



# Bacheloroppgave

**VPL05 Vernepleie**

**Personer med lettere psykisk utviklingsmening og  
mestring i arbeidslivet.**

**Intellectual disability and coping at work.**

Hersel, Mari-Ann

Totalt antall sider inkludert forsiden: 42

Molde, 17.05.2016



# Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Atle Ødegård

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja  nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja  nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja  nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja  nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 17.05. 2016

**Antall ord: 10953**

## **Forord**

Jeg har kjent på manglende motivasjon, følelsen av å ikke å mestre og fortvilelse av å ikke få dette til. Hvordan er det da å kanskje ha det slik hver dag, uten å ha noen å hjelpe seg? Man kan bare undres.

Jeg vil takke Atle Ødegård for god veiledning. Takk til Seline og Kay for at dere har gitt meg hjelp, tid og rom til å bli ferdig med oppgaven. Jeg må også takke mine medstudenter og gode venner, Lisbeth, Gjertrud og Bente for støtte og gode samtaler i studietiden. Selv om det kanskje viser seg at jeg ikke får til denne oppgaven, har dere gitt meg håp og troen på meg selv. Uten dere alle har jeg ikke mestret dette.

Hvis nå avhengighet er en side ved det å være menneske, hvorfor reagerer vi da så negativt på å bli minnet om den? Er den følelsen av avmakt som påminnelsen nær sagt alltid synes å føre med seg, nødvendigvis en negativ følelse? (Henriksen og Vetlesen, 2000:32).

## Sammendrag

Problemstilling: «Hvordan kan jeg som vernepleier bidra til at mennesker med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning, opplever mestring i arbeidslivet?»

«How can I as a social educator contribute to help people with a light intellectual disability to get a sense of achievement in working life? »

Hensikt: Arbeid er et gode for oss alle, ikke minst på grunn av det sosiale, lønn og status som arbeidstaker. Det å ikke ha faste rammer for sin hverdag, kan by på utfordringer. Dette har vært problematisert i ulike sammenhenger, ikke minst for de som blir pensjonister. Hvordan er det da å gå et helt liv, uten å få muligheten til å være en borger på lik linje med alle, istedenfor en bruker? Samfunnet i dag har nok ikke sett ressursene som ligger i at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan mestre å være deltaker i arbeidslivet. Både på grunn av deres opplevelse av å være inkludert, og ikke minst på grunn av problematikken som kan oppstå på grunn av å føle seg ekskludert. Dette kan være psykiske utfordringer som koster samfunnet mer enn visst det var tilrettelagt for at alle kunne være en del av arbeidslivet. Dette har medført til at jeg som fremtidig vernepleier ønsker å utdype problemstillingen.

Bakgrunn: Temaet handler om hvordan jeg som vernepleier kan bidra til mestring i arbeidslivet, for et menneske med diagnose lettere psykisk utviklingshemning.

Formålet er å belyse temaet og om mulig få bedre forståelse av hva jeg som vernepleier kan bidra med, samt se på muligheter og utfordringer for et menneske med lettere psykisk utviklingshemning. Det tverrfaglige samarbeidet er en arbeidsform som innebærer at ulike yrkesgrupper utfyller hverandre gjensidig for en mest mulig helhetlig tilnærming til borgerens behov. Som vernepleier bør og skal jeg samarbeide med flere yrkesgrupper og etater. Dette er en viktig faktor for å skape muligheter for å oppnå arbeidsdeltakelse for et menneske med lettere psykisk utviklingshemning.

Metode: I oppgaven har jeg brukt litteraturstudie.

Gjennom funn jeg har gjort i teoridelen, har jeg satt tre drøftings spørsmål som jeg har prøvd å belyse problemstillingen opp mot. Det er i oppgaven prøvd å beskrive ulike innfallsvinkler og begreper som kan ha betydning for at arbeid blir et gode for oss alle.

Opgaven avsluttes med en refleksjon og konklusjon.

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1. Presentasjon og bakgrunn for valg av tema: .....	1
1.2. Hvorfor er temaet relevant? .....	2
1.3. Formålet med oppgaven .....	3
<b>2.0 Problemstilling:</b> .....	<b>3</b>
2.1. Problemstilling for oppgaven: .....	3
2.1.1. Drøftingsspørsmål .....	4
2.2. Begrunnelse og avgrensning av problemstillingen .....	4
2.3. Lettere psykisk utviklingshemning .....	4
2.4. Betydningen av arbeid: .....	5
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>6</b>
3.1. Litteratursøk .....	6
3.1. Min forforståelse .....	7
3.2. Etikk .....	8
3.3. Kildekritikk .....	9
<b>4.0 Teoridel:</b> .....	<b>9</b>
4.1. Mestring .....	10
4.2. Motivasjon .....	11
4.3. Samfunnets krav og den enkeltes muligheter: .....	12
4.4. Utfordringer i tverrprofesjonelt samarbeid .....	14
4.5. Overgang fra videregående skole til arbeid .....	17
4.5.1 Myndighetens sitt ansvar .....	18
4.5.2 Muligheter ved arbeidsmarkedsbedrifter. ....	19
<b>5.0 Drøfting</b> .....	<b>20</b>
5.1. Hvilke utfordringer kan oppstå i arbeidslivet, for personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning? .....	21
5.2. Hvilke utfordringer kan vernepleieren oppleve når han/hun skal bidra til å inkludere personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning i arbeidslivet? ...	23
5.3. På hvilken måte kan tverrprofesjonelt samarbeid bidra til at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning opplever mestring i arbeidslivet? .....	26
<b>6.0 Refleksjon og Konklusjon:</b> .....	<b>27</b>
<b>Referanseliste:</b> .....	<b>30</b>
<b>Vedlegg 1</b> .....	<b>34</b>
<b>Vedlegg 2</b> .....	<b>35</b>
<b>Vedlegg 3</b> .....	<b>36</b>

## 1.0 Innledning

I kapittel 1 vil jeg presentere bakgrunnen for valg av tema og hvorfor det er relevant for meg som fremtidig vernepleier. Formålet med oppgaven er at jeg som fremtidig vernepleier skal prøve å belyse utfordringer og muligheter, og hvordan man kan fremme motivasjon og mestring for å leve et mest mulig ønskelig og normalisert liv for den enkelte. Min erfaringsbakgrunn i psykisk helsearbeid og med blant annet mennesker med lettere psykisk utviklingshemning, har bidratt til min interesse og forforståelse av temaet. Det er derfor en grunnleggende for valg av problemstillingen.

### 1.1. *Presentasjon og bakgrunn for valg av tema:*

Med min bakgrunn fra psykisk helsearbeid, har valget falt på å skrive om mennesker med lettere psykisk utviklingshemning og betydningen å av å ha et arbeid. Flere personer med lettere psykisk utviklingshemning kan ha store utfordringer i skolen, men kan fungere godt på en ordinær arbeidsplass. Dette forutsetter at de kan få muligheter og opplæring til å være en ordinær arbeidstaker.

Mange funksjonshemmede har problemer med å komme inn i det ordinære arbeidsmarkedet. Lite tyder på at det har blitt lettere de senere årene. Det skyldes blant annet trekk ved arbeidsmarkedet, egenskaper ved selve arbeidet og arbeidsgivers holdninger og forventninger (Naku, 2016).

Før i tiden kunne en som var ferdig med ungdomskolen få seg jobb på dagen. Slik er det ikke lenger. Det er i dag lett å «falle utenom systemet» på grunn av store krav fra skole, gode karakterer, fagbrev og vitnemål fra videregående skole. Mange har utfordringer med å stå i arbeid på grunn av mangelfull opplæring, og mange har heller ikke attester for å vise frem ved eventuelle søknader på jobb. Stipendiat Stian Reinertsen, siterer Wilson (2003) som peker på at arbeidsoppgavene og ansvaret ikke blir godt nok tilpasset funksjonsnedsettelsen, slik at det oppstår problemer når støttefunksjonen (job coach og lignende) opphører etter bistandsperiodens utløp (Naku, 2016).

Som miljøarbeider har jeg blitt kjent med yngre mennesker som har fått diagnosen lettere psykisk utviklingshemning i tidlig alder. Samtidig som jeg har blitt kjent med mennesker som kanskje har diagnosen, men som muligens ikke vil få den på «papiret».

De fleste med utviklingshemning har lett utviklingshemning, men over halvparten av de som tilfredsstill kriteriene for lett grad at utviklingshemning i Norge blir aldri diagnostisert. Dette handler blant annet om en tradisjon hvor man utviser en forsiktighet ved diagnostisering som innebærer en potensielt stigmatiserende diagnose (SOR).

Mange av de menneskene som har fått diagnose lettere psykisk utviklingshemning, har vansker med å godta den. Flere av dem ikke ønsker at venner, kjærester eller bekjente skal vite noe om diagnosen. Dette med gyldiggjøring av diagnosen blir en stor utfordring for mange. På den andre siden kan en se at det kan være nyttig og verdifullt å vite hva deres funksjonsnedsettelse skyldes, hva «det heter», og om andre har det som dem (Eknes et. al, 2008:34).

For mange er diagnosen lettere utviklingshemning en sorg, og drømmen er stadig å «være som alle andre». Er det bra å få en diagnose i tidlig alder, slik at en kan begynne å forstå seg selv bedre etter hvert? Eller kan en slik diagnose låse muligheter for et «normalt liv»? Jarle Eknes skriver at diagnoser kan bidra positivt for den det gjelder, men det kan også bidra til en stigmatisering som gjør at vi behandler folk på en mindre verdig måte, og ser begrensninger heller enn muligheter (SOR). Hvordan skal jeg da på best mulig måte som fremtidig miljøterapeut medvirke til at den enkelte øker eller ivaretar sosiale ferdigheter, samt at de opplever gruppetilhørighet, motivasjon, mestring og få muligheten til å være i et arbeid. Dette er spørsmål jeg skal ta med meg videre i oppgaven å forhåpentligvis prøve å få svar på.

## ***1.2. Hvorfor er temaet relevant?***

I følge rammeplanen for vernepleierutdanningen (2005) har vernepleieren en kompetanse som er unik med tanke på at utdannelsen både har en sosialfaglig og en helsefaglig forankring. Ut i fra dette skal vi kunne vurdere brukerens ressurser og behov ut ifra et bredere perspektiv, og se sammenhengen mellom individet og omgivelsene.

Mennesker med kognitiv svikt har behov for forutsigbarhet og en oversiktlig hverdag. Dette kan bidra til at de bruker minst mulig krefter på fysiske og psykiske utfordringer. Det blir derfor viktig å legge tilrette for at de kan takle utfordringene på en best mulig måte, og at vi som bidragsytere har en individuell forståelsesramme. Dette kan bidra til økt



selvstendighet, mestringsevne og økt deltakelse for mennesker med lettere psykisk utviklingshemning. Den gode følelsen av mestring og økologiske tiltak som skaper endringer i det fysiske, tiltaksmessige og mellommenneskelige miljøet, kan hjelpe i en hverdag som kan være vanskelig. Samtidig som noen personer med lettere psykisk utviklingshemning har en lang vei å gå for å godta at det kanskje må være slik. De individuelle forskjellene for psykisk utviklingshemmede er store og mange assosierer diagnosen til personer med større kognitive vansker enn de har selv. Dette kan ha bidratt til at mange som har en lettere grad av utviklingshemning ikke aksepterer å få denne diagnosen, samt at diagnosen kan være potensielt stigmatiserende (SOR, 2014: 96f).

