

NÅR PÅRØRENDE FÅR EN STEMME

Et partsindlæg af de pårørende til børn med handicap, om deres oplevelser i samarbejdet med Center for børnehandicap og autisme i Randers Kommune.

Henrik Manero Hald – 20182111

Julia Közle Præstmann Olsen – 20186522

Anslag – 190.479

**Kandidat speciale 2020 – Socialt arbejde
Vejleder – Janne Seemann
Aalborg universitet**

ABSTRACT

The number of children born with a disability is increasing. There are several factors that play into this relationship. Figures from the Social Research Institute confirm that the survival rate of children born prematurely and of low birth weight, and thus with an increased risk of disability, has an impact on this development. Also, more newborns with congenital heart malformations survive, more children survive cancerous diseases and brain tumors, and more children are born by parents with active drug or alcohol abuse, which naturally also affects the number of children with disabilities (SFI2012).

There are currently no precise number for how many children are born with a permanent disability. This is partly due to the fact that a large proportion of these children are only diagnosed after birth. On the other hand, it is evident that the number of children who are diagnosed with a physical or mental disability during their childhood is greatly increasing. Several children and adolescents are diagnosed with ADHD, anxiety, various disorders in the autism spectrum, eating disorders, etc. The number of children diagnosed with a disability causes a natural pressure on the municipalities, with parents and relatives pressing to ensure that their children receive the necessary help and support. This, in conjunction with the fact that, during this period, the municipalities have been met by the demand for tight financial management in the form of fixed service frameworks, tax breaks, budget laws and penalties, which has created a cross-pressure between the economy and the provisions of the Service Act.

The purpose of this thesis is to try to uncover how the relatives of children with disabilities experience this conflict in a specific context and how it affects them. We will try to elucidate some of the direct and indirect consequences that relatives of children with disabilities have in relation to their legal certainty, in the cross-pressure between increasing retail management in the execution of social work and the intention of the legislation to meet the needs that arise as a consequence. of a physical or mental disability. We will also look into how this conflict impacts on the dependents' confidence in the welfare state, their experience of recognition, and the expectations they have of the execution of social work.

To elucidate this dilemma in a limited context, in our thesis we have chosen to base the parents and relatives who have children with physical and mental disabilities in the municipality of Randers, and who are affiliated with the municipality's "Center for Child Disability and Autism".

INDHOLDSFORTEGNELSE

Abstract	2
Kapitel 1	5
Indledning	5
Problemfelt	6
Forskning på feltet	8
Problemformulering	9
Specialets Afgrænsning	9
Specialets struktur	10
Beskrivelse af Randers Kommune	10
Figur A	11
Juridisk oprids.....	14
Kapitel 2	16
Videnskabsteoretisk perspektiv	16
Metodologiske overvejelser	17
Mixed methods forskning	17
Figur B	18
Fokusgruppe	19
Refleksioner over fokusgruppe.....	19
Præsentation af fokusgruppe	20
Introduktion til udførelsen	20
Det kvantitative empiriske materiale	22
Refleksioner af spørgeskemaundersøgelse.....	22
Præsentation af spørgeskemaundersøgelse	22
Begrebsafklaring af spørgsmål til undersøgelsen.....	23
Distribution af spørgeskema	24
Svarprocent	24
Validitet, reliabilitet og generaliserbarhed	25
Det kvalitative empiriske materiale	26
Refleksioner af individuelle interview.....	26
Præsentation af individuelle interviews	27
Kort præsentation af informanter	28
Kapitel 3	29
Analysestrategi	29
Grounded theory	29
Meningskondensering	30
Kapitel 4	31
Præsentation af teorivalg	31

