde att returnera blanketterna.

5.2.4 Intervjuguide med Fokusgruppsfrågor

I samband med att syfte och forskningsfrågor formulerades och metoden strukturerad fokusgruppsintervju valdes växte en intervjuguide med ett antal frågor fram (Bilaga 2). Frågorna i en fokusgruppsintervju bör, för bästa resultat, stimulera till diskussion, vara tydliga, fokuserade, förståeliga och intressanta för gruppen som skall intervjuas. Litteraturen rekommenderar fyra till sex nyckelfrågor i en fokusgruppsintervju (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Frågorna kan också vara av olika art. Det kan vara öppningsfrågor, introduktionsfrågor, övergångsfrågor, nyckelfrågor och avslutande frågor (Wibeck, 2010). Intervjuguiden i studien bestod till slut av två introduktionsfrågor, för att introducera ämnet och för att deltagarna skulle få en gemensam referensram för fortsatta diskussionen, tre nyckelfrågor för att kunna få svar på forskningsfrågorna och en avslutande fråga för att sammanfatta och se så vi inte missat något. Jag använde ett case som "*stimulusmaterial*" i början av intervjuerna för att väcka informanternas intresse och engagemang och därmed få en friare diskussion (Wibeck, 2010, s. 79).

5.2.5 Villkor för intervjuerna

På grund av Covid-19 pandemin kunde inte studien genomföras exakt som planerat. Tanken var att jag skulle besöka arbetsplatserna och genomföra fokusgruppsintervjuerna på informanternas arbetsplatser och ha dem samlade som grupp i ett och samma rum. Nu arbetade många hemifrån och jag var inte välkommen att besöka arbetsplatserna på grund av restriktioner. Min arbetsgivare ville inte heller att personalen gjorde resor, som gick att undvika. Istället bokades därför videointervjuer in. Jag lät de yrkesverksamma bestämma i vilket forum de ville mötas och anpassade mig efter det. Det bokades fem intervjuer med Microsoft Teams och två med Google Meet.

5.3 Genomförande av studien

Fokusgruppsintervjuerna genomfördes på bokade tider, enligt avtal med kontaktpersonerna. Jag satt i ett neutralt rum och kontaktade de olika arbetsgrupperna i det forum vi valt. Jag bjöd in personerna via länk i e-postutskick eller direkt i mötesplattformen, beroende på valt forum och var de satt. Intervjuerna varade omkring en timme, helt enligt överenskommelse. Målet var att göra videoinspelningar av samtliga intervjuer. Detta för att kunna se turtagning och minspel och kroppsspråk. I några fall hade vi tekniska problem från start och då gick lite tid till det. Det var två

regioner som inte hade öppet för digitala möten utanför sin egen verksamhet. Det uppdagades precis när intervjuerna skulle starta. De fick dirigeras om, från Microsoft Teams till SKYPE, och de mötena kunde jag inte spela in på video utan enbart med ljud. Villkoren för de sju intervjuerna blev enligt följande:

Intervju:

1. Fyra informanter från Arbetsförmedlingen via Google Meet: Två kollegor satt tillsammans på arbetet och två deltog hemifrån via länk. Videoinspelning.
2. Fem informanter från anpassad sfi via Microsoft Teams: Tre kollegor satt tillsammans på arbetet och två deltog hemifrån via länk. Videoinspelning.
3. Tre informanter från kommunal sfi via Google Meet: En kollega satt på arbetet och de andra två deltog hemifrån via länk. Videoinspelning.
4. Två informanter från kommunal sfi via Microsoft Teams: Två kollegor satt tillsammans på arbetet. Videoinspelning.
5. Två informanter från syncentral via Microsoft Teams: Två kollegor satt tillsammans på arbetet. Videoinspelning.
6. Tre informanter från syncentral via Skype (Skulle varit Microsoft Teams men det fungerade inte på grund av spärrar): Tre kollegor satt tillsammans på arbetet. Enbart ljudinspelning.
7. Tre informanter från syncentral via Skype (Skulle varit Microsoft Teams men det fungerade inte på grund av spärrar): Tre kollegor satt tillsammans på arbetet. Enbart ljudinspelning.

För säkerhets skull användes även ett fickminne, en Milestone 112, som backup om det skulle bli något problem med inspelningarna via dator. Jag informerade samtliga om detta i början av intervjuerna och satte igång fickminnet samtidigt som den andra inspelningen. Dessa ljudfiler hanterades på samma sätt som videoinspelningarna. Intervjuerna genomfördes utifrån intervjuguiden. Jag var ensam samtalsledare i alla intervjuerna. Samtalsledaren benämns olika i litteraturen. Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) kallar dem gruppleddare och Wibeck (2010) kallar dem moderator.

5.4 Analyismetod

5.4.1 Hantering av råmaterial

Under arbetet med studien sparades videoinspelningarna och ljudfilerna på en privat dator i mitt hem. Datorn används enbart i detta syfte och den har en inloggning som enbart jag känner till. Jag gjorde en backup på materialet, som jag la på en extern hårddisk som också förvarades i mitt hem vilken också har en inloggning som bara jag känner till. Som jag beskriver i nästa avsnitt transkriberade jag alla de sju intervjuerna i sin helhet. Det digitala transkriberade textmaterialet förvarades på samma sätt som ljud- och videoinspelningarna. Jag använde mig sedan av kodnycklar så ingen person eller yrkesprofession kunde identifieras i textmaterialet. Jag förvarade kodnycklar och transkriberat material på olika platser. Det var enbart min handledare som kunde få insyn i materialet under arbetets gång. När jag väl skrev ut det transkriberade materialet på papper var det avkodat. Dessa texter arbetade jag med på mitt hemmakontor.

5.4.2 Transkribering

Jag började med att titta på videoinspelningarna och lyssna på ljudupptagningarna många gånger. I vissa intervjuer var ljudet lite dåligt periodvis och då underlättade det väldigt att få hela sammanhanget klart för mig innan textbearbetningen. Mot slutet kunde jag nästan intervjuerna utantill. Då jag är ödmjuk inför att det är svårt att göra en perfekt transkribering, och för att bevaka kvalitén på analysen, vill jag betona att videoupptagningarna och ljudfilerna var det primära materialet även i analysarbetet. Jag gick flera gånger tillbaka och tittade och lyssnade på det trots att jag hade utskriften i text. Kreuger och Casey (2015) nämner fyra olika nivåer på bearbetning av intervjuer; transkriptionsbaserad, inspelningsbaserad, anteckningsbaserad samt minnesbaserad. Jag valde en transkriptionsbaserad nivå. Wibeck (2010) skriver att: "det mest tidskrävande, men också det bästa, underlaget för en systematisk och noggrann analys är att skriva ut- *transkribera*- samtalen" (s. 93) och hon anser att det nästan är en förutsättning inom akademisk forskning. Jag transkriberade samtliga sju intervjuer själv. De var på mellan 50 min och 1 h och 6 minuter. Det var ett väldigt tidskrävande jobb, med mycket omlyssningar. Snittet på antal ord i de transkriberades intervjuerna är 9603 ord. Det finns olika nivåer, även på transkribering. Wibeck (2010) beskriver metoden *Conversation Analysis, CA* (2010, s. 93). Det är en väldigt noggrann metod där man till exempel även mäter längd på pauser. Jag transkriberade allt som sas ordagrant, även omtagningar och felstarter, men gjorde om talspråk och dialekt till vanliga svenska ord. Jag skrev även ut

ljudhärmande ord som hmm, mmm, eh och äh. Jag skrev när det var långa pauser, men inte hur långa de var, och jag skrev ut när någon, till exempel, skrattade eller hostade eller harklade sig.

5.4.3 Innehållsanalys

Enligt litteraturen finns det inte någon speciell metod just för analys av material från fokusgruppsintervjuer. Det är samma som för andra kvalitativa intervjuer (Wibeck, 2010). Det insamlade materialet bearbetades enligt de steg som Graneheim och Lundman (2004) och Graneheim, Lindgren och Lundman (2017) beskriver i arbete med innehållsanalys. Först lyssnade och läste jag de transkriberade texterna många gånger för att få helheten och en upplevelse av "Vad pratar de om?". Sedan lyssnade och läste jag med fokus på att hitta betydelsebärande avsnitt som liknade varandra och relaterade till samma innehåll, så kallade "meningsenheter".

Forskningsfrågorna fanns hela tiden i fokus under arbetets gång. Sedan samlades alla meningsenheter i en väldigt omfattande tabell. För att komma vidare mot ett mer hanterbart material "kondenserades" sedan meningsenheterna. De kortades ned, men kärnan i vad de handlade om fanns kvar. Slutligen analyserades och "abstraherades" de kondenserade meningsenheterna till koder. Även det blev en lång tabell. Se exempel nedan:

Tabell 3 Exempel på analysarbetet med meningsenheter, kondenserade meningsenheter och koder

Meningsenheter	Kondenserade meningsenheter	Koder
"Man är inte van att gå i skola... Så hade jag önskat att man hade något annat att erbjuda eller så".	inte van skola annat att erbjuda	saknas verktyg
"Många skulle ju hellre praktisera eller öva ett språk på en arbetsplats".	hellre öva språk på arbetsplats	språkpraktik
... "när de kommunplacerar en sådan elev, redan där att man borde tänka till. Var finns det bäst möjlighet för han att studera? Så han inte behöver gå på kommunala sfi".	kommunplacering bäst möjligheter studera inte kommunal sfi.	kommunplacering anpassad sfi

Näste steg i analysprocessen var att skapa kategorier och underkategorier med lämpliga rubriker. Detta är enligt Graneheim och Lundman (2004) kärnan i innehållsanalysen. Forskningsfrågorna var fortsatt i fokus. Sedan sorterades koderna in på rätt plats beroende på var de hörde hemma. Det var fortsatt en omfattande tabell. Se exempel nedan:

Tabell 4 Exempel på analysarbetet med kategorier, underkategorier och koder

Kategori	Utmaningar för en bra etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning				
Underkategori	Hos Arbetsförmedlingen	Hos syncentralen	Hos sfi	Hos andra instanser	Avseende samverkan
Koder	okänd resurs saknas verktyg språkpraktik	dålig remiss tolkar all hälsa	framförhållning anpassad sfi pedagogen	kommunplacering boende ekonomi	ingen arena personbundet planering

Slutligen värderades och analyserades alla koder och de formulerades i "tema". Ett exempel på det är att alla koder som handlade om styrdokument/bestämmelser/lagar och regler grupperades ihop och temat kallades "Lagar och regler". Sedan placerades de in i rätt kategori och underkategori i en överskådlig, hanterbar och slutgiltig tabell. (Tabell 6).

5.5 Undersökningens kvalitet

Det finns många faktorer som påverkar vilken kvalitet en studie har. Nedan har jag brutit ned det som jag känner är positivt och det som eventuellt kan påverka kvalitén negativt.

5.5.1 Positiva faktorer

Jag bedömer att urvalet var tillräckligt stort, med tanke på studiens omfattning. Jag känner också att det var rätt informanter som valts ut. De tre verksamheterna är de tre som samarbetar i processen som skulle studeras. Samtliga 22 informanter hade erfarenhet av det som skulle diskuteras. Det var inte heller någon som valdes bort eller som fattades i yrkesgrupperna. Det var alltså helt rätt personer utifrån förutsättningarna. Informanterna fick själva välja forum och kunde sitta var de ville och delta. Även det var positivt för kvalitén. De kände att jag var flexibel och om vi inte gjort så, hade flera personer saknats i yrkesgrupperna och det hade sannolikt påverkat resultatet då det blivit färre personers erfarenheter. Det var också positivt att det inte krävdes förberedelser utan att jag enbart ville ta del av erfarenheter under själva intervjujouren. Flera uttryckte att de hade en tight arbetssituation och inte hade så mycket tid att lägga på sådant som inte krävdes för deras ordinarie arbetsuppgifter. Om det, för studiens skull, hade krävts att de behövt förbereda sig på något sätt, som att gå igenom frågorna i förväg eller plocka fram material eller statistik så hade sannolikt någon tvingats tacka nej. Jag upplevde också att samtliga informanter var väldigt intresserade och betonade att de tyckte det var en viktig fråga att prata om. Det gjorde att de verkligen ville bidra med sina upplevelser. Jag har varit noga med informerat

samtycke och alla deltagare vet vad som gällde och kände sig helt trygga i det. Jag har hanterat e-postkorrespondens, råmaterial (videoinspelningar och ljudinspelningar) och det transkriberade textmaterialet helt enligt riktlinjer för hantering av personuppgifter. Jag har haft bra med tid och goda förutsättningar för mitt analys- och skrivarbete och även det har varit positivt.

5.5.2 Negativa faktorer

Det som kan vara negativt för kvalitén är att studien och dess resultat baserar sig på upplevelser i tre kommuner av Sveriges 290 kommuner. Är det ett tillräckligt stort och brett urval för att prata generellt alternativt nationellt om fenomenet nyanlända med synnedsättning i etablering? Jag har dock hela tiden varit medveten om förutsättningarna och tydlig med det så studien blir ju mer som en fallstudie i de tre utvalda kommunerna.

Jag känner att det hade varit bättre, om allt varit som vanligt, att få göra fokusgruppsintervjuerna på informanternas arbetsplatser och ha dem samlade som grupp och vara i samma rum som dem. Jag tror att samtalet flutit bättre mellan dem då. Nu fick jag, som samtalsledare, bjuda in någon som varit tyst länge och "ge ordet". Jag fick vara mer aktiv. Det var mest så i de intervjuer där flera personer satt i olika rum. Ibland började personer också prata i mun på varandra på ett sätt man inte gör när man ser varandra i samtalet.

Jag upplevde också negativa faktorer kopplat till teknik kring mötesformen. Det var till exempel detta med att två av regionerna inte hade öppnat så man kunde ha digitala möten utanför regionen, bara internt. Det uppdagades i intervjuögonblicket och då blev det bara ljudupptagning och då missade jag kroppsspråk och mimik, till analysen, som man annars får med på film. Ibland var det också lite svajig uppkoppling vilket gav eftersläpning på ljud och bild och att ljudet ibland var lågt. Det finns en risk att något ord kommit bort här och var.

Ändå känner jag en stor tacksamhet inför att vi har ett digitalt samhälle och att många verksamheter nu tvingats in i det och har lärt sig använda det, för annars hade inte denna studie kunnat genomföras alls år 2020, med tanke på Covid-19.

5.6 Validitet

Validitet betyder giltighet och handlar om att man mäter eller studerar det man faktiskt tänkt mäta och studera (Malterud, 2018). Jag har strävat mot god validitet rakt igenom studien. Jag har hela tiden haft syftet och mina forskningsfrågor i fokus. Jag har haft dem för ögonen, före, under och efter intervjuerna, för att försäkra mig om vad det är jag skall studera. Risker är ju annars att man tappar fokus när andra frågor blir viktiga för informanterna, och samtalet flyter iväg. Det skall ju vara en viss frihet ändå i dialogerna.

Samtidigt är det en liten studie i det stora hela. Jag lade mycket tid på att göra ett strategiskt urval. Sverige har 290 kommuner och 21 regioner (SKR, 2020a) med helt olika förutsättningar i folkmängder och geografi och jag har valt ut tre av dessa 290 kommuner. Jag har försökt få med variation i förutsättningar som kan vara generella nationellt. Jag har ställt samma frågor till samtliga informanter och det har gett ett rikt material att analysera. Det finns så många faktorer som påverkar, men då det är en kvalitativ metod där tolkning är viktig vid analysarbetet så känner jag mig trygg i att ny kunskap som har framkommit i intervjuerna är generell för hur det faktiskt är även i andra kommuner i Sverige och att det därmed även finns en överförbarhet. Resultatet kan vara överförbart på andra funktionsnedsättningsgrupper än synnedsättning, till exempel hörselnedsättning/dövhet.