### ***1.3. Formålet med oppgaven***

Lettere psykisk utviklingshemming er en diagnose som det kan være vanskelig å leve med. Som nevnt i litteratur er det en del funksjonstap, som ikke nødvendigvis er synlige, men som skaper utfordringer i hverdagen. Jeg vil derfor forsøke å belyse utfordringer og muligheter, og hvordan jeg som vernepleier kan fremme motivasjon og mestring for å leve et mest mulig ønskelig og normalisert liv for den enkelte. Vi lever i en tid med store krav til produktivitet, kunnskap og ytelse hos den enkelte. Det vil derfor være viktig fremover å sette fokus på at manglende kompetanse og ferdigheter, i kombinasjon med manglende tilrettelegging kan det være vanskelig å leve med. Dette igjen kan bidra til å ekskludere mennesker med lettere psykisk utviklingshemning fra å delta i arbeidslivet.

## **2.0 Problemstilling:**

For å svare på deler av problemstillingen har jeg valgt å forklare om diagnosen lettere psykisk utviklingshemning og betydningen av arbeid. Det er valgt teori som kan gi svar på begrepene, samtidig som det nok er mange flere argumenter som kan brukes.

### ***2.1. Problemstilling for oppgaven:***

«Hvordan kan jeg som vernepleier bidra til at mennesker med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning, opplever mestring i arbeidslivet?»

«How can I as a social educator contribute to help people with a light intellectual disability to get a sense of achievement in working life? »

### **2.1.1. Drøftingsspørsmål**

1. Hvilke utfordringer kan oppstå i arbeidslivet, for personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning?
2. Hvilke utfordringer kan vernepleieren oppleve når han/hun skal bidra til å inkludere personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning i arbeidslivet?
3. På hvilken måte kan tverrprofesjonelt samarbeid bidra til at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning opplever mestring i arbeidslivet?

### **2.2. Begrunnelse og avgrensning av problemstillingen**

Formuleringen av problemstillingen har dannet grunnlag for valg av teorien, og utgangspunkt for drøfting i oppgaven. Diagnosen psykisk utviklingshemning kan deles inn i ulike grader. Mitt fokus gjennom studiet har vært på mennesker med lett utviklingshemning og betydningen av arbeid, og hvordan man skal bli sosialisert i et samfunn som stiller store krav til hvordan vi som mennesker kan være deltakere i felleskapet. Med de tre drøftingsspørsmålene ønsker jeg å belyse sammenhengen mellom personen som har behov for bistand og dette mennesket sine utfordringer, samt de vanskene som kan oppstå i inkluderingsprosessen til et arbeidsliv. Vernepleieren kan møte utfordringer i samarbeid med et menneske med lettere psykisk utviklingshemning, fordi en kan se at det kan være vanskelig å arbeide med å inkludere og samtidig legge tilrette for de vanskene som et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan ha. Relasjoner, nettverk og strukturer er med på å prege det tverrprofesjonelle samarbeidet og velferdstjenestene. Dette er disse faktorer og forutsetninger som bør være tilstede for at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan oppleve mestring i arbeidslivet.

### **2.3. Lettere psykisk utviklingshemning**

Begrepet utviklingshemning er av nyere dato. I følge Stubrud (2001) var evneveike, åndssvake og til dels begrepet psykisk utviklingshemning tidligere betegnelser. Etter hvert ble omtalen, mennesker med psykisk utviklingshemning. Hensikten var å sette mennesker foran begrepet for å ta fokuset bort fra diagnosen. I senere tid har vi mer eller mindre gått bort fra ordet psykisk, og de fleste i dag bruker begrepet; mennesker som har en

utviklingshemning (Stubrud 2001:23). Psykisk utviklingshemning er den medisinske betegnelsen som blir benyttet av helsedirektoratets medisinske kodeverk i dag. Psykisk utviklingshemning er en tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået. Dette kan være kognitive, språklige, motoriske og sosiale ferdigheter. Utviklingshemning kan forekomme med eller uten andre psykiske og somatiske lidelser (ICD-10, F70-F79).

«Tar vi så en gruppe på 100 personer med lett til alvorlig utviklingshemning, vil 75 av dem ha en lett psykisk utviklingshemning, 20 vil ha en moderat utviklingshemning og 5 en alvorlig psykisk utviklingshemning» (Snoek og Engedal, 2000:143). Dette viser at det er mange flere med diagnose lettere psykisk utviklingshemning. Disse menneskene har ikke nødvendigvis en synlig diagnose, og dette kan medføre at de ikke blir fanget opp av tjenesteapparatet. Slik at de kan få nødvendig bistand tidlig i livet. Dette kan medføre at «vi» som tjenesteytere forventer mer av de fordi det kan forveksles med andre vansker. Gradering av psykisk utviklingshemning foretas utifra de kognitive og mentale evnene. Psykisk utviklingshemning er en livslang funksjonshemming, og den er oftest resultat av en diffus hjerneskade. Frontallappene er alltid rammet, de utgjør de fremste delene av hjernen. Frontallappene medfører svikt i grunnleggende oppmerksomhetsfunksjoner. Konsekvensene av hjerneskaden vil ramme oppmerksomhet, hukommelse og det psykomotoriske. Lett utviklingshemning fører ofte til lære vansker i skolen, og det er ofte i skolealder at de intellektuelle begrensinger blir oppdaget. Det kan være vansker å skille lett psykisk utviklingshemning fra lære vansker og atferdsproblemer. Diagnosen er også lite problematisert i faglitteraturen (Tidsskrift for den norske legeforening).

#### **2.4. Betydningen av arbeid:**

Arbeid er vanligvis et gode på grunn av økonomiske og psykologiske goder, samt den sosiale delen. Arbeid gir inntekt, og det skapes tjenester og varer som gir samfunnsdannelse. Den psykologiske delen av arbeidet skaper struktur i hverdagen. Dette skjer gjennom avgrensinger i tid, slik som hjem, fritid og arbeid. Stortingsmelding nummer 9 (2006-2007) skriver blant annet om at grunnlaget for verdiskapingen er høy arbeidsinnsats i samfunnet som helhet. Det står videre at skal vi sikre høy yrkesdeltakelse, lav

ledighet og redusert fattigdom, må det føres en aktiv arbeidslivspolitik som både legger til rette for at arbeidssøkere kommer i arbeid og motvirker utstøting fra arbeidslivet. I dette inngår tilrettelegging for de som av ulike grunner ikke kan delta i det ordinære arbeidsmarkedet (St.meld.nr. nr. 9, 2006-2007).

En av de viktigste psykologiske faktorene ved arbeid er at det skaper muligheter til identitet og selvrealisering. Mestring av aktiviteter og arbeid kan være langt viktigere enn fokusering på helseproblemer og funksjonshemming. «Mennesker med utviklingshemning tillegger arbeidet sosial og kulturell betydning, som prestisje, autonomi, og deriblant tilgang til sosiale nettverk» (Eknes og Løkke 2009:55). Hilde Marie Lithell (2010) skriver blant annet i sin masterstudie at deltagelse i arbeidslivet er en sentral verdi i vårt samfunn. Arbeid har betydning for den enkeltes økonomi, og er med å fremme selvstendighet, tilhørighet og evnen til å mestre eget liv. For mange med psykiske helseproblemer kan det være vanskelig å komme inn på arbeidsmarkedet. Uansett en diagnose eller ikke, kan tilrettelegging av arbeid være viktig (AURA, 2010).

### **3.0 Metode.**

For å forstå og skape mening i hva problemstillingen dreier seg om, er det valgt kvalitative metoder. Ved å tolke den litteraturen som er valgt, blir dette en del av forforståelsen, og er med på å belyse oppgaven. Dalland (2007) skriver at en metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap (Dalland, 2007:83).

#### **3.1. Litteratursøk**

For å belyse problemstillingen er det brukt litteratursøk. Jeg har prøvd etter beste evne å søke frem best tilgjengelig kunnskap i bøker, databaser som oria, bibbys og norad, samt at jeg har googlet søkeord og bøker på nettet. Jeg brukte i begynnelsen Pico- skjema med emneord og tekstord som var relevant for min problemstilling (Vedlegg 1, 2 og 3). Pico-skjemaet har 3 funksjoner, som å formulere spørsmål, identifisere og organisere søkeord og inklusjons- eksklusjonskriterier for utvelgelse av litteratur» (helsebiblioteket.no) Emneordene var blant annet arbeid og lettere psykisk utviklingshemning. Deler av de relevante kildene som kom opp, har jeg brukt videre i oppgaven. Jeg ser i ettertid at jeg burde ha benyttet bistand fra en bibliotekar for å veilede meg i bruk av de ulike databaser.

Fordi de noen av de artiklene som kom opp i høgskolen sine biblioteksider, fikk jeg ikke til å åpne. Jeg valgte derfor å google de samme artikler på nettet. Jeg har heller ikke benyttet godt nok systematisk bruk av Pico- skjemaet og kjernesøk, for å komme frem til besvarelsen av problemstillingen.

Valg av litteraturen er en del av min forforståelse, mine tanker og verdier, og dette er med på å prege hvordan problemstillingen er besvart. Hensikten med litteraturstudiet er å søke i aktuell og relevante fagbøker, fagartikler og nyere forskningsmateriale. De skal bidra til å belyse problemstillingen, og være utgangspunkt for videre drøfting. Litteraturstudie bygger på en hermeneutisk tilnærming. I følge Dalland (2007) betyr hermeneutikk fortolkningslære, og den hermeneutiske spiralen bygger på vekslingen mellom ulike perspektiver. Dette kan forklares med hvordan vi danner en hypotese gjennom det andre har fortolket.

### ***3.1. Min forforståelse***

Den som forstår, forstår alltid ut ifra noe. Vi forstår andre på bakgrunn av våre egne erfaringer, følelser og tanker, for eksempel på bakgrunn av den kulturen vi er en del av. Dette kaller vi for forforståelse (Røkenes og Hanssen, 2002: 153).

I mitt arbeid med mennesker med lettere psykisk utviklingshemning ser jeg at det kan være vanskelig å få ordinært arbeid eller komme ut i tilrettelagt arbeid. Hver tirsdag er jeg med en gruppe yngre damer på tur i regi av vår tjeneste. Hensikten med turdagen er at de skal ha et møtested, komme seg ut, samt være en del av en gruppe. Etter endt tur er det gjerne samtale om dagen og hvordan den har vært. I samtalen kom det frem at deres største ønske var å være selvstendige, delta i grupper som ikke var i regi i form av psykososialtjeneste, «men slik som vanlige mennesker er i». Jeg er da usikker på om vårt gruppetilbud er godt nok, og at målet videre må være å «sluse» de inn i selvgående aktiviteter og/eller arbeid. Samtidig som jeg ser deres utfordringer med å delta i ordinære gruppetilbud. Når tilbudet er der på «vanlig nivå», møter de ikke opp, glemmer både med memoplanner og mobilvarsel. Jeg ser også at det er en utfordring for de å mestre dagliglivets ferdigheter, slik som betaling av regninger, ha system i leiligheten som gjør at det blir mindre kaos både hjemme og i hjernen. Mennesker med en lett utviklingshemning kan være mer

avhengig av at forholdene blir tilrettelagt, enn de fleste av oss. Med bakgrunn i de sårbarhetsfaktorene som følger det å ha nedsatte kognitive evner, kan det være forhold som ikke tar hensyn til begrensningene. Dette kan få uheldige konsekvenser. Min oppfatning er at dette «avhengighetsforholdet» kan bidra til å gjøre dem mer sårbare enn andre mennesker. Samtidig som min for forståelse er at en del mennesker med diagnose lettere psykisk utviklingshemning har vanskelig å godta at funksjonsfallet er del av diagnosen. Dette kan medføre at de velger bort muligheter i arbeidslivet, fordi det er vanskelig å stå i et arbeid som de ikke føler de mestrer.