<i>Anerkendelse</i>	32
<i>Honnets teorier om anerkendelse</i>	32
<i>Disrespekt</i>	33
<i>Tillid</i>	34
<i>Luhmans teorier om system tillid</i>	35
<i>Tillidens fire dimensioner</i>	36
<i>Supplerende teorier</i>	37
Kapitel 5	38
Analyse del 1	38
<i>Oplevelsen af Sagsbehandlerskift, tillid og anerkendelse</i>	38
<i>Oplevelser af Kommunikation, tydelighed og tillid</i>	42
<i>Oplevelsen af langsommelig sagsbehandling</i>	45
<i>Delkonklusion</i>	48
Analyse Del 2	48
<i>Økonomiske og organisatoriske forhold</i>	48
<i>Oplevelsen mellem økonomi og faglighed</i>	48
<i>Oplevelsen af et fragmenteret bureaukrati</i>	53
<i>Delkonklusion</i>	56
Analyse del 3	57
<i>Medinddragelse og Retssikkerhedslovens § 4</i>	57
<i>Retssikkerhedslovens § 5 og den helhedsorienterede indsats</i>	61
<i>Serviceovens §50 og den helhedsorienterede tilgang</i>	64
<i>Klager og officialprincippet</i>	67
<i>Delkonklusion</i>	70
Konklusion	71
Gruppeproces og udfordringer	74
Litteraturliste	76
<i>Webadresser</i>	76
<i>Artikler</i>	79
<i>Faglitteratur</i>	80
<i>Lovsamling</i>	80
<i>Tidsskrift</i>	81

KAPITEL 1

INDLEDNING

Antallet af børn, der fødes med et handicap, er stigende. Der er flere faktorer, der spiller ind i dette forhold. Tal fra Socialforskningsinstituttet bekræfter, at overlevelseshfrekvensen ved børn, der fødes for tidligt, og med lav fødselsvægt, og dermed med øget risiko for handicap, indvirker på denne udvikling. Ligeledes overlever flere nyfødte med medfødte hjertemisdannelser, flere børn overlever kræftsygdomme og hjernesvulster, og flere børn fødes af forældre med et aktivt misbrug af stoffer eller alkohol, hvilket naturligt ligeledes indvirker på antallet af børn med handicap (SFI2012).

Der findes i dag ingen præcise tal for, hvor mange børn der fødes med en varig funktionsnedsættelse. Dette skyldes bl.a., at en stor del af disse børn først diagnosticeres efter fødslen. Til gengæld er det evident, at antallet af børn, der i løbet af deres barndom diagnosticeres med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, er kraftigt stigende. Flere børn og unge diagnosticeres med ADHD, angst, forskellige lidelser inden for autismespekteret, spiseforstyrrelser m.v.

Ifølge offentliggjorte tal fra Kommunernes Landsforening (KL) fra 2018 er der i perioden 2010 – 2017 sket en fordobling i antallet af børn, der har fået en behandlingskrævende diagnose inden deres fyldte 15 år (KL2018). Største stigning ses i antallet af børn, der diagnosticeres med belastningsreaktioner, autismespektrumforstyrrelser og ADHD.

Antallet af børn, der diagnosticeres med et handicap, medfører et naturligt pres på kommunerne, hvor forældre og pårørende presser på for at sikre, at deres børn får den nødvendige hjælp og støtte. Dette sammenholdt med, at kommunerne i denne periode fra skiftende regerings side, er blevet mødt med kravet om stram økonomistyring i form af fastlåste servicerammer, skattestop, budgetlov og sanktioner, har skabt et krydspres mellem økonomi og servicelovens formålsbestemmelse om: ”at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller særlige sociale problemer” og at sikre: ”den enkeltes mulighed for at udvikle sig og klare sig selv, eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten”(Schultzlovguide)

PROBLEMFELT

Med ovenstående er der åbnet for et klassisk dilemma i det sociale arbejdes udførelse på børnehandicapområdet. På den ene side medfører antallet af klagesager og mediesager et stigende politisk behov for at regulere området med detailstyring i form af målinger, kontroller og registreringer. En detailstyring, der i den politiske argumentation for indførslen af denne, har til hensigt at sikre borgerens retssikkerhed, garanterer, at sagsbehandlinger foregår efter fælles retningslinjer og forhindrer fejl (Guldager&Skytte2017:317). Men detailstyringen medfører ligeledes et øget pres på kommunernes økonomi og dermed på de ansatte sagsbehandlere, der i deres hverdag oplever mindre tid til borgerne, mindre ret til selvstændig beslutningskompetence og begrænsninger i deres socialfaglige skøn (Healy2009:403).