5.7 Reliabilitet

Reliabilitet eller pålitlighet betyder att olika forskare, oberoende av varandra, ska komma fram till samma resultat om de studerar ett material (Wibeck, 2010). Vid fokusgruppsintervjuer är det ett annat förhållande mellan forskaren och informanterna än om det är enskilda intervjuer. Samtliga i gruppen har ju hört varandras svar och åsikter i diskussionen. Om man dessutom har transkriberat hela intervjuerna så finns ju allt material kvar i sin helhet. Däremot har jag inte bett någon annan titta på råmaterialet och analysera det.

Jag var ensam samtalsledare/gruppledare/moderator i alla intervjuer, vilket enligt litteraturen i sig ger en pålitlighet för en studie (Wibeck, 2010).

Samtidigt har jag en förförståelse och en roll som kan påverka reliabiliteten. Malterud (2018) förklarar att forskarens förförståelse är en ryggsäck man bär med sig genom projektet och där innehållet kan påverka hur man samlar material, läser och tolkar data. Jag har stor erfarenhet av det jag har valt att studera. Jag har en yrkesrelation med flera av informanterna. Förförståelsen är å ena sidan, en stor motivation och å andra sidan innebär det en risk att man "går inn i prosjektet med skylapper og begrenset horisont" (2018, s. 45). Jag tror ändå det viktigaste är att vara medveten om sin roll och sin förförståelse och hela tiden aktivt värdera och parera dess påverkan på studien, både när det gäller insamling av data och senare gällande analysarbetet. Jag känner att jag kunnat hantera rollen bra och att min förförståelse inte påverkat resultatet negativt, utan snarare varit en tillgång.

5.8 Etiska aspekter

Studien är godkänd i sin helhet av Norsk senter for forskningsdata, NSD (Referansenummer; 533837). Jag kontaktade en kontaktperson på var arbetsplats, via e-post, för att få informanter till studien. Jag har hanterat material; videoinspelningar, ljudinspelningar, kodnycklar och transkribering av intervjuerna helt enligt beskrivning av studien till NSD, samt enligt avtal med informanterna och detta är bekräftat och godkänt med skriftligt samtycke från samtliga 22. Videoinspelningar och ljudupptagningar har sparats på en extern hårddisk. De informanter som önskar, kommer få studien skickad till sig när uppsatsen är färdig och har blivit godkänd.

Alla deltagare i studien är vuxna yrkesverksamma personer. De informerades om studien och tillfrågades först muntligt om de vill delta, genom en kontaktperson som jag kommunicerat med först. När de tackat ja till deltagande fick de ett "*Informationsblad*" om syftet med studien och om dess innehåll och vad det skulle innebära att delta, ex om de senare ville dra sig ur, samt en "*Samtyckesblankett*" att skriva på och skicka in innan studien påbörjades (Bilaga 1). Detta kallas informerat samtycke (Kvale & Brinkmann, 2014). Det går inte att spåra var i Sverige studien är genomförd och inte vilka verksamheter och personer som deltar eller vem som sagt vad. När arbetet med studien är klart och uppsatsen blivit bedömd och godkänd kommer allt råmaterial att raderas.

6 Resultat

I detta kapitel kommer resultatet att presenteras i sin helhet. Först presenteras informanterna i kapitel 6.1 och sedan den slutliga schematiska bilden av kategorier, underkategorier och tema utifrån innehållsanalysen i kapitel 6.2. I de följande kapitlen, 6.3 till 6.5, presenteras resultatet utifrån syfte och frågeställningar och här varvas citat direkt hämtade från intervjuerna med förklarande texter.

6.1 Informanterna

När urvalet var klart, enligt inklusionskriterierna, var det 22 informanter som deltog i studien och fördelningen framgår av tabellen nedan.

Tabell 5 Översikt Informanter

Verksamheter	Antal personer	Varav synpedagog/ synspecialist	Varav pedagog	Varav kurator	Varav rektor
Arbetsförmedlingen	4	4			
syncentralen	8	5		3	
sfi	10		7		3
Sammanlagt	22	9	7	3	3

Från Arbetsförmedlingen var det alltså 4 synspecialister. Från syncentralen var det 8 personer, 3 kuratorer och 5 synpedagoger. Från sfi var det 10 personer, 3 rektorer och 7 pedagoger. Det var 5 män och 17 kvinnor sammanlagt i undersökningen. Samtliga var i arbetsför ålder.

6.2 Resultatet utifrån innehållsanalysen

När arbetet med att strukturera intervjumaterialet, med metoden innehållsanalys, var klart framträdde en schematisk bild. I första kategorin fanns fem underkategorier och sedan tema som formulerats utifrån sorteringen av koder. I nästa kategori fanns sex tema och i sista kategorin fyra tema, som alla formulerats utifrån sortering av koder. Se tabellen nedan:

Tabell 6 Den slutliga bilden av kategorier, underkategori och tema utifrån koderna

Kategori	Utmaningar för en bra etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning					
Under kategori	Hos Arbetsförmedlingen	Hos syncentralen	Hos sfi	Hos andra instanser	Avseende samverkan	
Tema formulerade utifrån sortering av koder	Lagar och regler Omorganisation och digitalisering Synspecialist, en okänd resurs För få verktyg Kunden med synnedsättning	Lagar och regler En målgrupp med andra behov Får ta ansvar för hela hälsoaspekten Begreppet rehabilitering är okänt Tolkar Patienten med synnedsättning	Lagar och regler Framförhållning och förhandsinformation Resurser, tjänster och material Pedagoger och metodik, kommunal sfi Pedagoger och metodik anpassad sfi Eleven med synnedsättning	Migrationsverket Andra instanser inom kommunen än sfi	Avsaknad av formell arena, upparbetade samarbetsformer och gemensam planering Sekretess kan hindra	
Kategori	Hinder relaterade till normalitet, avvikelse och intersektionalitet					
Tema formulerade utifrån sortering av koder	Kön	Etnicitet	Utbildningsbakgrund	Bostadsort	Ålder	Personlighet och motivation
Kategori	Framgångsfaktorer och visioner för en bättre etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning					
Tema formulerade utifrån sortering av koder	Särskild hänsyn redan vid ankomst till Sverige	Lotsar eller mentorer	Rehabilitering direkt	Utveckla samverkan		

6.3 Utmaningar för en bra etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning

Resultatredovisningen som följer under denna rubrik svarar på första forskningsfrågan gällande identifierade hinder som fördröjt möjligheterna till en god etablering, inom olika verksamheter och i samverkan dem emellan. Det är viktigt att betona att de utmaningar som upplevts nödvändigtvis inte upplevts av personal i den aktuella verksamheten. Det kan till exempel vara personal från syncentralen eller sfi som identifierat hinder hos Arbetsförmedlingen, personal på sfi och på Arbetsförmedlingen som har åsikter om hinder hos syncentralen eller slutligen personal på Arbetsförmedlingen och syncentralen som har synpunkter gällande hinder på sfi. För att det skall bli

tydligt vem som ändå säger och menar vad skriver jag ut det under citat och redovisningar. När jag skriver "informer" menar jag den allmänna åsikten från diskussionerna i grupperna. Annars skriver jag "synspecialister" när det handlar om åsikter från personal från Arbetsförmedlingen, "synpedagog" respektive "kurator" eller "personal från syncentralen" om det gäller båda yrkesgrupperna från syncentralen och "rektor" eller "pedagog" eller "personal från sfi" och det handlar om båda yrkesgrupperna därifrån.

6.3.1 Utmaningar hos Arbetsförmedlingen

6.3.1.1 Lagar och regler

Synspecialister berättar att personer med synnedsättning inte kan skriva in sig på Arbetsförmedlingen och få en etableringsplan, förrän de fått en kommunplacering. Då har personen ofta varit i Sverige ett tag och eventuellt bott en tid på migrationsboende. Detta pratar dessutom informanter från samtliga tre verksamheter mycket om. Att värdefull tid i personernas liv, som kunde använts så väl, bara går till spillo med väntan där i början efter ankomst till Sverige:

"Vi får ju inte tillgång till de här människorna förrän försent, känns det som..." (synspecialist Arbetsförmedlingen)

När personer med synnedsättning sedan skrivits in på Arbetsförmedlingen ska synspecialister bedöma om det finns en synnedsättning som påverkar arbetsförmågan hos personerna och om hänsyn skall tas vid kommande planeringar. För att kunna göra dessa bedömningar och sätta en kod för synnedsättning krävs, enligt interna styrdokument, medicinska underlag som styrker att det finns en problematik kopplat till ögonen och synfunktionen. Personerna har inte träffat någon läkare så tidigt efter ankomst till Sverige och då blir det ett hinder för det finns följaktligen ingen medicinsk bedömning gjord, vilket leder till fördröjning i att komma vidare mot en etablering.

Även regelverk kopplat till själva etableringsprogrammet påverkar processen för personer med synnedsättning. Etableringsprogrammet kan, som jag presenterat i underrubrik till kapitlet "Bakgrund", pågå i 24 månader, under en 36 månaders period efter att personerna fått hela sitt personnummer. Personer kan göra uppehåll i programmet för att de fått en kortare anställning, varit sjukskrivna eller föräldralediga. Då tiden i etableringsprogrammet är så värdefull och skall leda till så mycket är det sårbart om tid går åt att sitta och vänta till exempel på att få komma till en

ögonläkare. Det kan också innebära att nyanlända personer med synnedsättning som behöver opereras i sina ögon, och behöver vara sjukskrivna längre perioder efter det, nästan inte hinner med något alls under de där 36 månaderna. Detta har flera av informanterna från de olika verksamheterna upplevt och det leder till att personer med synnedsättning varken har ett funktionellt språk eller någon kontakt med svenskt arbetsliv efter etableringstiden.

6.3.1.2 Omorganisation och digitalisering

Arbetsförmedlingen har genomgått en stor omorganisation de senaste åren. Tidigare hade varje kund, eller arbetssökande som de då kallades, en personlig handläggare eller arbetsförmedlare som de ofta hade mycket personlig kontakt med. Handläggaren eller arbetsförmedlaren kunde ofta följa den arbetssökande genom hela etableringstiden. Synspecialisterna beskriver att de arbetssökande inte har en personlig arbetsförmedlare längre, på samma sätt, utan att man har ett "ärende med Arbetsförmedlingen". Det innebär mer ansvar för den enskilde personen, kunden, att själv ha kontroll över sin planering och driva sin process:

"Det är just det här med skifte av handläggare..., det är otydligt vilken planering som finns och så" (kurator syncentralen)

Informanter från alla de olika verksamheterna återkommer till att de nyanlända med synnedsättning inte längre vet vem de skall vända sig till med sina frågor till Arbetsförmedlingen. De nyanlända med synnedsättning känner inte heller alltid till sin planering, säger informanter från syncentral och sfi. Synspecialister blir ofta vägen in för alla frågor gällande Arbetsförmedlingen gällande personer de arbetar med. Inte heller samverkansparter vet vem de skall kontakta med frågor. En kurator på en syncentral uttrycker att: *"när man väl hittat någon att prata med så är den personen utbytt till nästa gång"*.

Arbetsförmedlingen hänvisar också sina kunder, mer och mer, till digitala möten och att man även kommunicerar via digitala kanaler. Informanter från de olika verksamheterna berättar att det kan vara svårt för många nyanlända av olika anledningar och att många tyckte det var lättare när de kunde gå in på ett fysiskt kontor och prata med en arbetsförmedlare med hjälp av någon som tolkade. Många nyanlända saknar de språkkunskaper som krävs, saknar pengar till dator eller annan utrustning för digital kommunikation eller saknar erfarenhet av och kunskaper i att använda dator.

Detta gäller ännu mer för gruppen nyanlända med synnedsättning, menar informanterna. Det är färre med datorvana i den gruppen än i gruppen som ser, menar de. Det är dessutom så att det krävs kompensation eller hjälpmedel för att personer med synnedsättning skall få tillgång till det digitala:

...”man skall sköta mycket digitalt nu..., men om man inte klarar det digitala?” (synpedagog syncentral)

Det har dessutom varit vissa tekniska problem med tillgänglighet gällande hjälpmedelsprogram i dator och blanketter man skall redovisa digitalt på Arbetsförmedlingen. Då har kunderna behövt få hjälp eller blivit befriade från den typen av redovisningar, just för att det inte fungerar i systemen. Detta är ju direkta hinder för gruppen nyanlända med synnedsättning.

6.3.1.3 Synspecialister, en okänd resurs

Informanter från alla verksamheterna pratar om synspecialister som en ganska okänd resurs. Det gäller både internt och externt. Nya arbetsförmedlare, runt om i landet, känner inte alltid till att det finns en specialistresurs, syn döv hörsel, med bland annat synspecialister.

...”om man tänker Arbetsförmedlingen så tänker jag ju att det är ju jätteviktigt att alla nya handläggare får kännedom om att ni finns [avser synspecialist på Arbetsförmedlingen] och att man kopplar in er så fort som möjligt” (synpedagog syncentralen)

Nyanlända vuxna med synnedsättning, och externa samverkansparter känner inte alltid heller till att synspecialister på Arbetsförmedlingen finns som yrkesgrupp. Personal från syncentral är ofta väl insatta i att synspecialister finns men det gäller inte samtliga sfi anordnare, till exempel. Några informanter i studien från sfi visste inte om denna specialistresurs.

...”ansvaret, det ligger väl i och för sig mer hos patienten men de har liksom inte koll på att det finns synspecialister på arbetsförmedlingen och så”... (kurator syncentralen)

Detta innebär att synspecialister kommer in sent i vissa ärenden. Personal på syncentral säger att de ofta informerar sina patienter om synspecialister som en resurs på Arbetsförmedlingen och att

de ber patienterna själva uppmana arbetsförmedlaren att ta kontakt med synspecialisten för att få extra stöd, om inte kontakten redan är etablerad.

6.3.1.4 För få verktyg

Synspecialister upplever att de aktiviteter som finns att tillgå i etableringsprogrammet och på Arbetsförmedlingen inte alltid passar om man har särskilda behov, som synnedsättning. De pratar om *”för få verktyg i verktygslådan”* under fokusgruppsintervjun:

...”därför att hela grejen är uppbyggd kring nån sorts normalpopulation som kanske inte egentligen finns.”, ”Det finns en modell och den ska alla igenom” (synspecialist Arbetsförmedlingen)

Synspecialister pratar om att man nästan alltid börjar med språkinläring och sfi som första aktivitet för samtliga nyanlända i etableringsprogrammet. De upplever att alla måste gå samma väg. Det är skolbänken som gäller– för alla. Men om det inte fungerar, eller är det bästa, blir det som en avvikelse. Det framstår som att en del nyanlända vuxna med synnedsättning kanske skulle få bättre förutsättningar att lära sig svenska genom en språkpraktik. Det diskuterades i intervjuerna att det borde finnas olika metoder och erbjudande gällande språkinläring, beroende på målet för den enskilde personen och förutsättningar för inläringen. Informanter från de olika verksamheterna tror nämligen inte målet är lika högt för en person som är lite äldre vid ankomst till Sverige, har en synnedsättning och kanske är analfabet. De tror därför att det vore bra om det fanns alternativa aktiviteter som en språkverkstad som inte är kopplad till krav och betyg utan mer till talad vardagskommunikation för just den målgruppen.