Mine tanker og min forståelse er også at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning har for lite oppfølging når de starter på en arbeidsplass, og dette medfører at de ikke greier å stå i det over tid. Det er i dag heller ikke lagt til rette for den annerledesheten som det burde. Det er de som mestrer skole, krav og karakterer og de som er «tapere». Det samfunnet som vi i dag lever i, har heller ikke etter min mening rom for det som den usynlige annerledesheten. Hva mener jeg med dette? Jo, det å ha en diagnose lettere psykisk utviklingshemning, vises ikke nødvendigvis i form av fysiske faktorer, men det kan være en del av det å ikke mestre på lik linje med andre med nedsatt funksjonsevne. Dette kan kanskje medføre at samfunnet og arbeidsmarkedet ikke er like åpne for å gi muligheter til å være en del av arbeidslivet, fordi forventningene kan bli for store. Mennesker med lettere psykisk utviklingshemning trenger mer tid og rom for å kunne utføre arbeidsoppgaver på lik linje med andre. Hedlund siterer NOU fra 2005, som skriver at personer med midlertidige funksjonsnedsettelse eller svært milde varianter av svikt i evne eller funksjonsnedsettelse vil ha mer trøbbel med å vinne fram med synspunkter om at diskriminerende handlinger skyldes funksjonsnedsettelsen (Hedlund, 2009:66).

### **3.2. Etikk**

Allerede i problemstillingen kan en si at det er en stigmatiserende faktor; «Hvordan kan jeg som vernepleier bidra til at mennesker med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning, opplever mestring i arbeidslivet?» Problemstillingen kan vise til at samfunnet ikke er klar for gapet det er mellom individets forutsetninger og samfunnets muligheter. Heller ikke jeg, fordi de utfordringene som ligger der, *skal jeg gjøre noe med*. «Straks miljøarbeideren i en situasjon oppfatter og formulerer et etisk formål, blir hun selv den som skal bidra til at formålet realiseres eller ikke» (Lorentzen, 2011: 33). Mine tanker

er at de trenger tilrettelegging for at de skal komme videre i «systemet». Det blir mange utfordringer fra deres ståsted og hvordan «vi» skal tilrettelegge for «de». For å snu på dette må vi kanskje begynne å tenke mer på hvordan samfunnet skal se muligheter for at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning, skal være en ressurs i arbeidsmarkedet? Lorentzen (2011), skriver blant annet at knyttede problemer miljøarbeiderne står overfor til beboeres væremåte, er det vanskelig å løfte blikket og få øye på større sammenhenger (Lorentzen 2011:31). Dermed kan en se at betraktninger ligger på individet, og at man glemmer de store sammenhengene. Lorentzen skriver videre at problemløsning dreier seg om å definere noe som er uønsket, søke etter årsaker, foreslå løsninger, iverksette tiltak og evaluere innsatsen (Lorentzen, 2011:31).

### **3.3. Kildekritikk**

I valg av litteratur, har jeg benyttet meg av teorier som kan besvare problemstillingen. Jeg er bevisst på at valget, kan bære preg av egen forforståelse og mitt menneskesyn på hvordan mennesker med en diagnose lettere psykisk utviklingshemning opplever mestring i arbeidslivet og i hverdagen generelt. Det er benyttet en del litteratur fra SOR (Samordningsrådet for arbeid for mennesker med utviklingshemning) og fra NAKU (Nasjonalt kompetansesenter for utviklingshemning), som jeg anser har tilstrekkelig reliabilitet og validitet. Valget av litteratur, er nok med på å prege hvordan jeg har løst oppgaven. Det er også brukt noe eldre litteratur, dette kan gi noe ukorrekte opplysninger i forhold til nyere forskning som jeg ikke har lest. Jeg har etter beste evne, forsøkt å gjengi all teori som har blitt benyttet i dette studiet korrekt. Noen teorier er skrevet med egne ord, slik at de blir en naturlig del av teksten. En annen kritikk til kildevalg, er at det heller ikke er innhentet forskning og litteratur fra andre land.

### **4.0 Teoridel:**

I dette kapitlet presenteres begreper, teori og tanker som jeg har ansett som relevant for å kunne belyse oppgavens tema og se nærmere på den overordnede problemstillingen. Mestring, motivasjon, gap-modellen, tverrfaglig og tverretatlig samarbeid, overgang fra videregående skole og ut i arbeid er sentrale begreper og temaer i teorien, for å prøve å sette det i sammenheng med drøftings spørsmål. Det er også tatt med myndighetene sitt ansvar og ulike muligheter i arbeidsmarkedsbedrifter.

## **4.1. Mestring**

Hva gjør at vi mennesker kjenner at dette mestrer jeg? Er det fordi andre gir oss tilbakemeldinger som er positive? Eller følelsen av at dette får jeg til? Muligens er det begge deler og flere faktorer som spiller inn, men det viktigste vil være at et menneske kjenner på at en kan håndtere situasjoner og hendelser på en god måte, gjennom både erfaringer, løsninger og tilbakemeldinger fra andre. Skau (2011) sier at vi er sosiale vesener som utvikler seg i samspill med andre, og at de tilbakemeldingene vi får fra andre er med på å utvikle oss som mennesker (Skau, 2011:147). Eknes og Løkke (2009) skriver blant annet at en viktig del av vår selvfølelse er å få anledning til å bruke våre ressurser, utvikle våre evner og bruke vår kunnskap på en måte som gagnar flere enn oss selv.

Gundersen og Moynahan skriver blant annet om at det å bli sett, få positive tilbakemeldinger er viktig. Dette kan bidra til at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan kjenne på tilhørighet, og at de føler at de er viktige i den sosiale settingen (Gundersen og Moynahan 2006:37). Det å være en del av en sosial setting, kan bidra til muligheter, og skape motivasjon til å delta i arbeid og aktiviteter. Dette kan være en del av den personlige utviklingen og følelsen av å mestre. Hvis hver dag er som en følelse av å bevege seg i et «ukjent terreng», vil nok følelsen av å meste utebli. Det som er vesentlig for oss alle er at vi opplever at vi kan noe, uansett evner og forutsetninger. Vi trenger alle noe som vi kan forstå og noe trygt for at dette skal bli en mulighet, og at man er i stand til å fullføre det man har begynt med. Psykiateren R. S. Lazarus sier om mestring; «Når våre viktige verdier eller mål blir utfordret, truet eller tilintetgjort, opplever vi en psykologisk stressituasjon. Mennesket vil søke å imøtegå, unngå eller klare denne stressituasjonen på forskjellig vis.» (Norsk helseinformatikk, 2014).

Det å ha en ordinær jobb kan gi mennesker muligheter til å opparbeide seg en bedre selvfølelse og kjenne på mestring. Sosial deltakelse, utvikling, fellesskap og det å få en regelmessig lønn er viktige elementer. Dette kan øke følelsen av å være av betydning, og skape håp om å oppnå en bedre fremtid. «Når mennesker som sliter med sin psykiske helse får spørsmål om hva som er den viktigste motivasjonen til vanlig arbeid er det disse forholdene som blir satt fremst» (Karlson og Borg, 2013: 105f). Varierte og gode dagtilbud er viktig for å klare å gi vedkommende en hverdag som er meningsfull, der personen selv føler at han har et meningsfullt liv. «Brukerens behov skal stå i sentrum, og tilrettelegges



deretter så langt som mulig. Dilemma kan være at vi som hjelpere kan se behov som vedkommende trenger hjelp til, men som de ikke ønsker selv» (Snoek 2010:32).

Lett psykisk utviklingshemming innebærer oftest at personen kan ta hånd om seg selv på en god måte. Personen mestrer mange av dagliglivets ferdigheter som personlig hygiene, matlaging og andre praktiske og huslige ferdigheter. De største problemene oppstår vanligvis med teoretisk skolearbeid, og mange har problemer med å lese og skrive. Mange kan delta i alminnelige samtaler, men de språklige ferdighetene varierer, både når det gjelder å forstå og å uttrykke seg. Mange kan ha en vanlig jobb eller en jobb som er tilpasset personens mestringsnivå (Naku, 2016).

## **4.2. Motivasjon**

Motivasjon er en stor faktor for å lykkes for alle mennesker, uavhengig av diagnose eller ikke. Det blir derfor viktig å jobbe målrettet for å oppleve motivasjon og mestring. Dette kan medføre endret adferd som igjen kan gi endrede miljøbetingelser. De nye miljøbetingelsene kan dermed gi nye erfaringer, og åpne for nye muligheter. Hovedfokuset på prosessen vil være å bryte isolasjon, lære seg sosialisering og fremme mestring og læring (Hutchinson 2010:13). For at jeg som vernepleier kan åpne for mestring, læring og nye muligheter, er det viktig at det gir mening for andre mennesker. «Hvis vi skal legge penger og arbeid i noe må vi være sikre på at det dekker det faktiske behovet hos noen» (SOR, 2015:25). Eknes og Løkke (2009) skriver at en skiller gjerne mellom indre og ytre motivasjon, og at hvis en person gjør en aktivitet på grunn av egen interesse for denne, og hvis denne er belønning nok i seg selv. Er dette indre motivasjon (Eknes og Løkke, 2009:88). Indre motivasjon kjennetegnes altså at det gir mening og tilfredsstillelse til å utføre det en skal gjøre. Et menneske med diagnose lettere psykisk utviklingshemning, kan kjenne på at en ikke har troen på seg selv. Dette kan medføre at en unnlater å delta på grunn av redselen for å mislykkes. Redselen for og mislykkes, kan også ha grunnlag i tidligere negative erfaringer. På den annen side kan det ha med diagnosen å gjøre.

Diagnosen kan skape reguleringsvansker, eller problemer med styring av tanker, følelser og handlinger. Dette medfører vanskeligheter med planlegging, organisering og målrettet atferd. Resultatet kan bli en kaotisk tilværelse der arbeid og sosiale relasjoner rammes (SOR, 2016).

Karlson og Borg (2013) siterer Antonovsky som skriver om «sense of Coherence», som dreier seg om at vi forstår sammenhengen i våre liv. Dette innebærer å forstå den

situasjonen jeg befinner meg i, ha tro på at jeg kan finne frem løsninger, og finne mening i forsøket på å gjøre det (Karlson og Borg, 2013:53). Et sted der mellom disse punktene kan vi alle mennesker muligens finne motivasjon og følelsen av å mestre, og et sted der imellom kan jeg som vernepleier rette min oppmerksomhet, slik at motivasjon og mestring kan oppnås.

### **4.3. Samfunnets krav og den enkeltes muligheter:**

Mennesker med en lett utviklingshemning har ofte innsikt i egne begrensninger og lider under sosial utestengning på lik linje med andre mennesker. Dette kan gi en nederlagsfølelse, som igjen kan føre til depresjoner og angst. «En del personer reserverer seg for å inngå i nære kontaktforhold. De kan ha dårlige erfaringer med kontakt med andre, eller være preget av angst eller depresjon» (Gundersen og Moynahan, 2006:100). Depresjoner og angst kan igjen medføre at de kognitive evnene midlertidig blir forverret, fordi en søker å kompensere for dette.

Avmakt har mange drakter, men gjenkjennes i det enkelte menneske som en følelse av nedstemthet, det å ikke vite hva man skal gripe til, tanker om at det ikke nytter-kort sagt en følelse av oppgitthet (Hutchinson, 2010:17).