De mange nedskæringer, der følger med kommunernes pressede økonomi, bliver fra politisk side ofte italesat som ”nødvendighedens politik”. En retorik, der tit og ofte medfører, at kritik af den førte politik på området mødes med politisk hoveddrysten. For hvem vil dog argumentere mod det absolut nødvendige?

Udsagn, som eksempelvis: *”hvis vi ikke skærer på handicapområdet, så skal vi skære på ældre eller børn”*, er blevet en politisk lovmæssighed. En lovmæssighed, der legitimerer, at vi som samfund skal acceptere at gå på kompromis med selve servicelovens DNA. Nemlig at sikre, at mennesker med varige funktionsnedsættelser, kan leve et liv så tæt på det normale som muligt. Igennem de sidste mange år har vi set, hvordan pårørende til børn med handicap organiserer sig i mere eller mindre faste netværk i protest imod de konsekvenser, nedskæringerne har på børnehandicapområdet. Kampagnen #enmillionstemmer, der blev opstartet af Monica Lyllof i maj 2019, en mor til tre børn med handicap og psykisk sårbarhed, som efter eget udsagn havde ventet i to år på at få den rette hjælp, er et eksempel på sådan et netværk. Dengang skrev hun: *”Vi er under pres, men alligevel er vi nærmest usynlige på den politiske dagsorden. Vi ønsker at blive set og hørt. Vi vil ikke glemmes i systemet. Del din historie under hashtagget #enmillionstemmer og vis politikerne din virkelighed.”* (Dansk Handicapforbund). I dag har kampagnen på Facebook mere end 21.000 følgere. Et andet stort forum på Facebook, der er målrettet pårørende til børn med handicap, er ”Autismeforum til forældre, som har børn med autisme”. Denne gruppe havde i marts 2020 mere end 10.000 følgere. Grupperne bruges i stor udstrækning til vidensdeling af erfaringer mellem de pårørende. Både faglig vidensdeling, eksempelvis om forskning, træningsmetoder og behandlingsmetoder. Men grupperne bruges også til vidensdeling om de forhold, som de enkelte forældre oplever i deres møde med det sociale system. Især de forhold, som de pårørende finder problematiske og mangelfulde i den enkelte kommune.

De mange oplevelser, som de pårørende har delt, hvoraf en del er havnet i medierne, tegner nærmest et billede af, at den socialfaglige indsats over for børn med handicap ligger i kommunale ruiner. Virkeligheden er nok mere nuanceret. Men grupperne har utvivlsomt medvirket til, at der er kommet et øget fokus på børnehandicapområdet, hvor blandt andet landets nuværende socialminister, Astrid Kragh, der i september 2019 udtalte til Altinget: *”Kvaliteten i kommunernes sagsbehandling skal op. Det er helt afgørende for retssikkerheden og den hjælp, som mennesker med handicap får. Men det er også nødvendigt for, at mennesker med handicap og deres pårørende kan have tillid til det system, som er til for at hjælpe”* (Altinget2019).