Det framkommer från informanter i de olika verksamheterna att många nyanlända vuxna med synnedsättning saknar tillräckliga språkkunskaper när etableringsprogrammet är slut. Det blir ett hinder gällande att ta nästa steg i processen mot arbete och självförsörjning. De som vill studera får problem med att delta i vanliga utbildningar på kommunal vuxenskola eller i annans regi då språkkunskaperna inte räcker till. De som inte vill studera utan vill börja arbeta upplever också hinder. Många är fortsatt inskrivna på Arbetsförmedlingen, efter etableringsprogrammets slut, då de saknar arbete. Personerna skrivs då in i ett program som heter Jobb- och utvecklingsgarantin, JOB. Även där finns det aktiviteter att ta del av för att närma sig ett arbete, och även där berättar

informerarna att det blir problem. Aktiviteterna, till exempel arbetsmarknadsutbildningar, kräver ofta goda språkkunskaper. Så även, efter själva etableringstiden, upplever informanterna att det saknas verktyg för att komma vidare i processen att bli en etablerad medborgare i vårt samhälle.

6.3.1.5 Kunden med synnedsättning

...”när jag berättade att i Sverige så kan blinda arbeta..., pappan skrattade rätt ut. Han duschade sonen, borstade hans tänder... Det är ju ett ärende som är nästan omöjligt”
(synspecialist Arbetsförmedlingen)

Synspecialister från Arbetsförmedlingen återkommer till att den enskilt största utmaningen är det individuella som är kopplat till de nyanlända vuxna med synnedsättning. Det kan vara personens bakgrund, förutsättningar och vilja. Detta kommer redovisas närmare under rubriken ”Normalitet, avvikelse och intersektionalitet”. Synspecialister är vana att möta personer med synnedsättning i arbetslivsinriktad rehabiliteringen, även personer från andra länder och kulturer. Utmaningen har varit att det kom så många samtidigt. De pratar också om att många kom direkt från kriget och hade upplevelser med sig som gjorde att de inte var mottagliga att starta en arbetslivsinriktad rehabilitering direkt, men ändå var de inskrivna i etableringsprogrammet. Många hade posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, och hade kontakt med sjukvård och så rekommenderades kanske sfi på heltid i planeringen. Det går inte ihop sig, säger de.

Synspecialister berättar också att mycket handlar om att förklara att i Sverige kan man arbeta trots att man har en funktionsnedsättning. De pratar om en otroligt lång väg att gå, för personer som kanske kommer från en liten kontext och nu möts av ett samhälle med rättigheter och skyldigheter. Om personer som inte har fått göra något alls i sitt hemland och nu förväntas bli självständiga, hitta ett arbete och därmed en försörjning.

Det finns en utmaning kopplat till kunder som ser för bra för att vara patienter på en syncentral men som ändå har behov av anpassningar kopplat till sin synproblematik, berättar synspecialister. På sfi är det skolan själv som ska se till att de personerna har rätt förutsättning för sina studier. Varken syncentralen eller Arbetsförmedlingen kan anpassa med synhjälpmedel för den målgruppen där. När det gäller vanliga glasögon, som läsglasögon, är det ju ett privat behov som personerna

själva måste gå till optiker och ordna och betala. Ofta sätter ekonomin hinder för det och det är och har varit en stor utmaning.

Informanter från de olika verksamheterna har också upplevt att kunder inte berättar om sin synnedsättning för de är osäkra på vad det leder till i längden— om det taktiskt är bra. En synpedagog från en syncentral uttrycker det: *”Har de, som så att säga, de sökande. Har de riktigt förståelse alla gångerna”*. De nyanlända med synnedsättning kämpar ibland därför på och döljer sina hinder så gott det går. Många av dem vill ha en hel etableringsplan, för då får de hel etableringsersättning. De nyanlända med synnedsättning vill inte heller visa för sina landsmän eller andra personer från olika länder att de har funktionsvariation.

6.3.2 Utmaningar hos syncentralen

6.3.2.1 Lagar och regler

Personal från syncentralen berättar att de inte får börja habilitera och rehabilitera patienter förrän de fått en remiss från en ögonläkare gällande den aktuella personen. Till ögonläkare kommer patienterna på remiss från en vårdcentral eller en optiker. Det kan dock inte ske förrän personen har fått sina fyra sista siffror i personnumret och fått uppehållstillstånd. Innan det får syncentralen bara göra sådant *”som inte kan anstå”*.

” Vi får ju inte göra något, så att säga, innan, eh, de har fått sina sista siffror så där. Då är det ju bara sånt som inte kan anstå” (synpedagog syncentralen)

Informanter från de olika verksamheterna lyfter utmaningen med att det kom så många flyktingar och nyanlända samtidigt under åren 2015–2016. Det blev en utmaning för många myndigheter och aktörer i samhället. Informanterna har sett att det har varit långa köer till ögonmottagningar runt om i landet och det har gjort att personerna fått vänta även på syncentralens tjänster.

...”så långa väntetider eller så att det är ett hinder för personerna också, när de har två år att etablera sig på och så får man kanske vänta ett år för att komma till en ögonläkare”
(synspecialist Arbetsförmedlingen)

Ibland upplever personal från syncentralen dessutom ett hinder kopplat till att remisserna är dåligt skrivna från ögonmottagningen så de får inte rätt information om ögondiagnos och tänkbart förlopp. Det kan försena och göra att det blir sämre kvalitet på deras tjänster till patienten. Om de till exempel tror att de skall möta en patient med lindrig eller måttlig synnedsättning så kommer en person med svår synnedsättning/blindhet och då kanske de har fel yrkesprofessioner på plats vid första mötet. Det kan också handla om att det finns en planering för patienten gällande operationer eller behandlingar som de ej får veta.

En annan utmaning för personer med synnedsättning, kopplat till organisation/lagar/regler för syncentralen gäller geografi. Rent verksamhetsmässigt hör syncentralerna till regionerna och en del patienter bor väldigt långt ifrån "sin syncentral". Det kan vara ett hinder för täta kontakter och träningstillfällen, men det är en del av verkligheten kopplat till organisation:

"Man kan ju inte få samma insats från syncentralen om det är långt avstånd, såklart..."
(synspecialist Arbetsförmedlingen)

6.3.2.2 En målgrupp med andra behov

Personal från syncentralen beskriver att det till viss del är en helt ny målgrupp de träffar och att det är en utmaning i sig. Personer i vuxen ålder med synnedsättning som inte har fått träna på att bli självständiga eller lära sig saker. De kan ha varit "överomhändertagna" i hemlandet, som en synpedagog uttryckte det. Personerna behöver både habilitering och rehabilitering och det är enklare att komma igång om personerna kommer från liknande kulturer som vår egen, säger de. Personal från syncentralen pratar om behov gällande personlig hygien, om att lära sig tvätta och städa och laga mat på basal nivå:

"Nä och kan de inte tvätta och inte städa och inte laga mat och inte... Det är så mycket som fallerar kanske just för att de har en funktionsnedsättning och inte har behövt att göra någonting" (kurator syncentralen)

Denna nya målgrupp har väldigt stora behov av insatser, upplever personal från syncentralen, men de har ibland svårt att kunna ge varje patient så mycket tid som det krävs. Det kom ju, som tidigare nämnts så mycket människor samtligt en period. I denna studie var det två mindre och en större

syncentral som deltog. För en del av sina vanliga patientgrupper bedriver den större syncentralen gruppverksamhet, berättar de. De betonar att de då når många patienter samtidigt, vilket är tidseffektivt men också ger en bra kvalitet då patienterna får träffa andra i samma situation. Det har sällan de små syncentralerna möjlighet till, för de har för litet patientunderlag, säger de. Personalen från den större syncentralen säger att de inte heller kunnat erbjuda gruppverksamhet till de nyanlända vuxna, för att inte heller de har kunnat få ihop grupper som har samma hemspråk. Patienterna är dock välkomna till de reguljära grupperna när de har tillräckligt bra kunskaper i det svenska språket, säger de.

Informanter från sfi och syncentralen berättar om en utmaning gällande nyanlända vuxna med blindhet. Personer med blindhet som bott i Sverige i hela sitt liv har ofta lärt sig läsa punktskrift som barn, i samband med att seende kamrater lärde sig läsa och skriva och de få vuxna som får behov av att lära sig läsa punktskrift senare i livet är då svenskspråkiga och det har syncentralernas personal viss erfarenhet av. Nu blev det en utmaning då det kom en grupp personer som hade behov av att lära sig läsa och skriva punktskrift som vuxna samtidigt som de skulle lära sig ett nytt språk. Personal på syncentralen betonar att de är bra på att lära patienter använda hjälpmedel och även på att ge kunskaper i punktskrift men att de inte ska lära ut svenska som andra språk. Den utmaningen delar de med sfi, då personal från sfi uttrycker att de kan lära eleverna svenska som andraspråk men ska inte lära ut punktskrift. Informanterna från syncentralen berättar att de mött någon enstaka patient som haft punktskriftskunskaper med från hemlandet, men att det varit väldigt ovanligt.

6.3.2.3 Får ta ansvar för hela hälsoaspekten

Personal från syncentralen upplever att de får lägga mycket tid på att förklara diagnoser rent medicinskt, för att patienterna inte har fått eller förstått den informationen på ögonmottagningen. Det handlar både om information till patienten själv, men ofta också till anhöriga som är med. Det tar viktig tid från rehabiliteringen, vilket kan upplevas hindrande. En kurator säger:

...”många gånger kan vi ju misstänka att det kanske inte har framförts på ett tydligt sätt av ögonläkarna så mycket av den tiden i början som vi kanske hade velat använda till annat går åt till att bara prata kring diagnosen och ärftlighet och det här”...

Syncentralens personal upplever dessutom att syncentralen bli en instans för alla hälsosamtal, även för sådant som inte alls handlar om ögonsjukdomar eller synnedsättning. Det kan handla om migrän, allergi eller ont i en fot. De upplever att patienterna är vana vid en läkarkontakt för "allt" från sitt hemland och att patienterna tror att det fungerar så i Sverige också. Personalen från syncentralen efterfrågar en helhetssyn på personens hälsa och kanske ett vårdteam runt personer som har flera vårdbehov samtidigt. Så det blir tydligt för alla, inte minst för patienten själv, vem som ansvarar för vad:

... "man går och pratar om alla sina sjukdomar på syncentralen" (synpedagog syncentralen)

6.3.2.4 Begreppet rehabilitering är okänt

Informanter från syncentralen pratar om att begreppet rehabilitering är nytt för många nyanlända med synnedsättning och att de inte förstår ordet, då det inte alltid finns i de kulturer personerna kommer ifrån. Informanter från syncentralen beskriver hur de ser stora behov av insatser kring patienter och har rekommendationer om hjälpmedel och att patienterna inte vill ta del av erbjudandena och att de ofta får avsluta kontakten med patienterna utan att egentligen ha uppnått någonting alls. Som en synpedagog uttrycker det:

"Så är det ju så frustrerande för oss. För att vi vill så mycket... Och de vill ju inte"...

Det framkommer också tydligt att det finns en utmaning i att syncentralens insatser är ett erbjudande som patienter kan tacka nej till. En kurator säger:

"Vi är ju inte tvingande", " Problemet är att de inte vet vad de tackar nej till"

I några fall upplever synpedagoger på syncentralen också att patienter tror att de skall/måste delta i träning/rehabilitering för någon annans skull än sin egen eller "för att tillfredsställa systemet" trots att de inte vill, och att personen själv inte är motiverad:

"Som vi brukar säga... det är ju för deras skull, inte för min... (synpedagog syncentralen)

Det finns också en utmaning som syncentralen delar med både Arbetsförmedlingen och sfi gällande personer som tackar nej till insatser. Om den vuxne nyanlände med synnedsättning har aktiviteten sfi i sin etableringsplan behöver ju personen hjälpmedel för att tillgängliggöra sig studiematerialet och det är syncentralen som anpassar på sfi.

6.3.2.5 Tolkar

Just informanter från syncentralen i studien pratar mycket om utmaningar kopplat till tolkar och tolkning vid möten och rehabilitering. De berättar att patienter ofta vill ha en anhörig eller en vän som tolk, *”för att det känns tryggt”*. Informanterna beskriver att alla begrepp de pratar med patienterna om, kopplat till syn och synnedsättning, kan vara en utmaning språkligt även för en auktoriserad tolk och då känns det väldigt osäkert om det blir rätt tolkat om det är en utbildad tolk:

”Jag tänker ibland också med auktoriserade tolkar så är liksom vårt område på något sätt så specifikt så att det blir fel” (synpedagog syncentralen)

Informanter från syncentralen känner därmed en oro att patienter inte får rätt information, helt enkelt. De har också erfarenheter av att tolkar har åsikter kopplat till kulturella aspekter. Att någon tolk hållit med patienten om att det inte är möjligt att kunna jobba med den synen och inte heller att gå på sfi:

...”tolken...har en annan kulturell bakgrund vilket emellanåt kan göra att om någon skulle välja sida så skulle de hamna på den sidan de tolkar och tycker likadant, ...inte viktigt att gå på sfi, inte viktigt att kunna klara sig själv” (synpedagog syncentralen)

Någon synpedagog berättar att tolken till och med varit inne och försökt korrigera vid käppträning och att det kan vara en utmaning att bedriva träningstillfällen med en tredje person med. Informanter från de olika verksamheterna betonar ändå att de flesta tolkar är bra och att tolkar givetvis är en förutsättning för arbetet med nyanlända vuxna med synnedsättning.

6.3.2.6 Patienten med synnedsättning

Personal på syncentralen är precis som synspecialister på Arbetsförmedlingen vana vid att jobba med personer med synnedsättning, även från andra länder och kulturer. Men även de fick en utmaning när det kom så många personer samtidigt med så stora behov. De upplever också att de ofta får jobba väldigt motiverande kopplat till kulturella utmaningar:

...”då blir det svårt för oss som skall försöka liksom kunna motivera till att det är liksom positivt att lära sig saker och bli självständig och klara sig så gott det går...” (kurator syncentralen)

Ibland har de också upplevt att ögonläkare sagt eller skrivit värderande om vad personen klarar och inte klarar och att även det kan bli ett hinder för rehabilitering. Som en synpedagog säger:

”...vi får remisser hit, ...från egen ögonklinik, ...och sen så har den som remitterat sagt att; -Ja men du kan inte göra det och du kan inte ...”

6.3.3 Utmaningar hos sfi

6.3.3.1 Lagar och regler

Personal från syncentralen och Arbetsförmedlingen har väldigt olika upplevelser av hur det fungerar med sfi i olika kommuner. Sfi följer skollagen och är en målstyrd verksamhet med nationella prov och betyg. Då skolan är en kommunal angelägenhet så handlar mycket om hur man löst det regionalt. Som en rektor säger:

”Vi fokuserar på styrdokumentet och behöver vi ha resurser så är det hyfsat enkelt att liksom få igenom det”

På vissa ställen verkar det självklart att det är en *”skola för alla”* och att man individanpassar fullt ut och på andra blir det stora problem om det kommer en elev med särskilda behov. Detta har både personal från syncentralen och Arbetsförmedlingen upplevt. En synpedagog säger:

”Så där någonstans så tänker jag att man skulle behöva få in, för de personerna med en funktionsnedsättning, skulle man behöva få in sfi på något sätt mer under skollagen. Så att de verkligen har rätt till likvärdig utbildning, för det har de inte idag” (synpedagog syncentralen)

Eleverna har ofta sfi som en aktivitet i sin etableringsplan och det är lite olika regler och bestämmelser kring hur många timmar som är heltid. Sedan finns det även elever som läser sfi på

deltid, till exempel av hälsoskäl. Personerna kan även ha andra aktiviteter i sin etableringsplan och den planeringen görs med Arbetsförmedlingen. Det är viktigt, för att sfi ska fungera bra, att planeringen går ihop sig för personerna med synnedsättning så att inte den i sig är hindrande.