Avmakt og frustrasjon kan medføre at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning får påvirket sin sosialisering. Samfunnet vi lever i setter standarden for hva som blir vektlagt som viktig. Derfor kan tiltak som er rettet mot omgivelsene være like sentrale for å fremme funksjon og deltakelse, som å styrke personenes individuelle forutsetninger (Owren og Linde, 2011: 135). Alle har vi drømmer om hvordan vi vil ha det og hva vi ønsker for oss selv i framtiden. Et samfunn som evaluerer etter graden på utdanning og arbeid, hvem man omgås og hvor mange venner man har, kan være med på å sette en standard hvordan vi føler oss. Et menneske med lett utviklingshemning har gjerne skoleferdigheter som en barneskoleelev i femte- sjetten klasse, og vil ofte slite med å leve opp til standarden som er satt. Å realisere seg på lik linje med «de andre» kan derfor være vanskelig. Ulike forutsetninger krever tilpasninger i samfunnet for at de skal ha muligheter for å lykkes. «Uten tilstrekkelige støttetiltak, vil disse barna lett følge seg som tapere, få liten tillit til egen mestring og utvikle lav selvfølelse» (Snoek og Engedal, 2000:141). På den annen side skriver NAKU (2016) om personer med utviklingshemning som er

integreert i vanlig arbeid, og at de har overvunnet de utfordringene som mange andre sliter med.

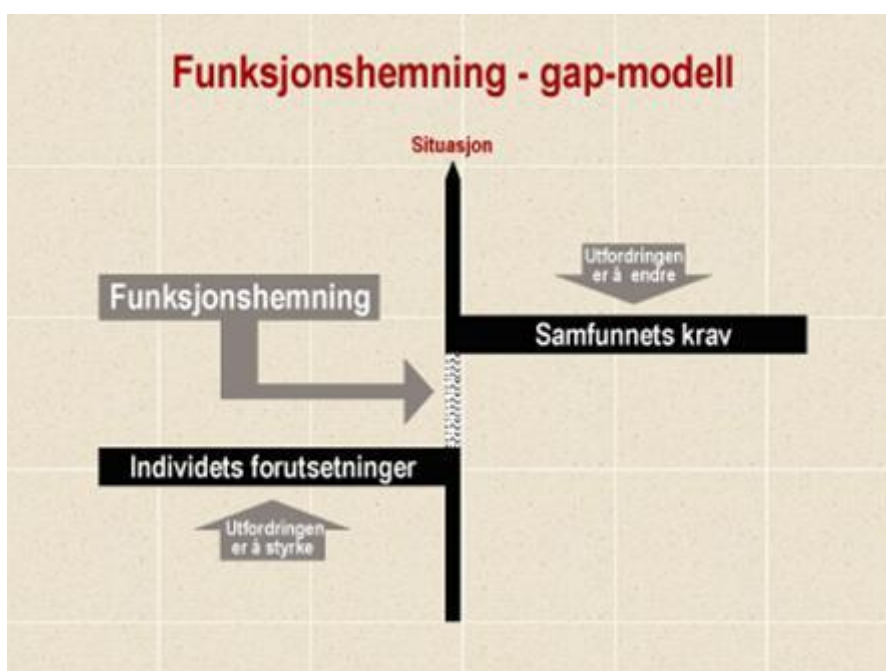
På tross av dette, finnes det likevel noen personer med utviklingshemming som på forskjellige måter har overvunnet barrierene. De fleste har jobber i privat sektor, men noen er også ansatt i kommunale og statlige virksomheter. Variasjonen i tilpasninger er store. Noen har kommet i jobb gjennom ordninger som "arbeid med bistand" eller andre arbeidsmarkedstiltak. Andre har funnet frem til løsninger på egen hånd, eller med hjelp fra familie og nettverk (Naku, 2016).

Samfunnets krav legger også føringer for hvordan jeg som vernepleier kan bidra til at et menneske med lettere psykisk utviklingshemming kan være en deltaker i samfunnet og føle seg verdsatt. Det vil derfor være viktig at gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav, står i samsvar til de mulighetene som finnes. Gap-modellen viser at en funksjonsnedsettelse ikke alltid behøver å føre til en funksjonshemning. Eknes og Løkke (2009) sier at nedsatt funksjonsevne innebærer tap eller skade på kroppsdel eller kroppsfunksjoner av fysisk eller kognitiv art. Funksjonshemningen oppstår først når personen får sin livsførsel begrenset på grunn av gapet mellom personens funksjonsevne og samfunnets tilrettelegging.

De fleste fysiske og sosiale barrierer er menneskeskapte og kan bygges ned. «Et demokratiske samfunn har plass til alle, uavhengig av borgeres forutsetninger. Det handler om å ta høyde for forskjellighet» (SOR). Habilitering og rehabiliteringsprosessen har som mål å minske gapet. Avhengigheten til andre og ytre faktorer i miljøet, vil i habilitering og rehabiliteringsprosessen være avgjørende i forhold til de mulighetene man har for å skape et godt liv for seg selv. Owren og Linde skriver blant annet at målet er å gjøre funksjonsnedsettelsen mest mulig irrelevant ved at det i flest mulige situasjoner tilstrebes en best mulig «match» mellom den enkeltes forutsetninger og omgivelsenes krav (Owren og Linde, 2011:40). I følge en rapport fra doktor filosof Terje Olsen i Nordlandsforskning (2006), er at i Norge er de fleste med utviklingshemming vanligvis i et arbeids- eller aktivitetstilbud, innen varig tilrettelagt arbeid (VTA) eller kommunalt dagsentra. Ifølge statistiske tall som er innhentet fra 2006, er det drøyt 1300 personer med utviklingshemming som har arbeid i en vanlig virksomhet eller bedrift.

Det blir derfor viktig at samfunnet legger til rette for at den enkelte kan ha muligheter til å ha et «vanlig liv», og har fokus på tilrettelegging i samfunnet, slik at funksjonsnedsettelsen kan bli mindre (Helsekompetanse. no.). Gap- Modellen er en relasjonell forståelse av funksjonshemming. Dette betyr å se noe i forhold til noe annet. Målet for faglig arbeid for vernepleieren blir da å bidra til bedre funksjon og mestring. Energiøkonomisering kan begrense gapet, derfor blir det viktig å trene på det som er trenbart. En funksjonsnedsettelse innebærer derimot ikke nødvendigvis opplevelsen av funksjonshindring, så lenge som funksjonshindringen er mulig å gjøre noe med.

Gap- Modell:



Ved å studere modellen blir det tydelig at når man skal jobbe for personer med utviklingshemning er det viktig å jobbe på begge sider av «gapet». Vi må både jobbe for å styrke personen selv, for eksempel gjennom trening på kommunikasjon og dagliglivets ferdigheter, og jobbe for å bygge ned samfunnets barrierer (SOR)

#### **4.4. Utfordringer i tverrprofesjonelt samarbeid**

Samarbeid på tvers av etater er viktig for å kunne tilby mennesker med lettere psykisk utviklingshemning mulighet til å komme seg ut i arbeid. Willumsen, Sirnes og Ødegård (2014) siterer fra regjeringens sine utredninger om helse- og velferdstjenester, at samarbeid blir fremholdt som en viktig strategi for å utforme tjenester med høy kvalitet

(Willumsen og Ødegård, 2014:19). Hvordan man organiserer samarbeidet kan imidlertid variere avhengig av den enkeltes sine behov og målsetting. Samordningsforsøk og sterkere statlig styring via lover og forskrifter kan ha gode intensjoner og gi formelle retter. Som nevnt før i oppgaven regulerer arbeidsmarkedsloven de offentlige tiltakene som skal sikre lav arbeidsledighet og et velfungerende arbeidsmarked. Dette er likevel ingen garanti for at det tverrprofesjonelle samarbeidet vil fungere, slik at det enkelte menneske får muligheter til å delta i arbeidslivet. Brodtkorb og Rugkåsa (2009) skriver om at tverrfaglig samarbeid er en forutsetning for faglig godt arbeid i velferdsetaten. Samtidig som tverrfaglighet kan være krevende å gjennomføre i praksis. Dette kan være på grunn av ulike fagbakgrunner, fokus på ulike sider ved brukerens situasjon, ulike tolkninger, vurderinger og prioriteringer (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:293). Eknes og Løkke (2009) skriver at «blant de største utfordringene i habiliteringsvirksomhet er det å få i stand helhetlige tilbud hvor samhandling, samordning og koordinering mellom nivåer, sektorer og utøvende fagpersoner fungerer» (Eknes og Løkke, 2009:28).

Tid, informasjon og felles forståelse er også en viktig faktor for at et samarbeid mellom ulike profesjoner og etater skal fungere. Ikke minst tid og informasjon som er tilrettelagt for at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning skal forstå hensikten og få mulighet til utvikling gjennom samarbeidet mellom tjenesteytere. Nordnes og Fjelde (2011) skriver at å skape felles forståelse og felles innsikt krever at vi setter av nok tid til å utveksle informasjon, til å lytte og til å sjekke ut at vi forstår hverandre (Owren og Linde, 2011:148f). Når man vet at et menneske med lettere psykiske utviklingshemning har ulike utfordringer med å forstå og bli forstått, er det viktig at den som er nærmest og har mest samarbeid med den som har behov for bistand, er deltakende i samarbeidsmøter. Dette kan bidra til at et menneske med lettere psykiske utviklingshemning har en som kan forklare i etterkant av møtet, samt ha «et øre og en stemme til» som «hjelpemiddel».

Karlson og Borg (2013) skriver om en rekke paradokser. Blant annet om de som er høyest faglig kompetente, er fjernest fra brukerne, samtidig som disse fagpersonene bruker masse tid og energi på å holde andre faggrupper på avstand fra å drive terapeutisk samarbeid om forandring (Karlson og Borg, 2013:172). Dette kan bidra til at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning ikke får de samme mulighetene som de burde ha hatt, fordi vi som tjenesteytere ikke har gode nok kunnskaper og respekt for andre faggrupper, og hva den «andre» kan bidra med. På en annen side kan det som Siv Vangen og Chris Huxham

(2009) sier, at problemer kan oppstå fordi det er som regel ikke til å unngå at noen samhandlingspartnere er mer sentrale enn andre. Det kan medføre at det å håndtere ulikheten mellom de viktigste samarbeidspartnere og de mer perifere blir en utfordring (Willumsen, 2009:83).

Taushetsplikten kan også være en utfordring for å få det tverretatlige og tverrprofesjonelle samarbeidet til å fungere. Åge Brekk (2014) skriver at generelt sett vil samarbeid mellom flere aktører som er organisert i forskjellige etater og på ulike nivåer i velferdstjenestene, være påkrevd for å kunne gi befolkningen best mulige tjenester (Willumsen og Ødegård, 2014:50). Det er derfor nødvendig at det er avklart samtykke til deling av informasjon fra den som har behov for bistand fra flere yrkesgrupper og etater på forhånd. Loven sier at personell i helse- og omsorgstjenesten er pålagt en omfattende taushetsplikt.

Taushetsplikten skal verne om pasientens personvern og integritet og sikre befolkningens tillit til helse- og omsorgstjenesten. Taushetsplikten skal også sikre kvalitet i helse- og omsorgstjenesten (Helsedirektoratet.no).