Socialministerens udtalelse skal ses i lyset af det stigende antal klagesager, som de pårørende til børn med handicap indsender. Offentliggjorte tal fra Ankestyrelsen viser, at antallet af de indsendte klagesager, som Ankestyrelsen har hjemvist til kommunerne grundet mangelfuld sagsbehandling, eller som Ankestyrelsen direkte har omgjort grundet forkerte afgørelser, er vokset fra 655 sager i 2016 til 1290 sager i 2018. Ligeledes viser Ankestyrelsens tal, at omgørelsesprocenten, dvs. både de sager som Ankestyrelsen hjemviser til kommunerne til fornyet sagsbehandling, og de sager hvor Ankestyrelsen direkte omgør kommunernes afgørelse, er næsten status quo fra 46 % i 2016 til 47 % i 2018. Da Ankestyrelsen startede med at registrere omgørelsesprocenten i 2014, havde landets kommuner samlet set en sagsomgørelse på børnehandicapsager på 33 % (AST2019). Det er dermed konstaterbart, at der er sket en markant stigning, i antallet af borgere der er utilfredse med kommunernes afgørelse i perioden 2016 -2020. De offentliggjorte tal medførte et fælles debatindlæg, fra forskerne Emil Falster og Hanne Warming fra Roskilde Universitetscenter, udgivet i Altinget d. 25/3-2019. De skrev: *” På den ene side tiltræder vi konventioner, udarbejder lovforslag og bevilliger millioner til afprøvning af indsatser. Men på den anden side er det kun dem, som er heldige nok, der bevilliges den basale hjælp og støtte”*(Altinget). Både tallene og udtalelsen bevidner om, at der et stigende pres på borgerens retssikkerhed i landets børnehandicapafdelinger, hvor mange borgere ikke får den hjælp, som de er berettiget til i henhold til servicelovens bestemmelser. Et pres, der utvivlsomt kan være konfliktskabende i relationerne mellem de pårørende og kommunen. Typisk personificeret i den enkelte sagsbehandler.

Formålet med dette speciale er at forsøge at afdække, hvordan de pårørende til børn med handicap oplever denne konflikt i en konkret kontekst, og hvordan den påvirker dem. Vi vil forsøge at belyse nogle af de direkte og indirekte konsekvenser, som pårørende til børn med handicap oplever i forhold til deres retssikkerhed, i krydspreset mellem en stigende detailstyring i det sociale arbejdes udførelse og lovgivningens intention om at tilgodese de behov, der opstår som konsekvens af en

fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Ligeledes vil vi undersøge, hvordan denne konflikt indvirker på de pårørendes tillid til velfærdsstaten, deres oplevelse af anerkendelse, og de forventninger, de har til det sociale arbejdets udførelse.

For at belyse dette dilemma i en afgrænset kontekst har vi i vores speciale valgt at tage udgangspunkt i de forældre og pårørende, der har børn med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser i Randers Kommune, og som er tilknyttet kommunens afdeling ”Center for børnehandicap og autisme”.

FORSKNING PÅ FELTET

Som en del af en bredere forståelse af vores problemfelt, og for at kunne indsnævre speciallets problemformulering, så den blev forskningsmæssigt forankret, valgte vi at lade os inspirere af den allerede eksisterende forskning. Forskellige søgninger gav i første omgang referencer til undersøgelser, hvor af et overtal af dem var ikke brugbare, i det, de eksempelvis omhandlede kompleksiteten i at få et barn med handicap. Vi snævrede derefter vores søgning ned, så vi kunne få en mere direkte søgning, der specifikt refererede til de pårørendes oplevelser i kontakten med den kommunale forvaltning, og de oplevelser, der var forbundet med dette.

Formålet med denne indsnævring var at kvalificere vores empiriske forarbejde inden mødet med de pårørende, så denne kunne danne grundlag for en bredere forståelse af de problematikker, som de pårørende måtte opleve i deres kontakt med det offentlige. Vores søgning af forskellige forskningsresultater dannede dermed grundlaget for de spørgsmål og den nysgerrighed, vi havde i forbindelse med vores første møde med informanterne i fokusgruppen.

Især den forskning som Emil Søbjerg Falster fra Forskningscentret Livet med Mobilitetshandicap ved Roskilde Universitetscenter, der netop har sit omdrejningspunkt i de pårørendes oplevelser i mødet med velfærdsstaten, fandt vi yderst relevant og brugbart. Emil Søberg Falster har blandt andet formidlet sin forskning i form af en række artikler i dagblade og tidsskrifter.

Endvidere fandt vi en række forskellige undersøgelser, udarbejdet af bl.a. Det Centrale Handicapråd, Socialforskningsinstituttet (SFI), Socialstyrelsen m.v. med relevans til vores problemfelt og problemformulering. Undersøgelser, som kunne belyse forskellige vikler, af de pårørendes oplevelser i mødet mellem dem og den kommunale forvaltning, eller som kunne bidrage til en større viden og forståelse af vores undersøgelsesfelt.