Den kommunala skolan kan vända sig för pedagogiskt stöd till en skolmyndighet som heter SPSM. Informanterna vittnar om att detta sällan sker. Vissa sfi pedagoger i studien kände inte till att den resursen finns.

6.3.3.2 Framförhållning och förhandsinformation

Personal från sfi upplever att de saknar framförhållning om att det skall komma en elev med särskilda behov, som till exempel en elev med synnedsättning och att detta är hindrande:

”När vi inte har en förberedelse och det dyker upp någonting som vi inte varit med om så blir det ju en jätteutmaning”, ...”det landar på mitt bord först så märker jag ibland att det nästan är lite panikkänsla”... (rektor kommunal sfi)

En rektor på sfi beskriver hur de behöver förbereda sig genom att se över sin verksamhet. Det kan handla om att tillsätta resurser eller om att tjänstefördela på ett annat sätt. Det kan också handla om att pedagoger som skall möta eleven behöver förbereda sig och kanske gå någon kurs eller om att man skall hinna få synhjälpmedel på plats.

Personalen på sfi inser att en del i att de inte får veta om att eleven har en synnedsättning i förväg är att den inte varit känd för andra personer och verksamheter. Men de tror också att en anledning till att synnedsättningen uppmärksammas just hos dem är att de som verksamhet träffar personerna tidigt i etableringsprocessen och pedagogerna träffar sina elever mycket tid och lär känna dem väl:

”Sfi får själva lista ut, Oj! Har du den här funktionsnedsättningen” (rektor kommunal sfi)

6.3.3.3 Resurser, tjänster och material

Informanter från syncentralen och Arbetsförmedlingen har olika erfarenheter av hur sfi anordnare löser utmaningen att få och undervisa elever med synnedsättning. På vissa ställen fungerar det väldigt bra och på andra inte alls. Rektorer från kommunal sfi säger att det handlar väldigt mycket

om en vilja hos kommunens politiker, men också om vilka förutsättningar kommunen har beroende på storlek:

...”jag tror generellt sätt om man tittar på lång sikt är det ju enklare för en större kommun att ta sig an de som har en funktionsnedsättning...”, ”utifrån nivågruppering i studievägarna till att börja med. Det kan ju vi för vi har så stort elevunderlag...”

(rektor kommunal sfi)

Personal från syncentralen som möter samtliga sfi anordnarna där det finns elever med synnedsättning som har behov av hjälpmedel, vittnar också om olikheter som finns:

”Vissa sfi så..., behöver eleven en dator så är det klart att den skall ha en dator och i vissa är det sådär att om de skulle behöva ett papper med lite större kraftigare linjer, nämen det finns inga pengar till det”... (synpedagog syncentralen)

Utmaningen i detta blir att de nyanlända med synnedsättning får så olika förutsättningar till språkinläring beroende på var de bor. På vissa sfi finns pengar till både material, som datorer, och till pedagogiska resurser som språkstöd, assistent och tillgång till specialpedagog. På andra finns inga marginaler alls och eleven med synnedsättning undervisas med samma förutsättningar som andra elever i gruppen. På anpassad sfi, är situationen en annan. Där finns ju redan personal med erfarenhet av målgruppens behov och där finns material och anpassning redan på plats.

6.3.3.4 Pedagoger och metodik, kommunal sfi

Personal från syncentralen och Arbetsförmedlingen har väldigt olika erfarenheter av hur det har fungerat pedagogiskt och metodiskt på kommunal sfi. Först har det handlat om en vilja att ta sig an eleven hos rektorer och pedagoger. En synpedagog berättar att en kommunal sfi mötte henne med att: *”Honom kan vi inte undervisa, Han är ju blind!”* På andra ställen är det precis tvärtom, och eleven med synnedsättning är mer än välkommen och det fungerar bra. Bäst fungerar det där det funnits elever med synnedsättning tidigare, så rektorer och pedagogerna känner sig vana.

Pedagoger på kommunal sfi berättar att de upplever att det är en stor utmaning, att få en elev med synnedsättning, om man inte haft det tidigare. De säger att de känner sig ensamma och att de måste anpassa sin metodik och att de inte alltid vet hur det skall göras. De säger att de ofta har

stora elevgrupper och framförallt de åren som varit med de stora flyktinggrupper som kommit. De vill ge särskilt stöd till eleverna, men ser ju också att eleverna med synnedsättning inte vill bli utpekade eller särbehandlade:

...”så vill man ju att eleven skall vara en del av gruppen, inte särbehandlas... samtidigt som man behöver individanpassa...”, ”...men en svårare utmaning får man nog aldrig riktigt”
(pedagog kommunal sfi)

Pedagogerna upplever också att de inte vet vem de skall vända sig till och fråga om de upplever hinder. De får komma på lösningar själva eller diskutera med sina kollegor. Statliga specialpedagogiska skolmyndigheten, SPSM, används långt ifrån på alla kommunala sfi som har elever med synnedsättning i sina grupper:

”Det kanske finns någon på SPSM eller någon annan sfi-pedagog kunnig som vet precis hur man gör när man skall göra B-prov på sfi” (pedagog kommunal sfi)

Pedagogerna på sfi pratar också om dilemmat med att de är duktiga på att lära nyanlända vuxna ett nytt språk, men att de inte vet hur en läskamera [ett förstörande läshjälpmedel] eller ett förstöringsprogram eller en talsyntes [talstöd] till datorn fungerar eller hur man lär ut punktskrift. De säger att det krävs en samverkan för att få till det bra för eleverna och tid för dem att lära sig det de behöver kunna. Sedan upplever pedagogerna att det är många nyanlända med synnedsättning som inte vill använda sina hjälpmedel inför klasskamraterna. De upplever också att det tar extra mycket tid att jobba med hjälpmedel och att elever med synnedsättning behöver mer tid än seende klasskamrater för att hinna med studierna och även det är utmaningar.

6.3.3.5 Pedagoger och metodik, anpassad sfi

I några av Sveriges storstäder finns anpassad sfi för personer med synnedsättning och där är villkoren annorlunda. Där är pedagogerna vana vid elevgruppen, nyanlända vuxna med synnedsättning. De har kunskaperna kring att möta elever med synnedsättning och de är vana vid den anpassade metodiken som krävs för att möjliggöra god inläring:

”Vi är vana vid dessa problem, dessa svårigheter”. ...”det är bara om man är ny här, men då har man ju kollegorna att fråga...” (pedagog anpassad sfi)

Det finns dessutom redan hjälpmedel på plats på anpassad sfi och pedagogerna kan hantera dem. Alla elever som går i anpassad sfi har behov av, och använder, hjälpmedel. Det är alltså inget konstigt. En pedagog från anpassad sfi förklarar:

”Alla har ju någon form av hjälpmedel, hos oss, så det är ju det som är ”det normala”. Om man säger så”...

En annan pedagog från anpassad sfi berättar att hon upplevt att någon elev har känt att själva grejen att gå i en särskild skola varit utpekande och att några elever därför valt bort skolformen ”anpassad sfi för personer med synnedsättning” av den anledningen och hellre velat gå i en vanlig kommunal sfi även om förutsättningarna kanske varit sämre där.

6.3.3.6 Eleven med synnedsättning

Pedagoger på kommunal sfi har oftast aldrig stött på en elev med synnedsättning tidigare. Det finns några kommunala anordnare av sfi som börjat bygga upp viss erfarenhet. På anpassad sfi, däremot, är man van att möta elever med synnedsättning. På kommunal sfi vill sällan eleven med synnedsättning berätta om sin problematik, inte för läraren och inte för klasskamraterna. De kämpar på. När det sedan gått ett tag och inläringen inte kommit igång, uppmärksammas att det finns en synnedsättning. Det är annorlunda gällande personer med svår synnedsättning/blindhet. Deras utmaningar, och anpassningsbehov är tydligare och uppmärksammas därför ofta tidigare.

En annan utmaning som informanterna återkommer till är att elever med synnedsättning inte vill visa sina hjälpmedel för klasskamraterna. En synpedagog på Arbetsförmedlingen säger: *”Hon tyckte det var jobbigt att använda hjälpmedel inför de andra”.*

Det blir också tydligt att en större andel elever ur gruppen nyanlända vuxna med synnedsättning saknar skolgång och är analfabeter, än snittet, på grund av att de inte fått gå i skolan i sitt hemland.

6.3.4 Utmaningar hos andra instanser

Det finns utmaningar som hindrar en bra etablering för personer med synnedsättning och som informanterna i de olika verksamheterna upplevt men som har med andra faktorer än Arbetsförmedling/syncentral/sfi att göra. Nedan lyfts några av de faktorerna.

6.3.4.1 Migrationsverket

Personer med synnedsättning hanteras på samma sätt som alla nyanlända flyktingar i asylprocessen. Just åren 2015–2017 var det extremt, då det kom så många flyktingar, och det var många ärenden som hanterades samtidigt med väntetider som följd. En kurator på en syncentral betonar att funktionsnedsättning, i sig, inte är ett kriterium för att få stanna i vårt land:

”Man får ju inte stanna, det är ju inte ett skäl att få stanna för att man har en funktionsnedsättning” (kurator syncentralen)

Informanterna i de olika verksamheterna har flera exempel på att personer fått vänta länge på migrationsboende och sedan ”hamnat” i kommuner och orter där det varit svårt att få rätt stöd i sin etablering kopplat till synnedsättningen. Kommunplaceringar diskuteras väldigt mycket i intervjuerna och många informanter anser att det kan vara väldigt hindrande för personens etablering om hen hamnar i en kommun som inte ger goda förutsättningar. Att det borde vara mer genomtänkt från början:

”Det verkar som migrationsverket inte tar med det i beräkningen vilka behov den här personen har” (pedagog anpassad sfi)

Personerna har kanske dessutom valt att flytta till någon anhörig, men har då inte förstått vilka konsekvenser det får, kopplat till vilka insatser man kan få i den mottagande kommunen. De kanske flyttar till en liten ort långt ifrån allt uppbyggt samhällsstöd och får stora problem kopplat till det senare i sin etablering.

6.3.4.2 Andra instanser inom kommunen än sfi

Informanterna från de olika verksamheterna upplever stora hinder för en bra etableringsprocess om personerna inte har en ordnad privat situation. Många nyanlända i gruppen har kontakt med

kommunen, utöver sfi, då det kan handa om att det saknas värdigt boende, att det är problem i familjen eller med ekonomin. Informanterna känner att de basala behoven måste tas först annars fungerar ingenting:

*...”det måste finnas vissa grundläggande förutsättningar för att man skall klara att studera”,
” ... den här personen bodde hemma hos en annan och där fanns ingen möjlighet att bo kvar.
Då fick vi dra i det.”* (rektor kommunal sfi)

Ofta känner därför personal från såväl Arbetsförmedlingen, som syncentralen och sfi att de tar tag i saker för personernas räkning som inte alls har med det egentliga uppdraget att göra, bara för att få det att fungera och överbygga hinder och *”för att ingen annan gör det”*:

”Jag har varit med och ordnat två gode män”... (rektor kommunal sfi).

6.3.5 Utmaningar avseende samverkan

6.3.5.1 Avsaknad av formell arena, upparbetade samarbetsformer och gemensam planering

Samtliga informanter saknar en formell arena för samverkan för att få till ett kvalitetssäkrat och holistiskt synsätt. Ett mötesforum som alla känner till och tillhör. Alla uttrycker en oro för att samverkan är så personbunden och faller om någon slutar. Det finns olika mötesformer som skapas från fall till fall och man har ibland setts på skolan, ibland på syncentralen och bland på Arbetsförmedlingen, men det är sällan eller nästan aldrig man mötts alla tre verksamheterna samtidigt:

”Jag saknar också det formella forumet där. Därför att jag har ju också haft väldigt mycket kontakt med Arbetsförmedlingen, syncentralen, synpedagogerna och så vidare men det har legat på det personliga planet nästan” (pedagog anpassad sfi)

Några informanter pratar om mötesformen SIP, samordnad individuell plan, som en bra samarbetsform, men konstaterar också att den mötesformen inte är tvingande för alla aktuella verksamheter och därmed inte täcker hela behovet:

”Ibland har vi sån där samordnad individuell plan och det är ju bra. Men om man har en SIP, eh, så är det ju egentligen kommun och landsting som är, jag menar det är ju inte tvingande för arbetsförmedlingen eller sfi att vara med på det”... (synpedagog syncentralen)

Det framkommer i intervjuerna exempel på när samtliga tre aktörer varit på gemensamma SIP, även tillsammans med andra aktörer, och att det har varit väldigt givande. Som ett led av att det saknas en formell arena så saknas även utarbetade samarbetsformer. Där alla vet vem som gör vad och håller sig till sina yrkesroller. En synspecialist uttrycker att: *”Det är en kedja och det känns som det är brott någonstans på den så att det inte hakar i som det ska.”* Samtliga informanter saknar dessutom en gemensam planering, som alla känner till, för personerna gällande deras etableringsprocess. Informanterna har alla upplevt att personer och ärenden faller mellan stolarna. Ibland har Arbetsförmedlingen en plan som ställer till det för eleven på sfi. En pedagog berättar att samma vecka som en elev skulle skrivit nationellt prov på kursen, så började han istället på en praktik som Arbetsförmedlingen hade ordnat åt honom. Så ibland gäller samverkan inte samtliga aktörer utan bara några, men även där måste det fungera, säger de:

”Jag saknar samarbete mellan de olika enheterna. Det kommer ofta igång väldigt sent om det ens kommer igång” (rektor anpassad sfi)

Några informanter pratar också om ett behov av en samverkan direkt mellan anpassad sfi och kommunal sfi. Så att den kompetens och erfarenhet som byggts upp där tas om hand på ett bra sätt och kommer gruppen nyanlända vuxna med synnedsättning till nytta nationellt. Utmaningen i det är att anpassad sfi ofta bedrivs i privat regi, inte i statlig eller kommunal.

6.3.5.2 Sekretess kan hindra

Flera informanter berättar att de upplever hinder kopplat till samverkan på grund av sekretess. De olika verksamheterna har olika sekretess och det gör att de sinsemellan inte kan diskutera individerna utan skriftligt samtycke. I vissa sekretessmedgivande som redan finns, kopplat till olika samarbetsavtal, har personerna till exempel samtyckt till att Arbetsförmedlingen får tala med syncentralen (regionen) men kanske inte med kommunen:

”Får man bara ett medgivande så går det ju att prata om det mesta” (kurator syncentralen)

6.4 Hinder relaterade till normalitet, avvikelse och intersektionalitet

Redovisningen i detta kapitel svarar på forskningsfråga två. Det är svårt, eller nästan omöjligt, att resonera om variabler enskilt när det kommer till att värdera dess påverkan på en process, som en etablering i ett samhälle. Varje persons situation är unik. Fokusgrupperna diskuterade utmaningar och hinder i samband med överordning, underordning, ojämlikheter och orättvisor kopplat till olika variabler enligt följande:

6.4.1 Kön

Informanter från alla verksamheterna anser att kvinnor har det svårare i etableringsprocessen. Det handlar mycket om vilken roll kvinnor har i den kultur eller etnicitet de kommer ifrån. I många länder är kvinnorna hemma och tar hand om familj och hem. De har då alltså inte yrkesarbetet i sitt hemland, på samma sätt som männen har gjort. En synpedagog på syncentralen säger: *... ”vi får förklara... här jobbar vi kvinnor också och försörjer oss”...*

Samtliga verksamheter upplever också att de mött fler män än kvinnor i sina verksamheter de senaste åren. En synpedagog på en syncentral uttrycker det: *”Alltså det konstiga är ju att jag har nästan inga kvinnor... så att frågan är ju; Varför har jag inga kvinnor?”*

Några informanter diskuterar att vissa nyanlända har en åsikt från sin kultur att män har ett annat värde än kvinnor och att det kan bli en utmaning när de bor i Sverige.