Det vil derfor være viktig ha etiske vurderinger på hvem samarbeidet skal være til nytte for. Åge Brekk (2014) skriver videre at alt samarbeid må bygge på tillitt og god kommunikasjon mellom yrkesutøvere som er involvert (Willumsen og Ødegård, 2014:50). Det er ikke nødvendigvis riktig at alle tjenesteytere skal delta i møter og vite alt om et menneskes liv. Det kan være mange følsomme opplysninger som en ikke ønsker skal deles med alle. Derfor kan det i noen tilfeller være riktig å dele opp det tverrprofesjonelle samarbeidet i ulike deler. Taushetspliktreglene kan kommuniseres til andre dersom det er gitt samtykke fra pasienten eller brukeren, ved anonymisering av personen, eller etter særlige regler i tjenestelovgivningen. Som oftest er dette knyttet til ivaretagelsen av de oppgavene og hensyn som følger av tjenesteloven selv (Willumsen og Ødegård, 2014:51). Tjenestemottaker og koordinator kan på forhånd ta en vurdering på hva som er nødvendig informasjon for at det skal bli en helhetlig og god tjeneste, som skaper muligheter for utvikling og mestring. «Et problem ved rasjonelle måter å forholde seg til etiske dilemmaer på er at det er vanskelig å vite hvordan man best skal nå frem til felles løsning som grunnlag for handling» (Lorentzen 2011:137). Åge Brekk (2014) sier at en ha som overordnet målsetting at helse – og omsorgstjenesten i landet best mulig skal virke som en enhet, samtidig som det må skje innenfor taushetspliktreglene (Willumsen og Ødegård, 2014:51).

#### **4.5. Overgang fra videregående skole til arbeid**

Skolen skal forberede den enkelte til deltakelse i samfunnet og fremtidig arbeid, og en viktig oppgave er derfor å bidra til at det blir utviklet kvalifikasjoner som er relevante i arbeidslivet. Hvis overgangen mellom den videregående i mye større grad kunne bidratt til at et menneske med utviklingshemning kunne være en bidragsyter i samfunnet, istedenfor en deltaker, vil dette være noe alle vinner på. For mennesker med lettere psykisk utviklingshemning kan det kanskje innebære at de ikke kan følge den ordinære opplæringsplanen fullt ut.

Elevar som ikkje har eller som ikkje kan få tilfredsstillande utbytte av det ordinære opplæringstilbodet, har rett til spesialundervisning. I vurderinga av kva for opplæringstilbod som skal givast, skal det særleg leggjast vekt på utviklingsutsiktene til eleven. Opplæringstilbodet skal ha eit slikt innhald at det samla tilbodet kan gi eleven eit forsvarleg utbytte av opplæringa i forhold til andre elevar og i forhold til dei opplæringsmåla som er realistiske for eleven. Elevar som får spesialundervisning, skal ha det same totale undervisningstimetalet som gjeld andre elevar, jf. § 2-2 og § 3-2 (Lovdata).

Burde opplæringen heller dreie seg om mer om å utføre spesifikke arbeidsoppgaver med mål mot økt selvstendighet etter endt skolegang? Dette er kanskje en påstand som kan bringe frem minner om «gamle dagers tenkemåte», samtidig som det kanskje kunne ha bidratt til at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning hadde bedre muligheter i dagens arbeidsmarked. Trening på arbeidslivsoppgaver er likevel sentralt i forberedelsene til en god overgang til arbeid. Det krever tilrettelegging, og handling, fra alle aktuelle instanser for at det skal være vellykket (SOR). Samtidig som det krever tydelige ansvarsfordelinger, og kunnskap om de ulike instansene som er inne i arbeidet til den som trenger det, både på og utenfor skolen.

Kommunikasjon mellom de ulike partene vil også være en sentral del for at dette skal være vellykket. Røkenes og Hanssen skriver at når vi kommuniserer, skaper, utveksler og avdekker vi mening (Røkenes og Hanssen, 2002:215). Klarer man å kommunisere slik at alle partene er involvert og deltakende, kan sjansene være større for at det tverrprofesjonelle og tverretatlige samarbeidet fungerer optimalt. Dette kan også medvirke

til at et menneske med lettere utviklingshemning kan få en trygg og oversiktlig hverdag, og mulighet til å være en samfunnsnyter på lik linje med alle.

Overgangen fra videregående skole og over i arbeid kan være vanskelig for mange, fordi det tilbudet de får presentert i all hovedsak er et skjermet tilbud hos tiltaksarrangører. Når det gjelder overgangen fra skole til arbeid/dagtilbud for personer med utviklingshemning, så er det uttalt ønske om økt bruk av integrerende tiltak som varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet og arbeid med bistand (SOR). I følge Astero AS som er en arbeidsmarkedsbedrift, kan de gi varig tilrettelagt arbeid, arbeidsplass i skjermet virksomhet og arbeid med bistand. De kan også tilby kvalifisering som (KIA) som kan gi opplæring og kvalifisering for å bygge rett kompetanse mot fast arbeid. Etter lære- og arbeidstiden, vil det bli utstedt attest (Astero).

#### **4.5.1 Myndighetens sitt ansvar**

Arbeidsmiljøloven regulerer de generelle spillereglene i arbeidslivet. Retten til en skriftlig arbeidsavtale, arbeidstid, fysisk arbeidsmiljø og psykososiale forhold, er noen av de saker som reguleres av denne loven. I arbeidsmiljøloven er det også nedfelt et spesifikt forbud mot diskriminering på grunn av funksjonshemming. Kapittel 13 uttrykker et vern mot diskriminering, blant annet på grunn av funksjonshemming (Lovdata).

Når det gjelder arbeid og dagaktivitet er det særlig to lover som er viktige. Det er Lov om arbeidsmarkedstjenester (arbeidsmarkedsloven) og det er Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven).

Arbeidsmarkedsloven regulerer de offentlige tiltakene som skal sikre lav arbeidsledighet og et velfungerende arbeidsmarked. Etter ansvarsreformen har prinsippet vært at sysselsettingspolitikken overfor utviklingshemmede skulle være arbeidsmarkedsmyndighetenes ansvar (St.meld. 67, 1989-87. Ansvar for tiltak og tjenester for psykisk utviklingshemmede). Hensikten har vært å skape størst mulig grad av integrering i det ordinære arbeidslivet og i ordinære arbeidsmarkedstiltak (NAKU, 2016).

Det må være i samfunnets interesse at flest mulig er sysselsatt og kan forsørge seg selv ved egen inntekt. Arbeidsmarkedspolitikken skal legge til rette for at arbeidssøkere kan komme i jobb og gi inntektssikring til personer som midlertidig er uten arbeidsinntekt.

Myndighetene har et også et ansvar for de som ikke kan forsørge seg selv på grunn av arbeidsledighet eller arbeidsuførhet. Dette innebærer et ansvar for å gi inntektssikring til arbeidsledige og personer med nedsatt arbeidsevne. I tillegg har myndighetene et ansvar



for å vurdere behov og tilby aktuelle tjenester og nødvendige tiltak som kan hjelpe arbeidssøkere inn i jobb. NAV (Ny arbeids- og velferdsforvaltning) har ansvaret for gjennomføring av arbeidsmarkedspolitikken (Regjeringen. no).

#### **4.5.2 Muligheter ved arbeidsmarkedsbedrifter.**

Astero AS er en av rundt hundre arbeidsmarkedsbedrifter i Norge. De har arbeidsrettete tiltak som tilbys personer som har fått sin arbeidsevne nedsatt i en slik grad at vedkommende hindres i å skaffe seg eller beholde inntektsgivende arbeid (Astero).

**VTA** – (varig tilrettelagt arbeid) for mennesker som har en uføretrygd, de får bonuslønn og arbeider ved den lokale bedriften i produksjon og salg, eller man kan også jobbe ved en ordinær bedrift hvis det ordner seg for alle parter.

**APS** – (arbeidspraksis på skjermet virksomhet) - dette er for mennesker med fokus på avklaring i forhold til arbeid, og som mottar arbeidsavklaringsstønad. Det blir laget en kontrakt på 6-12 mnd. I disse månedene skal det kartlegges på individuelt nivå- ressurser, behov og ønsker, samt karriereveiledning i gruppe som kan innebære ulike kurs, temadager med fokus på jobbsøknad, cv, kosthold, livsstil og mer.

**AB** - (arbeid med bistand). Dette er for mennesker med sykepenger stønad eller arbeidsavklaringsstønad som er klar for å begynne i arbeid, eller komme tilbake i arbeid. De kan ha behov for å skrive cv eller jobbsøknad og lignende. Alternativt kan det skaffes en arbeidspraksis ute i en bedrift.

**TIA**- (Tilrettelagt arbeid). Tilbud om tilrettelagt arbeid med lønn for personer som har utfordringer med å finne fast arbeid i ordinær virksomhet. Formidling til ordinært arbeid skal vurderes jevnlig

**KIA**- (Kvalifisering). Tilbud om kvalifisering for å bygge mot rett kompetanse mot fast arbeid (Astero).

Arbeid med bistand har blitt slått sammen med oppfølging til ett oppfølgingstiltak med virkning fra 1. januar 2015. Sammenslåingen skal være gjennomført innen utgangen av 2016, men vil foreløpig ikke få konsekvenser for de som deltar på tiltakene. Inntil videre benyttes de eksisterende avtalene om oppfølging og arbeid med bistand (NAKU, 2016).

I 2009 startet attføringsbedriften Prima AS opp prosjektet «Ny jobb!» i samarbeid med Trondheim kommune. Formålet med prosjektet er å gi personer med behov for varig tilrettelagt arbeid individuell hjelp på veien mot en jobb på ordinær arbeidsplass. Siden oppstarten av prosjektet har 53 personer fått tilbud om VTAO gjennom ny jobb. Ved årsskiftet 2011-2012 var 35 personer aktive i prosjektet. Linda Green Baadsvik som er leder for VTAO tiltaket i Prima, sier at "for noen kan overgangen til ordinært arbeidsliv være vanskelig. Selv om de er sterke arbeidstakere hos oss, kan det være vanskelig å henge med sosialt på den nye arbeidsplassen. Da ønsker de seg kanskje tilbake hit hvor de sosialt sett klarte seg bedre" (NAKU, 2016).

## 5.0 Drøfting

Problemstilling: «Hvordan kan jeg som vernepleier kan bidra til at mennesker med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning, opplever mestring i arbeidslivet?»

Til denne problemstillingen har det blitt lagt vekt på tre underspørsmål som kan være viktige i sammenheng med utfordringer som kan oppstå, for at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning skal oppleve mestring i arbeidslivet. For en vernepleier er det viktig å kunne utføre et tverrprofesjonelt samarbeid som er på et personnivå. Det vil si samarbeid mellom personer, for eksempel mellom profesjonelle og/eller mellom profesjonelle og brukere og et organisasjonsnivå, og mellom organisasjoner/tjenester (Willumsen 2009:35).

En fordel kan være å starte tidlig, med informasjon, inkludering og motivasjon for å unngå et stort skille mellom miljø og krav. Mennesker med kognitiv svikt kan ha vansker med krav, slik som skole, arbeidsliv og i den sosiale samhörigheten. Kan vi minke kravene for et menneske med lettere psykisk utviklingshemning, uten at dette føles stigmatiserende og at de likevel skal føle seg inkludert i et vanlig arbeidsliv? Blir læring i energiøkonomisering det beste, eller skal en stille mer krav tilpasset den enkelte? Hva må et menneske med lettere psykisk utviklingshemning bidra med selv, for å komme seg videre? Hva slags betydning har det tverrprofesjonelle samarbeidet, for at dette kan bli en realitet? Kanskje det kan finnes et godt svar videre i min litteraturstudie?

## **5.1. Hvilke utfordringer kan oppstå i arbeidslivet, for personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning?**

Snoek og Engedal (2000) skriver at,

Mange lett psykisk utviklingshemmede er godt tilpasset og klarer seg uten offentlige støtteordninger. De har kanskje hatt noen hjelpetiltak i skolen, men går senere ut av den offentlige statistikken (Snoek og Engedal, 2000:143).