6.4.2 Etnicitet

Alla informanter pratar mycket om vikten av att nyanlända med synnedsättning kommer in i det svenska samhället. Någon pratar om att det kan ta generationer att ändra på åsikter och värderingar:

... ”när de då kommer till Sverige så tror man ju att det skall vara likadant här på något vis. Och då är det ju svårt att få alltså någonting som är väldigt djupt inrotat är ju svårt att ändra. De säger att det tar tre eller fyra generationer innan du har fått till den där förändringen från det man kommer hit till det svenska samhället. Då. Så det är ju ganska lång tid” (kurator syncentralen)

Det pratas också väldigt mycket om vikten av att få höra till ett sammanhang och att få bidra och att förstå sin plats i allt det nya. I en intervju pratades det mycket om hur illa det kan gå om det blir grupperingar och en upplevelse av "vi och dem" och att en grupp människor inte bidrar utan bara får:

"att det blir väldigt vi och dem om det blir några som står i ett beroendeförhållande till de andra" (pedagog kommunal sfi)

Det är lättare att tillgodogöra sig en etablering om man kommer från en kultur som liknar vår, tror informanter från alla verksamheterna. Det blir lättare att hitta sin plats sig och "passa in". Det är en stor utmaning att möta personer med svår synnedsättning/blindhet där det ligger djupt i deras kultur att de skall bli omhändertagna och så har vårt samhälle en helt annan inställning. En kurator på syncentralen säger: *"de har varit undagömda liksom för att de har en funktionsnedsättning för det skall man ju inte visa så mycket och så hjälper alla andra till med allt..."* *"så är det ju svårt att få en vilja att göra något själv"*. En synspecialist från arbetsförmedlingen resonerar kring vem som kan ha haft det allra svårast av dem hon mött: *"om jag tänker på dem som har varit svårast, som jag har träffat, så har det ju varit dem som kommer från väldigt, det låter kanske fel och dumt, men det är dom som har kommit från väldigt enkla förhållande i hemlandet"*.

6.4.3 Utbildningsbakgrund

Samtliga informanter anser att utbildningsbakgrund är en väldigt viktig faktor för hur etableringsprocessen går. De ser att det är betydligt lättare för personer som har skolbakgrund att lära sig svenska och hur samhället fungerar och att senare själva bli självständiga och självförsörjande. Om man är analfabet är det en väldigt lång väg att gå. Personer som har högskoleutbildning från sitt hemland har en stor fördel:

"För det är ju lättare att börja på sfi, eh, och kanske lära sig om man är van att sitta på skolbänken och kan läsa och har lite kunskaper om, om alfabetet än om man är liksom helt analfabet" (synpedagog syncentralen)

Punktskrift diskuteras mycket i intervjuerna. En del nyanlända med synnedsättning har fått undervisning i punktskrift i sitt hemland på sitt hemspråk, men de är få. Både synpedagoger på

syncentralen och pedagoger på sfi ser det som en stor utmaning med inläring av punktskrift som det är organiserat nu.

6.4.4 Bostadsort

Informanter från alla verksamheter anser att det spelar stor roll om de nyanlända med synnedsättning kommer från ett litet jordbrukssamhälle eller om de kommer från en stor stad i sitt hemland. Det handlar bland annat om hur mycket kontakter personerna haft med människor, med aktiviteter och med olika myndigheter. Om de har jobbat eller om de har varit hemma. Personer som haft en liten "värld" i hemlandet, kanske varit helt isolerad i sitt hem med sin familj, har mycket svårare att komma in i det svenska samhället, upplever de.

Det diskuterades också var det finns mest hinder när det kommer till var man bosätter sig i Sverige. Informanterna hade väldigt olika åsikter om för- och nackdelar med att bo i en stor stad eller en liten ort. I den stora staden kan man få anpassad sfi, eller i vilket fall sfi med behöriga och utbildade lärare. Man har nära till syncentralen och goda möjligheter till bra rehabilitering. Det är enkelt att förflytta sig, komma på möten, aktiviteter och hitta nätverk. Men det finns alltid en risk att man försvinner i det stora. Att man tycker det är obehagligt med allt folk. Att det är svårt att lära sig hitta. I en mindre ort kan man bli sedd, på ett annat sätt. Personer i ens omgivning månar om en och man ges förutsättningar på personligt plan. Man har inte tillgång till anpassad sfi. Ibland har mindre orter haft svårt att rekrytera behöriga pedagoger, men om förutsättningarna ges så kan kommunal sfi i den lilla orten också bli bra. Det har de flera exempel på. Man har längre till sin syncentral och det kan göra att man väljer bort rehabiliteringsinsatser då det kan bli dyrt med resor dit. Det kan bli svårare att ta sig till sjukvården och till aktiviteter som praktik och senare jobb. Många trodde att det också kunde påverka var man var i livet:

"Om du är ganska ung människa och du har väldigt mycket driv och vill mycket, då kan det nog vara väldigt bra att komma till en storstad där alla möjligheterna finns nära inpå och du vill så mycket" (pedagog kommunal sfi)

6.4.5 Ålder

Informanterna anser att de yngre personerna klarar etableringsprocessen bättre än de äldre om man pratar generellt:

”Är man blind, och du är i arbetsför ålder, nja kanske inte om man är 63. Då kanske man inte förväntar sig att man skall ha jobb, men är man 25 eller mellan 25–55 så förväntar man ju sig att man skall bidra till samhället och så” (synpedagog syncentralen)

Det finns emellertid alltid också andra personliga aspekter som påverkar. Mycket handlar dessutom om att anamma teknik och hjälpmedel. De yngre är oftast mer intresserade och har lättare för det, säger informanterna. De är också mer aktiva på sociala medier, går med i föreningar och hittar på så sätt andra kontaktytor i samhället, som inte de äldre gör. Informanterna pratar också om att många nyanlända upplever sin ålder som äldre än vad en person som är född i Sverige gör. En synpedagog beskriver hur hon frågade en jämnårig man, 50 år gammal, om han hade någon datorvana. Han bara skrattade och sa att det har ju inte så gamla personer. En synspecialist på Arbetsförmedlingen berättar om ett möte med en jämngammal kvinna, 58 år, som sa att hon var alldeles för gammal för att arbeta. Hon hade gjort sitt, ansåg hon.

6.4.6 Personlighet och motivation

Informanterna från alla verksamheter pratade mycket om att de basala behoven måste vara tillfredsställda innan nyanlända vuxna med synnedsättning kan lära nytt och hitta sin plats i samhället:

”Det är ju så otroligt individuellt i hur livet ser ut runtomkring och hur man då kan fokusera på sin väg framåt” (rektor kommunal sfi)

Det kan ju också finnas andra funktionsvariationer och sjukdomar som påverkar personernas mående. Om trauman gör att man inte mår bra psykiskt är man ju inte mottaglig för några insatser alls egentligen. Synnedsättningens grad och dess påverkan på etableringsprocessen diskuterades också i intervjuerna. En person med blindhet på anpassad sfi kan vara den duktigaste eleven och den som fortast lär sig svenska. Särskilt om personen har skolbakgrund. Men i en liten kommun utan anpassning så är det kanske just den eleven som får det svårast. Det pratades också om att många personer har ögonsjukdomar som förvärras, progredierar. Att det kan vara jobbigt när synförutsättningarna ändras i samband med nyinläring av ett språk och i samband med att man

ska etablera sig i ett samhälle. Personerna kanske också genomgår operationer och har mycket kontakt med ögonsjukvård vilket innebär att processen blir sönderstyckad.

Den enskilt viktigaste faktorn för hur etableringsprocessen går är, enligt informanterna, personliga motivationen och vilket "driv" en person har. De tror att detta byggs hemifrån. De pratar om förväntningar från anhöriga och om anhöriga som peppar och verkligen visar tilltro. De yrkesverksamma kan skapa förutsättningar och möjliggöra och ta bort utmaningar och hinder men hur det går sen, det är upp till individen, den nyanlände vuxna med synnedsättning:

"Sen har vi ju dem tänker jag som har alltså med sig hemifrån, som har med sig att; Jag ska klara mig. Jag skall fixa det här och jag skall minsann och jag skall lära mig läsa och jag skall liksom ut och jobba och så..." (synpedagog syncentralen)

"...de har fått kraft i sig hemifrån. De har väldigt stark tro på sig själva liksom... de blev så peppade: Ni ska bli duktiga. Ni ska gå i skolan, Ni skall bli duktiga" (pedagog kommunal sfi)

Informanterna från alla verksamheter ser ändå en utmaning i att många nyanlända vuxna med synnedsättning är uppgivna och helt saknar framtidstro och målbild. De vet inte vad man kan jobba med i Sverige, och absolut inte vad man kan jobba med om man har en synnedsättning. De vet inte heller vilket stöd de kan förvänta sig få om de hittar ett jobb. De behöver bli informerade och motiverade:

"...de behöver en aktiv kontakt på arbetsförmedlingen som kan ge en bild av arbetsmarknad som jag inte tror att de har"... "Han behöver nog faktiskt lite framtidstro" (pedagog kommunal sfi)

6.5 Framgångsfaktorer och visioner för en bättre etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning

I detta kapitel presenteras resultat som utgår från forskningsfråga ett och två, men som lyfter det som informanterna benämnt som framgångsfaktorer istället för utmaningar och hinder. Även resultatet från forskningsfråga tre presenteras här gällande visioner om hur man skulle kunna organisera en bättre etablering i framtiden.

6.5.1 Särskild hänsyn redan vid ankomst till Sverige

Informanterna från de olika verksamheterna önskar ett bättre mottagande och att man skall klargöra behov omgående när personerna kommer till Sverige. I det hälsosamtal som erbjuds vid ankomst är långt ifrån alla nyanlända ärliga med sin problematik, då de är oroliga vad det skall få för konsekvenser för dem om de berättar. Informanterna anser att särskild hänsyn skall tas till funktionsnedsättning och behov som personerna har och att alla aspekter skall vägas in, inför kommunplacering:

..." har Sverige bestämt sig för att ta emot, och det är, eller vad skall jag säga. Om man har ett mottagande på det viset som vi har haft och då måste man ju ta hänsyn till dem som kommer från dag 1"... (rektor kommunal sfi)

De tycker också att den nyanlända personen med synnedsättning måste bli informerad om konsekvenser av olika val de eventuellt gör själva. De pratar om att vissa nyanlända flyttar ihop med många anhöriga och vänner i en liten lägenhet bara för att få en kommunplacering och de vet inte vad det innebär i förlängningen. En rektor på sfi uttrycker att Sverige har lite *"du-får-skylla-dig-själv-mentalitet"*. Men när man inte vet vad man väljer på är det ju svårt att ta ansvar för sina val, anser hen.

Språkinläringen är A och O under den första tiden i Sverige, anser samtliga informanter och en fungerande sfi är därför viktig. För vissa personer kanske närheten till en anpassad sfi är ett måste för att få till det bra. De kanske behöver pedagoger med särskilda kunskaper och erfarenheter och där anpassningar finns på plats direkt. Framförallt gäller det för personer med svår synnedsättning/blindhet, tror informanterna:

"Jag känner att den här personen borde fått ha tillgång till en skolgång som är anpassad"
(pedagog kommunal sfi)

Men personer med svår synnedsättning/blindhet vet ju inte hur vårt svenska skolväsen är uppbyggt och måste ju i så fall få information om att anpassad sfi bara finns på vissa orter innan de flyttar till en kommun och *"gör sig hemmastadda"*. På anpassad sfi finns dessutom positiva förebilder att ta efter och där är det inte känsligt att visa att man använder hjälpmedel:

”När de ser att alla också har det och att det finns elever med betydligt svårare synnedsättning... som klarar studierna så bra! ...det blir ju lite inspiration också. Att kämpa!”
(pedagog anpassad sfi)

Om personerna ändå bor i kommuner där det enbart finns kommunal sfi, så har informanter från alla verksamheterna sett en framgångsfaktor med tillgång till resurser i form av språkstöd, elevassistent eller specialpedagogiskt stöd.

Även tiden i etableringsprogrammet borde vara individuellt anpassad, anser samtliga informanter. Om man har speciella behov som gör att saker tar längre tid, borde tiden i etableringsprogrammet och tiden man kan få gå på sfi anpassas efter detta. Om man inte får komma igång med sina aktiviteter för att man väntar på en kontakt inom vården borde det inte få så negativa konsekvenser för individen.

6.5.2 Lotsar eller mentorer

Samtliga informanter tror att en stor framgångsfaktor hade varit om nyanlända vuxna med synnedsättning får tillgång till en kontaktperson, som en lots eller mentor, direkt vid ankomst till Sverige. En person som finns kvar över tid, erbjuder kontinuitet, och som kan guida genom samhällets stöd och resurser och även förklara vad som förväntas av individen själv:

”En koordinator, lots. Någon som finns där över tid. Inte bara som ploppar in och ut för det gör vi andra...”, ”...de förstår inte våra system. Vem gör vad? Vi vet ju knappast själva...”
(synspecialist Arbetsförmedlingen)

Den första tiden handlar mycket om att tillgängliggöra information för personen med synnedsättning. Det gäller både språkligt men även i vilket ”format” information ges. Många myndigheter erbjöd skriftlig information på hemspråk, både digitalt och i pappersform, men vad hjälper det om man inte ser att läsa det som översatts.

6.5.3 Rehabilitering direkt

Nyanlända vuxna med synnedsättning borde få tillgång till samhällsinformation/habilitering/rehabilitering tidigare, redan på migrationsboendet, anser informanterna. Så att personerna får lära sig hitta och bli lite självständiga och också få en möjlighet att förstå var de hamnat och starta en nyorientering redan innan de får en kommunplacering. Den tiden är annars bortkastad och gör människor passiva:

...”tänkt om man hade kunnat liksom om man hade kunnat starta redan på asylboendet innan de har fått svenskt personnummer. Om man hade kunnat startat där och ha någon form av undervisning, träna lite enkel matlagning, lära sig tvätta, ha någon form av orientering och förflyttning..., ...och få kunskap om svenska samhället på en gång när de kommer hit” (synpedagog syncentralen)

Någon informant berättar om initiativ tagna av privatpersoner som bodde i närheten av migrationsboende, och som erbjöd sådana aktiviteter som efterfrågats ovan. Det borde vara samhällsstyrt och ”ingå” för de som behövde, som en del i etableringen anser informanterna.

6.5.4 Utveckla samverkan

Samverkan lyfts som en viktig framgångsfaktor i intervjuerna. Informanterna pratar om hur det fungerat tills nu och om hur de skulle önska att det var istället. Alla verksamheter efterfrågar en formell arena där aktuella aktörer möts, med klar ansvarsfördelning och där man planerar tillsammans och reder ut vem som gör vad och vad som händer sen:

”Det borde finnas någon sån där färdig mall att kunna mötas i och där ingår de här yrkeskategorierna” (synpedagog syncentralen)

Samverkan är ju också att personen med synnedsättning ser att alla inblandade arbetar mot ett gemensamt mål, hans eller hennes mål. En lärare på sfi uttrycker: *”...det hade varit roligt att möta dem som trupp liksom: -Vi har arbetsförmedlare här. Vi har lärare här. Du kommer att klara det här. Det kommer gå bra i Sverige”.*

7 Diskussion

I detta avsnitt kommer jag att diskutera mitt resultat, det vill säga svaren på forskningsfrågorna och knyta an till syftet med studien samt att relatera till teoretiska aspekter och tidigare studier. Jag kommer också att ge förslag på ämnen till nya studier där jag upplevt behov.

7.1 Utmaningar hos aktörer och i samverkan dem emellan

Resultatet visar att det finns utmaningar och hinder på olika nivåer för en bra etableringsprocess för nyanlända vuxna med synnedsättning. Utmaningarna finns inom de olika verksamheterna men också i samverkan dem mellan. Utmaningarna börjar redan när målgruppen kommer till Sverige. Det tas ingen hänsyn till funktionsnedsättningen från start och ofta blir den första tiden därför kaotisk. Kanske skulle hälsokontroller bli obligatoriska så funktionsnedsättningar uppdragas direkt och rätt stöd kan ges. Givetvis måste nyanlända vuxna med synnedsättning, rent asylmässigt, hanteras precis som alla flyktingar som kommer. Att ha en funktionsnedsättning är inte en anledning att få stanna i landet. Men som en informant sa, har nu Sverige släppt in personerna i landet så måste vi ju ta hand om dem på ett bra sätt, oavsett det slutgiltiga beslutet om uppehållstillstånd. Det enda samhället riskerar med att ge tidigt stöd, är att det ges till personer som sedan inte får stanna i landet, men vinsterna för dem som får stanna är så mycket mer värdefulla. När man har en synnedsättning, och har speciella behov utifrån det, är det viktigt att få samhällsinformation och förklaringar till hur allt fungerar i landet. Personerna måste få kunskaper som gör att de kan göra aktiva val, till exempel inför en kommunplacering. Det framkommer tydligt i studien att det är stor skillnad på samhällets stöd, beroende på var man "hamnar" i Sverige. Det finns utarbetade system för bra mottagande i Sverige på vissa orter, men inte överallt. Liljeberg och Åslund (2019) har konstaterat att samhällets stöd för personer i etableringsprogrammet är väldigt olika uppbyggt i olika delar av landet. Socialstyrelsen (2012) såg stora regionala skillnader på syncentralernas erbjudande till målgruppen och rapporter visar att den kommunala sfi:n fungerar väldigt olika i olika kommuner och att möjligheten till att kunna erbjuda specialpedagogiskt stöd skiljer sig åt (Statskontoret, 2009). Det kanske inte spelar så stor roll om personen har en lindrig eller måttlig synnedsättning, men gäller det en svår synnedsättning/blindhet så kan det vara direkt avgörande för möjligheten till en god start. Det gäller både tillgång till habilitering, rehabilitering, arbetslivsinriktad rehabilitering och individanpassad sfi. Detta är också överförbart på andra funktionsnedsättningsgrupper, som på personer som har en grav hörselskada eller är döva. Många

personer med synnedsättning har kontakt med väldigt många aktörer i sin etableringsprocess och det upplevs som en stor utmaning. Det är olika verksamheter och olika personer och ett system som den nyanlände med synnedsättning inte känner till, men ändå förväntas kunna hantera och leva efter. Först är det regionerna som erbjuder vård på ögonmottagningen och habilitering/rehabilitering på syncentralen. Personerna har eventuellt även andra vårdkontakter på sin vårdcentral. Redan då är det många människor att ha kontakt med. I litteraturen gällande rehabilitering diskuteras detta mycket och Sundelöf Andersson (2012) beskriver tvärprofessionellt samarbete, där varje yrkesprofession måste ta ansvar för sin bit men samverka med andra. Sedan är det staten med Arbetsförmedlingen och etableringsprogrammet och aktiviteter och personer man kommer i kontakt med där. Det är ju bland annat sfi, men kan också vara kompletterande aktörer som organiserar aktiviteter. Håkansson (2003a) beskriver hur en utvecklad samverkan mellan sfi och andra aktörer blir ett redskap för "ökad integration och förbättrade möjligheter på arbetsmarknaden" (s. 13). Hon betonar också att helhetssynen ofta saknas när varje myndighet gör sin del oberoende av andra, och exakt det påtalar och bekräftar informanterna i studien. Slutligen har givetvis personerna flera andra kontaktytor gällande sitt privatliv. Det kan handla om stöd gällande boende, färdtjänst, ekonomi och eventuellt barnens skola med mera.

En annan stor utmaning är att det verkar saknas goda möjligheter att individualisera stödet som ges. Flera informanter pratar om att det enbart finns *en* väg och att den gäller för alla och att det därmed saknas verktyg för dem som behöver något annat för att lyckas. Det gäller både på Arbetsförmedlingen och på sfi. På Arbetsförmedlingen pratar man om att det finns för få aktiviteter att välja på i etableringsprogrammet som är anpassade för personer med särskilda behov och på sfi pratas det om behov av specialpedagogiskt stöd. Även efter själva etableringstidens slut är det svårt att hitta aktiviteter och utbildningar som fungerar för målgruppen, då språkkunskaperna ofta inte räcker till. Jonasson (2006) beskriver att vuxna med synnedsättning behöver anpassade metoder och material och mer tid för sin inläring. Detta är en lite känslig fråga också. Det är nog orimligt att kräva av kommunal sfi att stå redo för en individanpassad utbildning för en punktskriftsläsande nyanländ person med en månads framförhållning, enligt riktlinjer i styrdokument (SFS 2017:584). Många informanter i studien pratar om att det kanske vore bättre med en helt anpassad sfi för den målgruppen, men det går ju helt emot det svenska "tänket" med "en-skola-för alla" och tillgänglighet där man bor. Det kanske måste bli ett mellanting. Att det finns en väl uppbyggd, statlig eller kommunal, anpassad sfi på några orter som kan ta emot elever från ett större geografiskt

område och att personer med svår synnedsättning/blindhet får veta om var detta stöd finns när de kommer till Sverige.

Habilitering och rehabilitering är ganska okända begrepp för målgruppen, visar det sig, och många nyanlända med synnedsättning väljer också att tacka nej till insatser. En farhåga är att de inte vet vad de tackar nej till. Det blir en utmaning för personen själv, men också för samhället.

Rehabilitering är ett erbjudande och det är viktigt att den sker i stor respekt för individens behov och förutsättningar (Sundelöf Andersson, 2012). I flera intervjuer pratades det om utmaningen som uppstår när Arbetsförmedlingen har krav på deltagande i aktiviteter via etableringsprogrammet och personerna inte "vill" ta del av rehabilitering eller anpassningar, som till exempel hjälpmedel. Även samhället i stort har ju egentligen det kravet på sina medborgare, att man skall kunna ta ansvar för sig själv, om möjligt. Och i många av de här fallen är det fullt möjligt. Personal på syncentralen ser ofta stora behov av insatser, men även att det finns goda förutsättningar, men att personen själv inte vill. I det fallet är det personen själv som sätter upp hinder, inte verksamheterna runt omkring, men även gällande det här finns behov av information och samverkan.

De yrkesverksamma ser utmaningar i att samverkan inte fungerar smidigt och ett av syftena med studien var ju att belysa just det. Det framkommer att den samverkan som funnits ofta varit bra men att den kommer igång för sent och att den är personbunden. Det är inte professionellt och kvalitetssäkert och det blir dessutom "slitigt" för de yrkesverksamma, då det bygger på ett stort personligt engagemang hos den enskilde medarbetaren. Det framkommer också tydligt att det saknas en gemensam planering för nyanlända med synnedsättning för att se på hela individens situation med ett holistiskt synsätt.

7.2 Personliga faktorer och dess påverkan på varandra och på etableringsprocessen

Personliga faktorer spelar stor roll för hur det går i etableringsprocessen och här diskuteras hinder och utmaningar i relation till det. Målgruppen i denna studie är nyanlända vuxna med synnedsättning, men de har olika grad av synnedsättning, har haft sin synnedsättning olika länge och har kommit olika långt i sin rehabilitering i relation till det. De är också kvinnor, eller män, de är unga vuxna eller äldre, de saknar skolbakgrund eller har studerat på universitet, de har olika etnicitet, de har bott i ett jordbrukssamhälle eller de har bott i en storstad. Några kanske dessutom

har en annan funktionsnedsättning eller sjukdom eller andra personliga utmaningar som trauma eller en oro för anhöriga som är på vift någonstans i världen. På senare år har det pratats om en "social skiktning" som innebär att det uppstår systematiska ojämlikheter mellan olika grupper i ett samhälle kopplat till personliga faktorer som etnicitet, kön och ålder (Edling & Liljeros, 2019). Informanter i studien bekräftar en rädsla för att det skall uppstå ett "vi och de andra" och en upplevelse av ett utanförskap för de nyanlända vuxna med synnedsättning om de inte kommer in i samhället som fullvärdiga medborgare. Mattsson (2015) beskriver intersektionalitet som skärningspunkten där de olika kategorierna samspelar. Hon förklarar "*the problem of difference*" och ger exempel på hur kvinnor i feministrörelsen, som upplever att de är förtryckta som "kvinnor" [i relation till män, min kommentar], förtrycker varandra utifrån andra faktorer som klass och etnicitet. Fuentes (2006; 2018) skriver om funktionsnedsättning som en faktor i relation till intersektionalitet och att man som funktionsnedsatt kan diskrimineras på flera olika grunder samtidigt. Generellt ser informanterna att det har varit lättare för män än för kvinnor att lyckas i sin etablering. De beskriver att i många kulturer har kvinnorna varit mer hemma och tagit hand om barn, familj och hem. Det diskuteras också att det kan vara en utmaning att få in synsättet vi har; att kvinnor och män har lika värde, även om mannen fortsatt ses som norm även i Sverige i många sammanhang (Ahrne, 2016). Det visar sig också att kvinnor kan missgynnas i etableringsprogrammet om de får barn och behöver vara föräldralediga perioder i anslutning till det. Det är fasta tidsramar inom etableringsprogrammet och om man är graviditetsledig ett par gånger så går de 36 månaderna väldigt fort. Då uppstår en orättvisa kopplad till kön. Det framkommer också att kulturell bakgrund och etnicitet påverkar hur etableringen går. Framförallt blir det en enorm utmaning om personen med synnedsättning varit undandömd och "överomhändertagen" och i Sverige förväntas bli ansvarig för sin egen situation, bli självförsörjande och självständig. Ibland vill personen själv vara kvar i det gamla synsättet, ibland kan det vara anhöriga som håller tillbaka och ibland handlar det om att gömma undan sin funktionsnedsättning för den är förknippad med skam. I de fallen vill personerna inte heller berätta om sina förutsättningar eller använda hjälpmedel. Utbildningsbakgrund är också en viktig personlig faktor. Informanterna upplever att andelen som har bristfällig eller ingen skolbakgrund är större i gruppen vuxna med synnedsättning än i hela gruppen nyanlända. Många är analfabeter och bara några få har högskoleutbildning. I gruppen nyanlända med blindhet är det bara någon enstaka som kan punktskrift på sitt hemspråk. Hur etableringen går verkar också påverkas av varifrån man kommer i hemlandet och vart man bosätter sig i Sverige. Personer som bott i en större stad och är vana vid

mycket människor och kontaktytor klarar sig bättre än de som kommer från ett litet sammanhang, med få personer och aktiviteter runt sig. Väl i Sverige ges, som nämnts tidigare, väldigt olika förutsättningar beroende på var personerna bosätter sig. Unga verkar ha lättare att nyorientera sig och etablera sig i landet än vad äldre har. Informanterna upplever att många äldre inte ser att de kommer "hinna" lära sig ett nytt språk och "bli självständiga och få ett arbete" och då ger de upp i förväg. De yngre däremot kan se en framtid i Sverige på ett annat sätt och de har också mycket enklare att ta till sig hjälpmedel och annan modern teknik, som sociala medier. De rör sig runt mer och har fler kontaktytor och därmed "växer" deras kontaktnät fortare. Här har även föreningar som "Unga med synnedsättning" en viktig roll och de har många nya medlemmar från andra länder, vilket är väldigt roligt. Det framkommer tydligt i studien, att personliga faktorer har en avgörande roll för hur det faktiskt går för nyanlända vuxna med synnedsättning. Informanterna återkommer till att den enskilt viktigaste förutsättningen för att en person skall lyckas är motivation och personligt driv. En person med de egenskaperna hittar sin väg, även om förutsättningarna inte är de bästa. Ofta har de personer i sin hemmiljö som tror på dem och peppar. Morken (2017) skriver om ett "invandrardriv" där föräldrar uppmuntrar sina barn till att ta chansen att lyckas i landet och även det styrker denna studie.

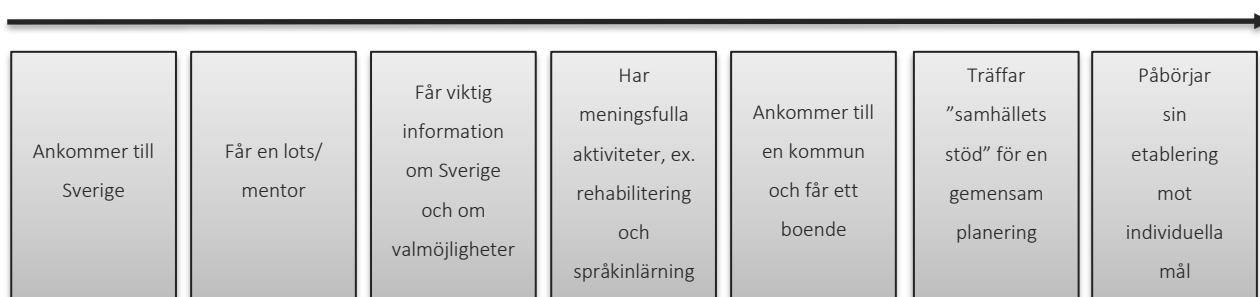
Resultatet ovan visar att samhället måste undanröja hinder, så att det inte utvecklas ett "vi och dem", kopplat till nyanlända vuxna med synnedsättning. Gällande intersektionalitet så kan alla människor grupperas i kategorier av under- och överordning men just funktionsnedsättning, som synnedsättning, har ju bara de som har det (Söder et al., 2018). Många personerna i gruppen vuxna med synnedsättning är "utanför" och i underläge i flera av kategorierna ovan. Svårast verkar etableringen varit för en äldre kvinna, med svår synnedsättning/blindhet, som kommer från en kultur som skiljer sig mycket från vår, med kort eller ingen skolbakgrund, som saknar arbetslivserfarenhet och som har haft ett "litet sammanhang" med få kontaktytor i sitt hemland.

Slutligen känner jag en annan farhåga än det som diskuterats ovan; att utmaningen för nyanlända vuxna med synnedsättning egentligen har funnits hela tiden, men inte uppmärksammats tidigare för då har bara någon enstaka person "här och var" och "då och då" som slunkit igenom systemet utan att ha fått en god etablering. Då har det inte upplevts som ett stort problem för "samhället" eller för de yrkesverksamma, men det har sannolikt varit precis lika utmanande för den enskilde nyanlända vuxna med synnedsättning.

7.3 Lärdomar och visioner

Informanterna har flera exempel på framgångsfaktorer och långt ifrån allt har varit dåligt tidigare, trots att det kanske låter så i redovisningen. Men det är ju för att syftet med studien har varit att identifiera utmaningar och hinder. En viktig framgångsfaktor, anser informanterna, är möjligheten att individanpassa och utgå från personernas förutsättningar direkt från ankomst till Sverige och genom hela etableringsprocessen. Personen med synnedsättning behöver få extra stöd av en lots, eller en mentor, som kan guida genom samhällets alla delar och ge information om rättigheter och skyldigheter. Det gäller igenom hela etableringsprocessen och är även överförbart på andra personer med funktionsnedsättning, till exempel personer med hörselnedsättning. Det finns en stark vilja hos yrkesverksamma att samarbeta och de ser det som otroligt viktigt för att få till det bra, med en helhetssyn på insatser. Ett syfte med studien var ju att belysa hur samverkan sett ut och den bilden har klarnat. I ett ESF-projekt (ESF, 2016) beskrivs kommuner, regioner, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan som "nyckelaktörer" för nyanlända och det står om vikten av att skapa former för god samverkan. I de fall det funnits en samverkan har det gått mycket bättre än i de fall det funnits olika planeringar för en och samma person.