Hvorfor er det slik? Har de fått bedre muligheter, bedre opplæring, eller har de fått håp og troen på at dette er noe jeg mestrer? Karlsson og Borg (2013) skriver om recoverynærende omgivelser. Dette poengterer at noen omgivelser er gode for mennesker og gir næring til vekst, utvikling og håp, mens andre ikke gjør det (Karlsson og Borg 2013:69). Det blir derfor viktig å finne det som inspirerer og gir muligheter for håp, mestring, motivasjon og sosialisering. «Større sosial kompetanse vil åpne muligheter for deltakelse i sosiale sammenhenger som man ellers vil ha vært utestengt fra» (Gundersen og Moynahan, 2006:191)

Det med aksept for at den diagnosen en har fått, kan være vanskelig å forholde seg til. Det kan føles som en meget stigmatiserende diagnose. Dette med stigmatisering og hvordan «de andre» tenker, kan også være en medvirkende årsak til at det kan være vanskelig å få et ordinært arbeid. Fra filmen «møt meg mer» sier intervjuobjektene at de føler at «de andre» at er skeptiske til å være sammen med de, og at de ofte føler seg skuffet gang på gang på grunn av lovnader som ikke blir oppfylt (SOR, 2016). Jarle Eknes skriver i en rapport i SOR, at fra 2017 er det planlagt en navneskifte på diagnosen på grunn av ulik praksis i ulike land. I Norge bruker vi i dag ICD-systemet til verdenshelseorganisasjon, men de legger seg tett opp til DSM – systemet. Etter revisjonen vil det nå bli ICD-11, og da skal det internasjonale navnet være intellectual disability (SOR, 2014). Når den vedtas brukt i Norge, må også vi skifte navn. Betegnelsen Psykisk utviklingshemning går da inn i historiebøkene (SOR, 2014).

Som nevnt kan det å leve med lettere utviklingshemning medføre reguleringsvansker. Det å ikke forstå ulike sosiale settinger og hva som skjer, kan være utfordrende. Stipendiat Steinar Reinertsen skriver at økende krav til kompetanse og raske omstillinger gjør inngangen til det ordinære arbeidsmarkedet smal (SOR, 2016). Mennesker som har fått en diagnose lettere psykisk utviklingshemning, sier at de kan ha utfordringer med å forstå

hvorfor det blir slik og slik. Litteraturen sier at forekomst av depresjon hos personer med psykisk utviklingshemning er særlig høy blant dem med lettere grad av utviklingshemning (Eknes, Løkke med flere 2009:132f). Kan dette være fordi de som har fått diagnosen, synes det er en stor utfordring å leve med den? Eller er det fordi de har utfordringer med å sette ord på følelser/tanker, samt at diagnosen kan føles som et nederlag? Kan dette være en grunn for deres tilleggsvansker, slik som psykiske problemer og utfordringer med å delta i aktiviteter, gruppetilbud og arbeidsliv. I en rapport fra Naku siterer de Anonovsky og Sjøbu (2012) som skriver at,

Å forstå og bli forstått er et grunnleggende behov vi mennesker har. Nedsatt kognitiv funksjon kan innebære utfordringer i å forstå og tolke omgivelsene. Mange med utviklingshemning kan oppleve at omgivelsene er uforutsigbare og kaotiske. De skjønner ikke sammenhengen, hvorfor ting skjer og har kanskje også begrenset mulighet til å påvirke omgivelsene sine. Opplevelse av sammenheng betyr at hendelser i omgivelsene har en viss grad av struktur og forutsigbarhet og er en svært viktig for å ha en god helse (NAKU, 2016).

Som vernepleier må en vite og kunne om hvilke muligheter som er der ute på arbeidsmarkedet. Det er viktig at mennesker gis håp, og at det blir skapt muligheter i samarbeid med både brukeren og andre samarbeidspartnere. Et menneske med lett utviklingshemning kan ha lite tiltro på seg selv og sine ferdigheter. «Selvtilliten og tiltroen på egne ferdigheter kan være svært liten, og pasienten eller klienten stiller seg spørsmålet: Kan jeg virkelig klare dette?» (Dalland, 2010:119). Derfor vil det være av stor betydning at vernepleieren og andre yrkesgrupper kan bidra til at mennesker kan få utnytte sine ressurser og ferdigheter på en best mulig måte. Snoek og Engedal (2000) sier at troen på egen kompetanse og egne ressurser er et viktig virkemiddel for å fremme god helse. Like viktig er det at man kan erkjenne sine begrensinger og være med å på å definere sine hjelpebehov (Snoek og Engedal, 2000:229). Mennesker med lett utviklingshemning har som nevnt en større utfordring med å fortolke og forstå ulike utfordringer i hverdagen. «Psykisk utviklingshemning er en tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå» (ICD-10, F70-F79). Dalland (2010) skriver at følelsen av å ikke mestre de uformelle kravene vil ofte føre til at man unngår situasjoner der man er usikker på samspillsreglene. Jarle Eknes skriver i en rapport fra SOR at;

Miljøets krav er av stor betydning. I Norge går alle barn på skolen, og både som elev og som barn i en omskiftelig verden utsettes man daglig for nye utfordringer. Her blir de adaptive ferdighetene stadig satt på prøve. Så snart man har lært seg en

ting, må man lære seg nye ting. Som voksen trenger ikke livet være så fullt av læringsutfordringer. Man kan for eksempel ha arbeid og fritidsaktiviteter som stort sett gir de samme utfordringene dag etter dag, og dermed god anledning til å mestre dem godt (SOR, 2014).

Dette kan vise at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan stå i et arbeid og greie dette godt, bare mulighetene er tilstede. For å oppnå dette vil det være viktig å fremme den enkeltes ressurser, gjennom å gi tilrettelagt informasjon, læring og opplysning, og gjøre hverdagen håndterbar. Eknes og Løkke (2009) skriver at i tillegg blir det viktig at tjenesteytere griper og skaper muligheter for at tjenestemottakere kan få øvelse i å ta egne valg og beslutninger (Eknes og Løkke, 2009:23). Samtidig som de blir forklart at vi alle har begrensinger som vi må lære å leve med. Mennesker med utviklingshemning må også lære å forstå seg selv i den situasjonen de er i, og finne meninger i sine liv. «Tilnærmingen krever en bevisst holdning både til egen rolle og til hvordan en ser på og handler i forhold til de brukerne en skal betjene» (Askheim, 2003:167). På den andre siden viser det seg som beskrevet fra attføringsbedriften Prima AS og deres prosjekt «Ny jobb», at endel av arbeidstakerne ønsket seg tilbake fra det ordinære arbeidsmarkedet til arbeidsmarkedsbedrifter. De opplevde at de klarte seg bedre sosialt ved den tilrettelagte arbeidsplassen. Dette kan vise at den sosiale delen er av stor betydning for den enkelte i arbeidet. Samtidig kan en se at hvis miljøets krav blir for stort, kan det være vanskelig å stå i et ordinært arbeid. Ifølge i en rapport fra SOR viser det seg at «Ordinært arbeid ga en større arbeidstilfredshet enn skjermet arbeid, mens skjermet arbeid skåret høyere på psykisk velvære blant personer med utviklingshemning» (SOR).

## ***5.2. Hvilke utfordringer kan vernepleieren oppleve når han/hun skal bidra til å inkludere personer med diagnosen lettere psykisk utviklingshemning i arbeidslivet?***

Vernepleieren og andre tjenesteytere kan oppleve at det å motivere og skape muligheter kan være utfordrende. Både på grunn av samfunnets krav og hvordan det er lagt tilrette for at et menneske med lettere utviklingshemning kan være i arbeid. På den andre siden kan et menneske med lettere psykisk utviklingshemning ha reguleringsvansker og vansker med å godta at diagnosen kan medføre utfordringer i hverdagen. Dalland (2010) skriver at,

det kan være tilfeller der den lærende har større kapasitet og muligheter enn forventet; da kan vurderingen gi grunnlag for å øke innsatsen. Men det kan også skje at begrensningene er større enn forutsett. Da må forventningene tilpasses de nye erfaringene (Dalland 2010:148).

Erfaringsmessig kan det å tilrettelegge for mye være med på å skape frustrasjon og irritasjon, fordi ønsket om å greie seg selv og være et selvstendig individ står sterkt. Det at «vi skal erobre deres liv», med løsninger og forslag til hvordan de skal «fikse» sine liv, kan bidra til tilbaketrekking. Det blir så enkelt og så vanskelig, for meg å ikke erobre «deres» verden med mine mål, løsninger og min problemforståelse. Askheim og Andersen(2001) skriver i en fagartikkel at man ikke kan ta for gitt at ethvert individ vil betrakte økt mestring av dagliglivets ferdigheter som veien til lykke (Askheim og Andersen, 2001: 31). Vi trenger alle å gjøre våre erfaringer, og mange ganger innebærer dette å «gå på trynet» i flere sammenhenger. Vi som tjenesteytere må derfor komme med informasjon istedenfor løsninger, og gi informasjonen mening og legge den frem forståelig. Lorentzen (2011) skriver at man kan imidlertid tilføre ny retning, gjøre den andre oppmerksom på andre måter å gjøre noe på, tilføre informasjon, formidle alternativer. Han skriver videre at i endringsarbeid må man med andre ord være opptatt av hva den andre er opptatt av- se hvorledes den andre lever i tilværelsen, prøver å ordne opp for seg og ta seg frem best mulig (Lorentzen 2011:65). Nordnes og Fjelde (2011) støtter dette når de skriver at målet ikke er å endre vedkommendes oppfatning i noen bestemt retning, men at han skal få økt sin forståelse, sitt handlingsrom og sine valgmuligheter (Owren og Linde, 2011:148).

Som vernepleiere må vi som nevnt i Gap modellen, arbeide for å styrke personen selv, samtidig som vi må jobbe for å bygge ned samfunnets barrierer. Det å ha en rolle på begge sider kan være en stor utfordring, og man ser at barrierene i samfunnet kan bidra med store utfordringer. NAKU skriver i en rapport fra 2016 at,

det er et stort behov for å fornye og styrke innsatsen når det gjelder å sikre utviklingshemmedes mulighet til å delta i arbeidslivet. Her kreves det en åpen, løsningsorientert og samlendende prosess, hvor mange arbeidslivs- og samfunnsaktører inviteres med. Vi i NAKU foreslår en ”tenketank” etter en dansk modell, en tankesmie hvor sentrale personer og aktører fra næringslivets, politikere, forvaltningen og brukerorganisasjonene samles og sammen finner aktuelle løsninger (NAKU, 2016).

Som vernepleiere og andre tjenesteytere må vi vite hvilke muligheter som finnes der ute, og kunne «selge dette videre» til de som har ønsker og behov for det. Samtidig som vi som vernepleiere eller andre tjenesteytere arbeider med at samfunnet må møte de utfordringene som mennesker med lettere psykisk utviklingshemning har. Motivasjonsarbeid kan være et utfordrende tema, fordi de arbeidsmarkedsbedrifter som finnes, kan føles stigmatiserende. Mange har tanker om å være i ordinært arbeid, uten noen form for bistand.

Arbeid med bistand er et arbeidsmarkedstiltak som skal hjelpe yrkeshemmede arbeidssøkere med et arbeid innenfor det ordinære yrkeslivet. Ordningen innebærer opplæring på arbeidsplassen med en personlig tilrettelegger. Prinsippet er opplæring i tilknytning til den konkrete arbeidssituasjonen. Deltakere får individuell opplæring og tilpasning av arbeidsoppgaver over relativt lang tid. Etter hvert som man blir mer selvstendig i jobben, trappes bistanden gradvis ned (NAKU,2016).