Nedan presenteras en skiss på hur informanterna skulle vilja ha det, utifrån intervjuerna:



Figur 2 Informanternas vision för en bra etablering för nyanlända med synnedsättning (egen bild)

Det har varit otroligt intressant att arbeta med den här studien och att lyssna på de sju intervjuerna. Jag har lärt mig massor och jag har fått bekräftat att de utmaningar jag själv upplevt som synspecialist på Arbetsförmedlingen är frustrationer jag delar med andra yrkesverksamma som har erfarenhet av att jobba i etableringsprocessen med personer med synnedsättning.

7.4 Förslag till vidare studier

Som jag skrivit i inledningen av mitt arbete har det funnits många hinder längs vägen. Jag vill ändå betona att det varit otroligt intressant att få dyka ner i ett tema på detta sätt, och studera det på djupet. Jag har lärt mig så mycket och jag har fått så många ingångar till saker jag vill veta mer om och som jag känner att det behövs fler studier kring.

Det hade varit intressant med en studie enbart gällande personer med blindhet som kommit till Sverige sedan den nya etableringslagstiftningen trädde i kraft. Många informanter i min studie anser att det är den grupp som haft det svårast. Det vore intressant att samla erfarenheterna gällande habilitering och rehabilitering, inläring av nytt språk i kombination med inläring av punktskrift och den samverkan som krävs, organisatoriskt och kunskapsmässigt. Det hade också varit intressant att veta hur många i just den gruppen som arbetar idag, och med vad, och hur de fått sina jobb med tanke på svårigheter som framkommit i min studie gällande att hinna etablera kontakt med arbetslivet under tiden i etableringsprogrammet. Det vore också intressant att få veta vad personer med svår synnedsättning/blindhet själva tänker om habilitering/rehabilitering och viljan att använda hjälpmedel kopplat till det informanter från alla verksamheterna, men kanske framförallt från syncentralerna, lyfter som kulturella utmaningar. En annan forskning som vore intressant är en jämförande studie mellan kvinnor och män med synnedsättning för att få veta hur det gått efter ankomst till Sverige. Hur kan det vara att vissa syncentraler upplever att de bara träffar män? Enligt Arbetsförmedlingen (personlig kommunikation, 21 oktober 2020) skrevs 116 kvinnor och 205 män, med synnedsättning, in i etableringsprogrammet mellan 2015–01 och 2020–09. Är det svaret på frågan? Att det faktiskt är fler män som kommit i hela populationen.

Sfi och dess organisation verkar se väldigt olika ut från kommun till kommun. Det hade varit intressant att göra en studie enbart kring sfi i landet och ta del av hur det gått för personer med synnedsättning. Att kontakta samtliga 290 kommuner med en enkätstudie med frågor om hur många personer med synnedsättning de haft, och även skilja på grad av synnedsättning. Hur har de organiserat undervisningen? Hur har det gått för eleverna? Har de använt sig av pedagogiskt stöd från SPSM? Samt att även göra samma enkätstudie med de anpassade sfi som finns i landet och jämföra om elever med svår synnedsättning/blindhet får bättre resultat där, som informanter i min studie tror? Det vore också intressant att göra en studie, gällande språkutveckling, oavsett funktionsnedsättning men i relation till kort skolbakgrund och/eller analfabetism. Vilken är det

kortaste vägen till ett talat språk som vuxen. Är det skolbänken i alla lägen eller borde verksamheterna tänka om i utbudet och erbjuda språkverkstad/språkpraktik till fler från start? Inte bara när de först har misslyckats på sfi?

En annan studie som varit viktig att göra, är en sammanställning av alla projekt med bra resultat som olika kommuner startade när flyktinginströmmen var som störst, för att lösa den akuta situationen. En lång lista med goda exempel kunde sedan ge inspiration till andra kommuner som inte hittat rätt om en liknande situation uppstår igen.

Slutligen saknas det studier som handlar om intersektionalitet där faktorn synsättning är en av aspekterna bland de andra.

8 Konklusion

Nyanlända vuxna med synnedsättning har inte fått goda förutsättningar till en bra etablering i Sverige och saknar ofta tillräckliga språkkunskaper efter etableringstidens slut. Många har inte heller etablerat sig på arbetsmarknaden, utan en stor andel är fortfarande inskrivna på Arbetsförmedlingen. Nyanlända vuxna med synnedsättning skapar ett engagemang hos yrkesverksamma de möter under sin etableringsprocess och i och med det så uttrycks en stor frustration hos dem, när saker hänger upp sig längs vägen.

Det har inte tagit någon särskild hänsyn till synnedsättningen vid ankomst till Sverige. Utmaningar som identifierats och som hindrar en bra etablering för målgruppen handlar om lagar och regler, om faktorer inom de olika verksamheterna som nyanlända med synnedsättning möter och om en bristande samverkan dem emellan. Det saknas möjligheter till att göra individuella planeringar, med anpassade aktiviteter i innehåll och i tid. Det som erbjuds verkar utformat för en norm och skall passa alla. Förutsättningar för att göra gemensamma planeringar, verksamheter emellan, som syftar till att de nyanlända vuxna når sina egna uppsatta mål saknas då det inte finns upparbetade och formaliserade samverkansformer. Den samverkan som funnits kan ha varit bra, från fall till fall, men den har varit personbunden och det är inte kvalitetssäkrat. Det saknas dessutom kontinuitet för personerna, och det är många yrkesverksamma de behöver ha kontakt med under etableringstiden. Det finns en stor önskan hos de yrkesverksamma, att förbättra förutsättningarna för målgruppen, dels inom verksamheterna och dels i samverkan dem emellan.

Det har också identifierats individuella aspekter som påverkar etableringsprocessen, utöver själva synnedsättningen. Det handlar om svårigheter att förstå hur det svenska samhället är uppbyggt gällande struktur, rättigheter och skyldigheter. Det är hinder relaterat till kön, etnicitet, utbildningsbakgrund, bostadsort och ålder och i skärningspunkterna dem emellan, så kallad intersektionalitet. En person kan uppleva utsatthet och underordnad på grund av olika faktorer i kombination. Ibland består hindret till en bra etablering av att personerna själva tackar nej till insatser som erbjuds. Det framkommer också att den personliga motivationen och "drivet" verkar vara den enskilt största anledningen till att nyanlända vuxen lyckas med sin etablering i Sverige. Ytterligare en anledning till att gruppen nyanlända med synnedsättning haft det svårt inom etableringen de senaste åren är att det kom så otroligt många flyktingar samtidigt. Det blev en utmaning för många verksamheter som inte var rustade, varken gällande personal eller kunskaper.

Referenser

Ahrne, G. (2016). Intersektionalitet. I Edling, C. & Liljeros, F. (Red.), *Ett delat samhälle- makt intersektionalitet och social skiktning*. Stockholm: Liber.

Al-Adhami, M. (2015). *Förstudie MILSA- Hälsokommunikation i relation till Samhällsorientering och etablering av nyanlända flyktingar i Sverige*. Uppsala: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap.

Arbetsförmedlingen. (2013). *Arbetsförmedlingens åiterrapportering: Myndighetens sektorsansvar för funktionshinderpolitiken 2013-09-30 Andra tertialet 2013*. Stockholm: Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen. (2019). *Arbetsförmedlingens åiterrapportering: Årsrapport aktiviteter i etableringsuppdraget 2018 6 maj 2019*. Stockholm: Arbetsförmedlingen.

Arbetsförmedlingen. (2020a). *Vårt uppdrag*. Hämtad 2020-10-20 från

<https://arbetsformedlingen.se/om-oss/var-verksamhet/vart-uppdrag>

Arbetsförmedlingen. (2020b). *För dig med funktionsnedsättning*. Hämtad 2020-09-24 från

<https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/extra-stod/funktionsnedsattning>

Arbetsförmedlingen. (2020c). *Etableringsprogrammet*. Hämtat 2020-09-24 från

<https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/extra-stod/att-delta-i-program/etableringsprogrammet>

Bek, T. (2016). Synssansen. I G. Høvdning (Red.), *Oftalmologi Nordisk lærebok og atlas*. Bergen: Fagbokforlaget.

Caplan, S., & Sparre, H. (2007). *Rehabilitering & Habilitering*. Stockholm: Bonnier Utbildning AB.

Carlsson, M. (2002). *Svenska för invandrare - brygga eller gräns?: Syn på kunskap och lärande inom SFI-undervisningen* (Doktorsavhandling, Göteborg Studies in Sociology, No 13). Göteborg:

Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen. Hämtad 2020-10-13 från

<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/15725>

Cheung, M. (2018). *Hur skapar vi en mer jämställd arbetsmarknadsetablering? En studie av Arbetsförmedlingens förmedlingsverksamhet och insatser ur et jämställdhetsperspektiv*. Stockholm: Arbetsförmedlingen.

Dahlin-Ivanoff, S., & Holmgren, K. (2017). *Fokusgrupper*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlström, M., & Malmbo, L. (2019). *Kan timmarna ta slut?: Om timtilldelning och upphörande av utbildning på sfi*. Stockholm: Nationellt centrum för svenska som andraspråk. Hämtad 2020-10-10

från <https://www.andrasprak.su.se/om-oss>

- Edling, C., & Liljeros, F. (Red.). (2019). *Ett delat samhälle- makt, intersektionalitet och social skiktning* (2.uppl.). Stockholm: Liber AB.
- Ehlers, N. (2016). Oftalmologi i historiskt perspektiv. I G. Høvdning (Red.), *Oftalmologi: Nordisk lærebok og atlas*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ennerberg, E. (2017). *Destination employment?: Contradictions and ambiguities in Swedish labour market policy for newly arrived migrants*. (Doktorsavhandling). Lund: Lund University, Faculty of Social Science.
- Ennerberg, E. (2019). *Fem vägar genom etableringen: En beskrivning av nyanländas etableringsprocess*. Uppsala: Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering.
- Eriksson Sjö, T., & Ekblad, S. (2009). *Stress, sömn och livskvalitet: En studie bland flyktingar i SFI- utbildning, lärare och handläggare i Fosie stadsdel, Malmö* (FoU Rapport, 2009:5). Hämtad 2020-09-12 från <https://mb.cision.com/Public/MigratedWpy/93591/721045/8713d7dc357e286e.pdf>
- Eriksson Sjö, T. (2012). *Utmaningar och bemötande i flyktingmottagandet*. (Licentiatavhandling, 2012:3). Malmö: Malmö högskola, Hälsa och samhälle.
- Eriksson-Zetterquist, U., & Styhre, A. (2007). *Organisation och intersektionalitet* (1.uppl.). Malmö: Liber AB.
- ESF. (2016). *Nyanländas rehabiliteringsbehov: Arbetssätt och verktyg för att identifiera behov och förslag till utvecklingsområden*. Stockholm: Europeiska Socialfonden. Hämtad 2020-09-22 från <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/a2441049-be94-4d33-9682-cbced97f1839/forstudierapport-nyanlandas-rehabiliteringsbehov.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>
- Fenstermaker, S., & West, C. (Red.). (2002). *Doing Gender, Doing Difference. Inequality, Power and Institutional Change*. New York och London: Routledge.
- Fuentes, J. (2006). Funktionshinder, etnicitet och marginaliseringsprocesser. I P. Brusén & A. Printz (Red.), *Handikappolitiken i praktiken: Om den nationella handlingsplanen* (1. uppl., s. 158–170). Stockholm: Förlagshuset Gothia AB.
- Fuentes, J. (2007). *På väg in: Vuxna i behov av stöd i svenska som andraspråk för samhälls- och arbetsliv*. Stockholm: SIOS.
- Fuentes, J. (2018). Etnicitet och funktionshinder. I M. Söder & A. Hugemark (Red.), *Bara funktionshindrad?: Funktionshinder och intersektionalitet*. (2. uppl., s. 103–129). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Graneheim, U. H., Lindgren, B.-M. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today* 56, 29–34. doi: 10.1016/j.nedt.2017.06.002
- Hamberg, L. (2015). *Samverkan i och med språket: Systemisk-funktionell analys av språkanvändning i en kommunal gränsaktivitet med nyanlända flyktingar som målgrupp* (Doktorsavhandling, Nordica Helsingiensia 40). Helsingfors: Helsingfors Universitet, Nordica, Finska, finskugriska och nordiska institutionen. Hämtad 2020-10-13 från <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/154348>
- Holm, A., & Jansson, M. (2001). *Rehabilitering*. Stockholm: Liber AB.
- Håkansson, M. (Red.). (2003a). Samarbete- möjligheter och hinder. I Myndigheten för skolutveckling, *Samarbete, arbetssätt och språkinläring inom sfi*. (s. 9–52). Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.
- Håkansson, M. (Red.). (2003b). Arbetssätt för sfi i samverkan. I Myndigheten för skolutveckling, *Samarbete, arbetssätt och språkinläring inom sfi*. (s. 53–94). Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.
- Jahanmahan, F. (2007). *Dörren skall vara öppen för alla!: funktionshindrade kurdiska ungdomar och föräldrar om attityder, rättigheter och möjligheter i det svenska samhället*. Botkyrka: Mångkulturellt centrum.
- Jensen, L., Petersen, L., & Stokholm, G. (2014). *Rehabilitering: Teori og Praksis* (4. uppl.). København: Munksgaard.
- Jonasson, U. (2006). "Var och en ser på sitt sätt" om vuxenstuderande med nedsatt syn. I Myndigheten för skolutveckling, *Stöd- och referensmaterial om vuxnas lärande: -Del 3 Specialpedagogik i vuxenperspektiv*. (s. 23–33). Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.
- Jönsson, E. (Red.). (2003). Hur lär man sig svenska som vuxen? I Myndigheten för skolutveckling, *Samarbete, arbetssätt och språkinläring inom sfi*. (s. 95–112). Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.
- Katrinebergs Folkhögskola. (2018). *Fakta om språkinläring – hur lång tid tar det att lära sig ett nytt språk?* Hämtad 2020-10-10 från <https://sprakpraktikregionhalland.wordpress.com/2018/01/25/fakta-om-sprakinlarning-hur-lang-tid-tar-det-att-lara-sig-ett-nytt-sprak/>

Kreuger, R., & Casey, M. (2015). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5. utg.). Thousand Oaks: Sage.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den Kvalitativa forskningsintervjun* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Liljeberg, L., & Åslund, O. (2019). *Etablering efter etableringsinsatser*. Uppsala: Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering.

Lindqvist, R. (2019). Funktionshinder. I C. Edling & F. Liljeros (Red.), *Ett delat Samhälle: - makt, intersektionalitet och social skiktning*. (2. uppl., s. 149–176). Stockholm: Liber AB.

Lundgren, B., & Rosén, J. (Red.). (2017). *15 års forskning om sfi- en överblick: 2017:3- Förstudie inför ett Ifous FoU-program*. Stockholm: AcadeMedia.

Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder för medicin og helsefag* (4 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Martin, L. (2010). *Att mäta syn*. Visby: Books on Demand.

Mattsson, T. (2015). *Intersektionalitet i socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Morken, I. (2017). *Normalitet og avvik: Spesialpedagogiske utfordringer- en innføring* (4. uppl.). Oslo: Cappelen Damm AS.

Prop. 2009/10:60. *Nyanlända invandras arbetsmarknadsetablering: - egenansvar med professionellt stöd*. Hämtad från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2009/11/prop.-20091060/>

RC Syd. (2020). *SKRS- Svenskt kvalitetsregister för rehabilitering vid synnedläggning*. Hämtad 2020-10-13 från <http://rcsyd.se/anslutna-register/skrsreg>

SFS 2008:567. *Diskrimineringslag*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet MRB.

SFS 2010:197. *Lag om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet I.

SFS 2010:409. *Förordning om etableringssamtal och etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet A.

SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:584. *Lag om ansvar för etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet IAS.

SFS 2017:595. *Lag om ändring i skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Skolinspektionen. (2010). *Svenskundervisning för invandrare (sfi): – en granskning av hur utbildningen formas efter deltagarnas förutsättningar och mål* (Rapport 2010:7). Stockholm: Skolinspektionen.

Skolverket. (2020a). *Rätt, behörighet och antagning till sfi*. Hämtad 2020-09-23 från <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/ratt-till-sfi>

Skolverket. (2020b). *Kursplan för kommunal vuxenutbildning i svenska för invandrare*. Hämtad 2020-10-11 från <https://www.skolverket.se/undervisning/vuxenutbildningen/komvux-svenska-for-invandrare-sfi/laroplan-for-vux-och-kursplan-for-svenska-for-invandrare-sfi/kursplan-for-svenska-for-invandrare-sfi>

SKR. (2020a). *Fakta om kommuner och regioner*. Hämtad 2020-09-20 från <https://skr.se/demokratiledningstyrning/politiskstyrningfortroendevalda/kommunaltsjalvstyresastyrskommunenochregionen/sastyrregionerna.1790.html>

SKR. (2020b). *Projekt Hälsofrämjande etablering*. Hämtad 2020-10-23 från <https://skr.se/integrationsocialomsorg/asylochflyktigmottagandeintegration/samverkan/projekthalsoframjandeetablering.24700.html>

Socialstyrelsen. (2012). *Rehabilitering för vuxna med syn- eller hörselnedsättning: Landstingens habiliterings- och rehabiliteringsinsatser* (Artikelnr 2012-1-25). Hämtad 2020-09-16 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-1-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2020a). *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2020b). *Stöd inom funktionshinderområdet*. Hämtad 2020-10-07 från <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/funktionshinder/>

SOU 1998:104. *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2000:28. *Kunskapsbygget 2000 - det livslånga lärandet*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SPSM. (2020). *Kategorier av synnedsättning*. Hämtad 2020-10-07 från <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/synnedsattning/kategorier-av-synnedsattning/>

Statskontoret. (2009). *Sfi- resultat, genomförande och lärarkompetens: En utvärdering av svenska för invandrare*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

S:t Eriks Ögonsjukhus. (2020). *Om ögat*. Hämtad 2020-10-28 från <https://www.sankterik.se/sv-se/patient/om-ogat>

Stockholms Syncentral. (2020). *Vuxenteamet*. Hämtad 2020-10-20 från

<http://www.sodexohjs.se/syncentralen/vuxenteamet/>

Sundelöf Andersson, S. (2012). *Rehabilitering i vårdarbetet*. Lund: Studentlitteratur.

Söder, M., Hugemark, A., & Grönvik, L. (2018). Intersektionalitet och funktionsförmåga. I M. Söder & A. Hugemark (Red.), *Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet*. (2. uppl., s. 13–30). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Oslo: Fagbokforlaget.

Vetenskapsrådet. (2012). *Flerspråkighet: -en forskningsöversikt* (5:2012). Bromma: CM Gruppen AB.

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper: Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

WHO. (2019). *World report on vision*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

WHO. (2020). *Blindness and vision impairment*. Hämtad 2020-10-09 från

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Översikt över tabeller och figurer

Tabeller

Tabell 1 Klassificering av synnedsättning, enligt WHO. (Underlaget är hämtat från SPSM, 2020)

Tabell 2 Motsatspar funktionshinder (egen tabell)

Tabell 3 Exempel på analysarbetet med meningsenheter, kondenserade enheter och koder

Tabell 4 Exempel på analysarbetet med kategorier, underkategorier och koder

Tabell 5 Översikt Informanter

Tabell 6 Den slutliga bilden av kategorier, underkategori och tema utifrån koderna

Figurer

Figur 1 Exempel på verksamheter och yrkesgrupper som kan vara inblandade i habiliterande och rehabiliterande insatser för en vuxen person med synnedsättning (egen figur)

Figur 2 Informanternas vision för en bra etablering för nyanlända med synnedsättning (egen figur)

Bilagor

Bilaga 1

Informationsblad och Samtyckesblankett

Informationsblad

Vill du delta i forskningsprojektet:

Får nyanlända vuxna personer med synnedsättning goda förutsättningar till en bra etablering i Sverige?

Erfarenheter från yrkesverksamma från tre olika verksamheter

Detta är en fråga till dig om att delta i ett forskningsprojekt där syftet är att «*identifiera orsaker till en fördröjd etableringsprocess för nyanlända vuxna personer med synnedsättning, samt att belysa hur organisatorisk samverkan i etableringsprocessen fungerat mellan tre aktörer, Arbetsförmedlingen, kommunal/ privat SFI och regionens Syncentral/ Synenhet*».

I detta Informationsblad ger jag dig information om målet för projektet och om vad deltagandet innebär för dig.

Syfte

Jag heter Ann Ekelius och är student vid Universitetet i Sørøst Norge, USN. Jag läser en Master i Synpedagogik och synrehabilitering, 120p. Nu har vi kommit till uppsatsskrivning på 30 p. Jag arbetar också på Arbetsförmedlingen som synspecialist och har under de senaste åren träffat många nyanlända vuxna personer med synnedsättning och upplevt att det finns utmaningar som påverkar deras möjligheter till en bra etablering i det svenska samhället. Jag har därför valt att studera och skriva min uppsats om detta. Jag har formulerat tre övergripande frågeställningar att besvara:

1. Vilka hinder kan identifieras, som har fördröjt möjligheterna till en god etablering i det svenska samhället, för nyanlända vuxna personer med synnedsättning med hänsyn tagen till bland annat etnicitet, genus, utbildning, bostadsort och ålder?
2. Hur samvarierar etableringsprocessen gällande arbete, rehabilitering och språkundervisning för nyanlända vuxna personer med synnedsättning?
3. Vilka utmaningar kan aktörerna identifiera, såväl internt som gällande samverkan, för att etableringsprocessen för målgruppen ska kunna organiseras och genomföras på bästa sätt?

Vem Är ansvarig för forskningsprojektet?

Det är Universitetet i Sørøst-Norge / Institutt for optometri, radiografi og lysdesign som är ansvarig för projektet. Min handledare är Inger Berndtsson, første amanuensis på USN.

Varför får du denna fråga om att delta?

Jag har valt ut tre syncentraler, tre SFI anordnare och en grupp synpedagoger på Arbetsförmedlingen, som jobbar i samma geografiska område som de ovan nämnda verksamheterna, för att få svar på mina frågor och nå syftet med studien. Jag har fått kontaktuppgifter till en sammankallande i varje verksamhet från kollegor, i de fall jag inte själv

redan visste vem jag skulle vända mig till, och via kontaktpersonen rekryterat övriga deltagare. Det är ca 22 personer, sammanlagt. Alla har erfarenhet av att möta nyanlända vuxna personer med synnedsättning i sitt arbete.

Vad innebär det för dig att delta?

Om du väljer att delta i projektet så innebär det deltagande i en fokusgruppsintervju tillsammans med dina egna kollegor. Ni sitter tillsammans i era egna lokaler och intervjun sker på distans, då forskaren finns på annan ort då Covid-19 ställer till det med resor. Intervjun kommer spelas in med ljud och bild (video) för att senare transkriberas och analyseras av forskaren. Intervjun kommer ta ca 1 h. Det finns en färdig intervjuguide som är samma för alla intervjuerna. Den skickas inte ut i förväg.

Det är frivilligt att delta

Det är frivilligt att delta i projektet. Om du väljer att delta, kan du när som helst välja att ta tillbaka samtycket om att delta och du behöver inte uppge någon grund. Alla dina personuppgifter kommer då tas bort. Det kommer inte innebära några negativa konsekvenser för dig om du inte vill delta eller om du senare väljer att dra dig ur projektet.

Din integritet - hur jag lagrar och använder din information

Jag kommer enbart använda dina personuppgifter på det sätt som beskrivs i denna information. Jag behandlar uppgifterna konfidentiellt och i enlighet med rådande integritetspolicy.

Det är enbart jag och min handledare som kommer att ha tillgång till insamlat material under arbetets gång. Ingen utomstående har insyn. Jag har era namn och var ni arbetar och ett påskrivet samtycke, men jag hanterar i övrigt inga personuppgifter om er. Vid analys kommer man inte kunna veta var i Sverige studien är genomförd och därmed inte vilka verksamheter som intervjuats. Jag kommer lagra videoinspelningarna och det transkriberade materialet på en privat laptop som förvaras i mitt hem och som enbart används till denna studie. Datorn har inloggning. Jag kommer ha en backup på en privat extern hårddisk, som också förvaras i mitt hem. Även den har inloggning. När jag transkriberar kommer jag använda mig av en kodnyckel för att skilja personerna på videoinspelningarna åt. Denna kodnyckel kommer jag förvara på annan plats än övrigt material.

Vad händer med din information när jag avslutat forskningsprojektet?

Materialet, videoinspelningarna och de transkriberade texterna raderas när uppsatsen är godkänd. Målet är att vara klar under hösten 2020, men jag vill gardera mig om det uppstår problem och sätter projektslut dec 2021.

Dina rättigheter

Så länge du kan identifieras i datamaterialet, har du rätt till:

- insikt i vilka personuppgifter som registrerats om dig och få en kopia av informationen,
- att korrigera din personliga information,
- att ta bort personlig information om dig, och
- att skicka ett klagomål till «Datatilsynet» om behandlingen av dina personuppgifter.

Vad ger oss rätt till att behandla personuppgifter om dig?

Jag behandlar uppgifter om dig baserat på ditt samtycke.

På uppdrag från Universitetet i Sørøst-Norge / Institutt for optometri, radiografi og lysdesign, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, værderat att behandlingen av personuppgifter i detta projekt är i enlighet med gällande integritetspolicy.

Var kan jag få veta mer?

Om du har frågor gällande studien, eller önskar att utnyttja dina rättigheter, ta kontakt med:

- Universitetet i Sørøst-Norge / Institutt for optometri, radiografi og lysdesign genom projektansvarig Ann Ekelius (ann.ekelius@hotmail.com +46705233179) eller handledare Inger Berndtsson (inger.berndtsson@usn.no +46730403222).
- Vår dataskyddsansvarig: Paal Are Solberg (paal.a.solberg@usn.no 35 57 50 53 / 918 60 041)

Om du har frågor relaterade till NSD:s värdering av projektet, kan du ta kontakt med:

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

Med vänliga hälsningar/

Ann Ekelius

Samtycke

Jag har mottagit och förstått informationen om projektet;

Får nyanlända vuxna personer med synnedsättning goda förutsättningar till en bra etablering i Sverige?

Erfarenheter från yrkesverksamma från tre olika verksamheter

Jag har fått möjlighet att ställa frågor.

Jag samtycker till att:

- Delta i Fokusgruppsintervjuer, som det beskrivits ovan
- Vara med på Videoinspelning, som det beskrivits ovan
- Att material där jag finns med hanteras, som det beskrivits ovan

Jag samtycker till att mina upplysningar behandlas fram till projektet är avslutat.

Plats och datum

Underskrift och namnförtydligande

.....

.....

.....

.....

Skickas, påskrivnen, till ann.ekelius@hotmail.com eller till

Ann Ekelius, Kastanjevägen 42, 35243 Växjö

Bilaga 2

Intervjuguide

Vi kommer idag prata mycket om begreppet etablering och jag vet ju att vi alla har hört och arbetat mycket med det begreppet på senare år. Det kan ju ändå vara så att man menar olika saker med ordet.

Vad lägger ni i er arbetsgrupp i begreppet "Att en person är etablerad i det svenska samhället"?

«Stimulusmaterial»/case:

Nu skulle jag vilja berätta för er om Mohammed. (Fingerat fall):

Mohammed är helt blind. Han blev det i tjugofemårsåldern. Han har en ögonsjukdom som han haft sedan han varit liten. Han har gått 6 år i skolan i sitt hemland och flydde till Sverige, från Syrien, 2015. Då var han 32. Han sökte asyl och kom till ett migrationsboende. Det tog lång tid med handläggningen. Under denna tid delade han en lägenhet med 6 andra ensamkommande män/killar. Han behövde hjälpmedel och rehabilitering för att bli självständig i sin vardag. Men fick inte tillgång till det. Vännerna i boendet hjälpte honom. En efter en fick de uppehållstillstånd och flyttade ut när de fick sina kommunplaceringar. Mohammed blev kvar och var hela tiden helt beroende av andra. När han väl fick uppehållstillstånd var han tvungen att gå via ögonmottagningen för att få remiss till syncentralen. Han fick en käpp och käppträning, lite uppmärksamhet i sitt kök och för att kunna tvätta. Mohammed fick inte skriva in sig på Arbetsförmedlingen för att starta en etableringsplan, då han ej fått någon kommunplacering. Han var bara hemma. Han hade inga aktiviteter. Tiden gick. Efter ca 9 månader fick han så kommunplacering, ca 12 mil ifrån där han bodde. Han behövde flytta långt och skapa kontakt med en ny syncentral. Han kom helt ny till en ny stad. Han fick hjälp med att hitta en lägenhet och syncentralen i den nya regionen hjälpte honom att hitta vägar och anpassa hans lägenhet. Han fick färdtjänst beviljad. Han skrev in sig på Arbetsförmedlingen och han fick börja studera sfi, som sin enda aktivitet i sin etableringsplan. Man bedömde att det var en heltidsaktivitet då han kunde studera lite hemma på eftermiddagen också. Mohammed kunde lite punktskrift från hemlandet på sitt språk. Men han kunde ingen svenska alls. Syncentralen anpassade med punktskriftsdisplay och skärmläsningsprogram med talstöd.

Pedagogerna tyckte det var svårt att tillgängliggöra material och nå resultat. Progressionen gick långsamt och snart sa de att Mohammed "använt alla sina timmar" på sfi och hans etableringstid hade tagit slut. Han hade inte tillgängliggjort sig det svenska språket, så han kunde tala eller förstå. Han hade inte haft några andra aktiviteter än sfi. Han kände sig ganska ensam och isolerad i sin lägenhet. Han behövde social samvaro. Han visste inte alls vad hans skulle kunna arbeta med i en framtid i detta nya land. Han behövde egentligen praktisera och prova sig fram, men han ville få ett jobb med lön så han kunde bli självförsörjande och få ta hit sin fru. Men vad finns det för arbeten om man är blind och inte kan det svenska språket? Han jämförde sig med andra landsmän och kände att "alla andra" hade lyckats bättre.

Känner ni igen situationen? Vad tänker ni?

Vad anser ni kan vara den största utmaningen inom er verksamhet för att t e x Mohammed skall lyckas med sin etablering?

- inom andras verksamheter?
- i samverkan mellan er verksamhet och andra aktörers?

Hur tror ni att faktorer som funktionsnedsättning, etnicitet, genus, utbildning, bostadsort och ålder påverkar möjligheterna att nyanlända vuxna personer med synnedsättning skall lyckas med sin etablering?

Hur hade ni, i den bästa av världar, velat organisera etableringsprocessen för nyanlända personer med synnedsättning för bästa resultat;

- utifrån er verksamhets perspektiv?
- utifrån andras verksamheter?
- i samverkan mellan er verksamhet och andra aktörers?

Det har varit intressant att prata med er. Jag undrar om det är något mer som ni vill säga eller tillägga?

UN