På den andre siden kan det erfaringsmessig være vanskelig å motivere til arbeid hvis en allerede har en uføretrygd. Det kan komme kommentarer om at det er grunner til at en har en uføretrygd, og at en dermed ikke er i stand til å jobbe. Det er i dag heldigvis større mulighet for å inneha en uføretrygd og samtidig være i arbeid. Det er blitt enklere å kombinere uføretrygd og arbeid etter at de nye reglene trådte i kraft 1. januar i 2015. Det nye regelverket er ment å motivere flere med uføretrygd til å arbeide så mye de kan, samtidig som uføretrygden er en varig ytelse hvor arbeidsinntekt ikke medfører at uføregraden blir redusert (Virke, 2015).

Det å sikre overgangene mellom skole og arbeid, og starte tidlig vil være en viktig faktor for å unngå at en ikke «ønsker seg bort fra arbeidslivet». Samtidig som mennesker med lettere psykisk utviklingshemning, må få tid og mulighet til lenger opplæring i arbeidsoppgaver. Samfunnet generelt må også gi de større handlingsrom til dette. Vi som vernepleiere eller andre tjenesteytere må derfor være aktører som kan gi informasjon og veiledning, slik at dette kan bli en mulighet. Samtidig som vi må inn over oss at den viktigste aktøren i dette arbeidet er mennesket som har behov for bistand. Det er denne personen selv som best kan bidra til reell innflytelse, og at veiledningen er i tråd med hans eller hennes evner, forutsetninger og ønsker.

### **5.3. På hvilken måte kan tverrprofesjonelt samarbeid bidra til at mennesker med lettere psykisk utviklingshemning opplever mestring i arbeidslivet?**

Det vil være viktig at vernepleiere og flere yrkesgrupper har et samarbeid for å sikre overganger for de menneskene som har behov for bistand for å komme seg ut i arbeid. Samarbeid med ulike instanser vil kunne løse utfordringer. «Det tverrfaglige teamet innebærer en erkjennelse av at mange oppgaver ikke lar seg løse av en enkelt yrkesgruppe alene» (Dalland, 2010:154). Tverrprofesjonelt samarbeid er et vanskelig felt, og for at tjenestene skal være helhetlige, må de ulike delene fungere sammen (Repstad, 2004:76). Dette ser en utfordringer med i daglig arbeid hvor ulike tjenester skal samarbeide om samme tjenestemottaker. Det er et krav om samarbeid slik at tjenestene skal være individuelt tilpasset tjenestemottaker. Samtidig som en kan se at de ulike deltjenestene har ulik oppfatning om hva tjenestemottaker har behov for, samt ulike forventninger av tjenestemottaker. Derfor vil det være viktig at en skaper en felles forståelsesbakgrunn. Fordi det innebærer at fortolkningsrammen, vurderinger og prioriteringer er felles for teamet og for den som skal ha nytte av samarbeidet. Willumsen (2009) skriver at;

Det er imidlertid fare for at bidragene kan være noe for like, noe som kan medføre at dynamikken i samarbeidsprosessen blir mindre. Samtidig kan det være en fare for at bidragene blir så forskjellige at det blir vanskelig å integrere dem, og at samarbeidet kan bryte sammen (Willumsen, 2009:26).

Det å anerkjenne hverandre sin kompetanse, kan bety at det profesjonelle samarbeidet har en overlappende kommunikasjon. «Det er viktig å anerkjenne at bidragene fra ulike profesjoner og tjenester er forskjellige, samtidig som målet er at de skal integreres etter brukers behov (Willumsen, 2009:24f). Hvorfor har dette så stor betydning for samarbeidet? Brodtkorb og Rugkåsa (2009) sier at å kunne se enkeltmenneskets livssituasjon i lys av hendelser og samspill mellom ulike nivåer er en forutsetning for profesjonalitet som omsorgsutøver (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:292). Samhandlingen i en tverrprofesjonell og tverretatlig samarbeid bør være en dynamisk veksling mellom fagpersonen og tjenesten som ytes. Det blir derfor viktig å finne balanse mellom de ulike bidragene og integrering av tjenestemottaker og tjenesteytere. Vi beveger oss mellom diskusjoner, refleksjoner, forhandlinger, maktkamper og konflikter. Samtidig finner vi



muligheter og løsninger, og utvikler tillit i prosessen, kanskje det er dette som er samarbeidets kunst? (Willumsen, 2009:26).

Tidlig intervensjon vil være viktig for å unngå at fortvilelse, ensomhet og depresjoner som gjør det vanskelig å komme seg videre. For å kunne bistå mennesker med lett psykisk utviklingshemning ut i arbeidslivet, vil det være ønskelig med samarbeid mellom skole og eventuelle bedrifter eller arbeidsmarkedsbedrifter, før eleven går ut av den videregående skolen. Individuell plan som arbeidsverktøy kan bidra til å sikre overganger og medvirke til tidlig intervensjon. Planen kan være med på at tjenesteområder og forvaltningsnivåer, blir ivaretatt for et menneske med lettere utviklingshemning.

Forskning og erfaring har vist at individuell planlegging ikke bare handler om tjenester. Det kan handle om opprydding, strategier for å utløse ressurser og om å skape tilgjengelighet og støtte i tjenestemottakerens omgivelser (Helsedirektoratet, IP 2010).

Så blir det viktig at «eieren» av planen forstår hensikten og nytten av å ha en individuell plan. Antonovsky (2012) sier blant annet at begripelighet er der man forstår hva som skjer i situasjonen, og at det er håndterbart i den betydningen at det er mulig å finne løsninger og inneha de ressursene som er nødvendige. Det er ikke forskningsbelegg for å hevde at samarbeid alltid er bra, fordi et velfungerende samarbeid er vanskelig å få til og utfallet kan være tvilsomt. Det vil derfor være viktig at eieren av planen ser og har en gevinst av dette, og at de rette forutsetninger er tilstede (Willumsen, 2009:28). For noen mennesker kan det være det beste å ha en tjenesteyter som hun eller han får en god relasjon til, og at det blir jobbet utifra der. Det å møte et helt tjenesteapparat og snakke om sitt liv når det ikke er ønskelig, kan være provosende og kan medføre at det skaper unngåelse.

## **6.0 Refleksjon og Konklusjon:**

Ifølge den tidligere nevnte rapporten fra filosof doktor Terje Olsen fra 2006, er det svært få med diagnose utviklingshemning, som har noe som ligner på ordinære lønnsbetingelser. De aller fleste fortsetter å ha full uførepensjon. Han skriver videre at uførepensjonen blir på en måte både og, fordi den sikrer de materielle livsbetingelser. På den annen side definerer den mottakeren ut av det ordinære arbeidsmarkedet. I praksis blir uførepensjonen et slags lønnsbidrag som gjør det lettere å skaffe en jobb, samtidig som lønnen er så lav at

den signaliserer at vedkommende ikke passerer som ordinær arbeidstaker. Det er dette dilemmaet disse personene er stilt overfor i forsøket å normalisere sin situasjonen på arbeidsmarkedet (Olsen, 2006:5). På den andre siden igjen viser litteraturen at arbeid er av stor betydning for selvbilde og identitetsbygging, og dette blir en viktig faktor videre fremover for alle mennesker, ikke minst de med utfordringer i hverdagen (Eknes og Løkke, 2009)

For å sikre inntekt kan en uføretrygd muligens være riktig for endel mennesker og dermed unngå fattigdom. Stipendiat og nevropsykolog Marianne Løvstad skriver at pasienter med skader i frontallappene, som utgjør de fremste delene av hjernen, har svikt i grunnleggende oppmerksomhetsfunksjoner (UIO: Psykologisk institutt, 2012). Dette kan være en grunn til at en del med lettere psykisk utviklingshemning, kan ha vansker med å være i ordinært arbeid, og at det derfor blir viktig å sikre deres inntektsbehov med en uføretrygd. En uføretrygd blir også regnet som fast inntekt og gir dermed mennesker med lettere utviklingshemning muligheter for å skaffe seg egen bolig. Som nevnt har myndighetene også et ansvar for de som ikke kan forsørge seg selv på grunn av arbeidsledighet eller arbeidsuførhet. Dette innebærer et ansvar for å gi inntektssikring til arbeidsledige og personer med nedsatt arbeidsevne.

Stortingsmelding nr. 40 (2002-2003) skriver at, «arbeid er den viktigste faktor for gode levekår. Høyere utdanning øker vesentlig mulighetene for at personer med nedsatt funksjonsevne skal få jobb sammenlignet med den øvrige befolkningen». Når vi vet at det er vanskelig å komme på et nivå hvor en kan ta en høyere utdanning, kan dette medføre store utfordringer for et menneske med lettere psykisk utviklingshemning. Det kan føles uoppnåelig å få en bra nok jobb, når det er utdanningen som legger føringen for de gode levekårene. Så blir det viktig at en heller satser på og ser nytten og gleden av arbeidet man gjør, uavhengig av om man har tatt en høyere utdanning eller ikke.

Hvis en skal komme med en forsiktig konklusjon ser en at å ha noe fast i hverdagen er noe av det viktigste for oss alle. Dette med trygge og forutsigbare rammer er viktig for alle mennesker, og ikke minst for de som har utfordringer med å være en del av de ordinære aktiviteter og i arbeidsmarkedet. Så kan en se at gjennom mestring, motivasjon og forutsigbarhet kan det være mulig å skape sosialt velvære, og dermed åpne for nye muligheter. Som nevnt tidligere fra attføringsbedriften Prima AS og deres prosjekt «Ny

jobb», var det noen som ønsket seg tilbake fra «Ny jobb» prosjektet, fordi de sosialt hadde det bedre på den varig tilrettelagte arbeidsplassen (NAKU, 2016). Som nevnt i mitt kapittel om forforståelse, skriver jeg om at jeg er usikker på om gruppetilbudet som deltakerne på min arbeidsplass er en del av, er godt nok. Så får en ta med videre at målet for sosialt arbeid i grupper, kan være forebygging og avhjelping av problemer for de involverte. Linde og Nordlund (2006) siterer FO (Fellesorganisasjonen for vernepleiere, sosionomer og barnevernspedagoger) som skriver at miljøarbeid er systematisk tilrettelegging av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet for å oppnå personlig vekst og utvikling hos den enkelte bruker (Linde og Nordlund 2006:22).

Det tverrprofesjonelle og tverretatlige samarbeidet kan være en viktig faktor i mestringsprosesser. Vi som vernepleiere skal legge til rette for og planlegge et utformet tjenestetilbud, der vi trekker inn aktuelle tjenesteutøvere til enhver tid. Dette kan bidra til at et menneske med lettere psykisk utviklingshemning kan være en borger på lik linje med andre, og unngå at de kommer i en outsiderposisjon. For at bedrings- og mestringsprosesser kan utvikle seg blir det viktig at samarbeidet går i over lengre tid (Karlson og Borg, 2013:170f).

Kanskje kan et nytt diagnosenavn bidra til at det blir mindre stigmatiserende, og at dette vil være et steg i riktig retning. Eknes skriver i en rapport fra SOR (2014) at i løpet av 2017 vil diagnosen lettere psykisk utviklingshemning endre navn, og at det blir befriende med en ny betegnelse. Så må vi ha en bevissthet rundt begrepene som gjør at ikke betegnelsen raskt blir negativt ladet igjen (SOR, 2014). På den annen side vil det være som litteraturen sier at personer med lettere psykisk utviklingshemning har noen flere utfordringer som de må leve med. Eknes (2014) skriver at begrepet adaptive ferdigheter handler om tilpasninger til gjeldende kulturers standarder innen kommunikasjon, selvhjelpenhet, boferdigheter, sosiale og mellommenneskelige evner, bruk av offentlige tjenester, selvregulering, funksjonelle akademiske evner, arbeid, fritid, helse og sikkerhet. Tilpasning er et relativt begrep (SOR, 2014). Lorentzen (2008) skriver at vi alltid må vurdere individuelle forutsetninger og samfunnets krav når vi diagnostiserer. Vi kan kanskje si at biologien legger noen forutsetninger, men at miljøet kan skape muligheter. Det vil derfor være viktig at samfunnet gir mennesker med lettere psykisk utviklingshemning muligheter til å være i arbeid. Samtidig som det er tatt hensyn til de utfordringenes de har, uansett diagnosenavn.

## Referanseliste:

Antonovsky, Aaron (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal.

Askheim, Ole Petter og Jan Andersen (2001). *Fra trening til myndiggjøring: Har vi en vernepleierutdanning i utakt med seg selv?* Oslo: Embla nummer 7.

Askheim, Ole Petter (2003). *Fra normalisering til empowerment. Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Astero. *Nye Muligheter*.

<http://astero.no/index.php/om-pss> (lest 30/3-16).

Brodtkorb, Elisabeth og Marianne Rugkåsa (2009). *Mellom mennesker og samfunn. Sosiologi og sosialantropologi for helse- og sosialprofesjonene*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag AS.

Dalland, Olav (2007). *Metoder og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dalland, Olav (2010). *Pedagogiske utfordringer for helse- og sosialarbeidere*. 2. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Eknes, Jarle. SOR (2014). *Hva er utviklingshemning?*

<http://www.samordningsradet.no/nyheter2.cfm?pArticleId=40427&pArticleCollectionId=4205> (lest 9/3-16).

Eknes, Jarle og Jon A. Løkke (2009). *Utviklingshemning og habilitering. Innspill til habiliteringsprosessen*. Oslo: Universitetsforlaget.

Eknes, Jarle, Trine Lise Bakken, Jon Arne Løkke, Ivar Mæhle (2008). *Utredning og diagnostisering. Utviklingshemning, psykiske lidelser og atferdsvansker*. Oslo: Universitetsforlaget.

Gundersen, Knut og Luke Moynahan (2006). *Nettverk og sosial kompetanse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Hedlund, Marianne (2009). *Funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.

Helsebiblioteket.no. *Litteratursøk*.

<http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/lage-og-oppdatere-fagprosedyrer/litteratursok#En> (lest 21/4-16).

Helsdirektoratet.no. *Taushetsplikt*.

<https://helsedirektoratet.no/taushetsplikt> (lest 2/5-16).

- Helsedirektoratet. no. *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuellplan og koordinator. Om individuellplan og koordinator-formål og rettigheter.*  
<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/seksjon?Tittel=om-individuell-plan-og-8179> (lest 9/3-16).
- Henriksen, Jan-Olav og Arne Johan Vetlesen (2000). *Nærhet og distanse. Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker.* 2.Utgave. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Hutchinson, Gunn Strand (2010). *Samfunnsarbeid. Mobilisering og deltakelse i sosialfaglig arbeid.* 3. utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Karlsson, Bengt og Marit Borg (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lithell, Hilde Maria (2010). *Betydning av arbeid og aktivitet for unge mennesker med psykiske helseproblemer: en kvalitativ undersøkelse hos Keops kurs og arbeidssenter.* AURA. Universitetet i Agder  
<http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/138802> (lest 16/4-16).
- Lorentzen, Per (2011). *Ansvar og etikk i miljøarbeid.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Lovdata. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern. (Arbeidsmiljøloven).  
[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL\\_13](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL_13) (lest 14/4-16).
- Lovdata. Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringslova).  
[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61#KAPITTEL\\_5](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61#KAPITTEL_5)
- Løvstad, Marianne (2012). *Komplekse problemer etter hjeneskade skyldes svikt i grunnleggende oppmerksomhetsfunksjoner.* UIO psykologisk institutt. Det samfunnsvitenskapelige fakultetet.  
[http://www.sv.uio.no/psi/forskning/aktuelt/arrangementer/disputaser/2012/lovstad\\_marianne/presse.html](http://www.sv.uio.no/psi/forskning/aktuelt/arrangementer/disputaser/2012/lovstad_marianne/presse.html) (lest 25/2-16).
- NAKU (2016). *Arbeid med bistand.*  
<http://naku.no/kunnskapsbanken/arbeid-med-bistand> (lest 16/4-16).
- NAKU (2016). *Arbeid og dagaktivitet: Lovverk og statlige føringer.*  
<http://naku.no/kunnskapsbanken/arbeid-og-dagaktivitet-lovverk-og-statlige-f%C3%B8ringer> (lest 16/4-16).
- NAKU (2016). *Arbeid, sysselsetting og aktivitet.*  
<http://naku.no/kunnskapsbanken/arbeid-sysselsetting-og-aktivitet> (lest 16/4-16).
- NAKU (2016). *Den medisinske diagnosen psykisk utviklingshemning.*  
<http://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-psykisk-utviklingshemning> (lest 15/4-16).
- NAKU (2016). *Diagnose: klassifikasjoner.*  
<http://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-klassifikasjoner> (lest 30/3-16).

NAKU (2016). *Prima AS og prosjektet Ny Jobb! Varig Tilrettelagt arbeid i ordinære bedrifter (VTAO)*.

<http://naku.no/kunnskapsbanken/varig-tilrettelagt-arbeid-vtao-eksempler-ordin%C3%A6rt> (lest 15/4-16).

NHI.NO Norsk helseinformatikk (2014). *Å dele en krise i livet- Mestring*.

<http://nhi.no/pasienthandboka/sykdommer/kreft/mestring-1882.html> (lest 21/4-16).

Olsen, Terje (2006). *En helt vanlig jobb? En studie av utviklingshemmede i arbeidslivet*. NORDLANDSFORSKNING NF- rapport nr. 6/2006

<http://www.nordlandsforskning.no/publikasjoner/en-helt-vanlig-jobb-en-studie-av-utviklingshemmede-i-arbeidslivet-article281-152.html> (lest 21/4-16).

Owren, Thomas og Sølvi Linde (2011). *Vernepleiefaglig teori og praksis-sosialfaglige perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.

Rammeplan for vernepleierutdanningen (2005).

Repstad, Pål (2004). *Dugnadsånd og forsvarsverker. Tverretattlig samarbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

Regjeringen.no (2015). *Arbeidspolitikkenes ansvarsområder*.

<https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmarked-og-sysselsetting/innsikt/den-norske-arbeidsmarknaden/institusjoner-og-organisering/ansvarsfordeling/id86901/> (lest 01/04-16).

Regjeringen. no. Stortingsmelding nummer 40 (2002-2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/?ch=1&q=> (lest 17/4-16).

Regjeringen.no. Stortingsmelding nummer 9 (2006-2007). *Arbeid, velferd og inkludering*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-9-2006-2007-/id432894/> (Lest 12/5-16).

Røkenes, Odd Harald og Per Halvard Hanssen (2002). *Bære eller bryte. Kommunikasjon i arbeid med mennesker*. 3. utgave. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Snoek, Jannike Engedal og Knut Engedal (2000). *Psykatri. Kunnskap. Forståelse. Utfordringer*. 3. utgave. Trondheim: Akribe Forlag.

SOR. *Aktivitet og mestring- Et læringsprogram i hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi*.

<http://kurs.helsekompetanse.no/hverdagsrehabilitering/43138> (Lest 9/3-16).

SOR (2012). *Arbeid og utviklingshemming - De gode eksemplers makt*.

<http://www.samordningsradet.no/nyheter2.cfm?pArticleId=29467&pArticleCollectionId=4205> (lest 29/3-2016).

SOR. *E- Lærings kurs. Aktivitet og mestring.*  
<http://kurs.helsekompetanse.no/inkludering/hea> (lest 30/3-16).

SOR (2016). Film. *Møt meg mer.*  
<https://www.youtube.com/watch?v=-btINytk6tw> (lest 9/3-16).

SOR Rapport 6 (2014).

SOR Rapport 1 (2015).

Stubrud, Leif Hugo (2001). *Utviklingshemming i et økologisk perspektiv.* Oslo: Universitetsforlaget.

Tidsskrift for den norske legeforening. *Psykisk utviklingshemning- hvordan stilles diagnosen.* <http://tidsskriftet.no/article/1644750> (Lest 17.02.2016).

Virke Hovedorganisasjonen (2015). *Sammen for et arbeidsliv som virker.*  
<http://www.virke.no/virkehjelperdeg/juridiskbistand/juridiskefagartikler/Sider/Uf%C3%B8retrygd-kombinert-med-arbeid-.aspx> (lest 2/5-16).

Willumsen, Elisabeth (2009). *Tverrprofesjonelt samarbeid.* Oslo: Universitetsforlaget.

Willumsen Elisabeth og Atle Ødegård (Red.) (2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid-et samfunnsoppdrag.* Oslo: Universitetsforlaget.

# Vedlegg 1

	Hvorn	Hva	ORIA	Pico skjema.
N	<p>deltare psykisk utviklingshem. Sosialisering</p>	<p>En helt Uvanlig jobb. Terje Olson</p> <p>Nettverk og Sosial kompetanse</p> <p>Knut Gundersen</p> <p>Søke 16/9-15</p> <p>Arb. betydning for utentilte</p> <p>Line Karin Kjekshus</p>	<p>En rapport Det barskolelige, men vidtga samarbeidet (Aune og Midje).</p> <p>Granser og begrensinger (Farneason, Vidar Steen)</p> <p>(Karl Ellingsen)</p> <p>Norad</p>	<p>Saasen Rancie (Integrering - Inkludering)</p> <p>Tidsskrift</p> <p>Stadheim, Ann Cathrin</p> <p>(prosjektet: inkludering gjennom</p>
E		<p>Sakelyst på arbeidslivet</p> <p>Kari Inge Terum og Ansel Hatland. Bok i PDF versjon</p>	<p>Nærast ved enden av bordet?</p> <p>Ungdomsskole elever med lette utviklingshemning</p> <p>(Sigstad, Hanne Marie Høybråten).</p>	<p>Samhandling, aktivitet og deltakelse, en helt Uvanlig jobb.</p>



## Vedlegg 2

	<u>NORART</u>
☺	Nederst ved enden av bordet (Karl Ellingsen).
	Ungdomsskoleelever med litt psykisk utviklingshemning (Sigstøl, Hanne Marie Høybråten).
☺	Integrering - Inkludering Tidsskrift Stadheim, Anne Cathrin Prosjektet Inkludering gjennom samhandling, aktivitet og deltakelse, en helt vanlig jobb.
	Det vanskelige, men viktige samarbeidet (Aune, Karin Ellingsen).
	haget søkeord på sosialisering
☺	
☺	

### Vedlegg 3

ORIA

En helt vanlig jobb - Terje Olsen.

Nettverk og sosial kompetanse Knut Gundersen.

Arbeidets betydning for identitet  
Line Karin Kjekvik

Søkelys på arbeidslivet  
Kars Terje Terum og Aksel Hatland  
Bok i PDF-versjon.

En rapport: Det vanskelige, men viktige  
samarbeidet (Aune og Midjo).

Grenser og begrensinger (Farøasen, Vidar Steen).  
~~Karl Ellingsen~~

No