Den allerede eksisterende forskning har vi løbene brugt i dette speciale til understøttelse af vores egne resultater. Dele af den eksisterende forskning på feltet i form af rapporter, undersøgelser,

artikler m.v., figurerer løbene i vores analyseafsnit, hvor de sammen med de relevante teorier anvendes til en større forståelse af de pårørende oplevelser.

PROBLEMFORMULERING

Hvilke oplevelser har de pårørende til handicappede børn i samarbejdet med Center for børnehandicap og autisme i Randers, og hvilke implikationer har udførelsen af det sociale arbejde i afd. på de pårørendes oplevelser af tillid og anerkendelse.?

Vi har med ovenstående problemformulering forsøgt det besvaret igennem 3 underspørgsmål. Som bevæger sig på følgende tre områder -

- Analyse del 1: De pårørendes oplevelser af den socialfaglige indsats i mødet med sagsbehandleren.
- Analyse del 2: De pårørendes oplevelser i en organisatoriske og økonomiske kontekst, samt vores refleksioner vedrørende dette.
- Analyse del 3: De pårørendes oplevelser og vores refleksioner af det juridiske perspektiv.

SPECIALETS AFGRÆNSNING

Vi startede ud med en overordnet problemformulering, som lød således:

Hvordan påvirker de politiske, økonomiske og organisatoriske rammer det sociale arbejde med handicappede børn og deres pårørende i Randers Kommunes Center for børnehandicap og autisme.

Herefter fandt vi hurtigt ud af, at den skulle afgrænses og indsnævres til en mere forskningsbar problemstilling. Vores tanker gik på, hvilke erfaringer pårørende til handicappede børn besad, og hvilke oplevelser de havde i deres samarbejde med kommunen. Dette skulle stadig indebære nogle temaer, som både økonomi, politik og det organisatorisk område. Ligeledes var vi nødt til at indsnævre målgruppen, så det udelukkende var forældre, der havde børn, tilknyttet afdelingen ”Center for børnehandicap og autisme” og ikke ”Familieafdelingen”. Vi ønskede at se hvordan tillid og anerkendelse influerede på feltet. Samtidig fandt vi gennemgående træk fra forskning på feltet der skulle give inspiration til spørgsmål, til vores ide om at sammensætte en fokusgruppe. Vi begyndt at ligge os fast på emnet og hvilken vej vi ville gå, dog var vi velvidende om at fokusgruppen havde mulighed for at trække os i en helt anden retning. Vi lod dette være en åben mulighed for at pådrage os ny og lærerig viden ud fra deres oplevelser (J. Thisted:2018). Nærmere beskrivelse af dette i afsnittet om fokusgruppen.

SPECIALETS STRUKTUR

Vi har valgt at opdele specialet i tre overskrifter, som også fremgår i underspørgsmålene til problemformuleringen.

Den første del vil vi se på sagsbehandlingen. Oplever de pårørende sagsbehandlerskift? Hvilken forståelse oplever de i mødet med deres sagsbehandler? Her vil vi ligeledes anvende relevant teori for at kunne udforme en analyse til at belyse eventuelle problemer.

Anden del vil indeholde det organisatoriske samt økonomiske perspektiv. Her vil vi se nærmere på den organisatoriske opbygning, og hvordan det organisatoriske ansvar, der medfølger arbejdsgangen, påvirker eventuelle opgaver, samt hvordan de håndterer målgruppen, og hvordan de pårørende oplever samarbejdet. Ligeledes vil den økonomiske påvirkning indgå i dette afsnit. Her vil vi se på de økonomiske rammer, afdelingen er underlagt, og se nærmere på New public management og dens påvirkning på området. Her vil vi inddrage teori til at belyse ovennævnte.

Det tredje underspørgsmål er det juridiske perspektiv på børnehandicapområdet. Her vil vi beskrive de juridiske rammer som sagsbehandlingen pågår under. Vi vil analysere ud fra relevant teori og udsagn fra vores undersøgelser, der vil kunne hjælpe med at uddybe sammenhænge mellem de pårørendes oplevelser og afdelingen.

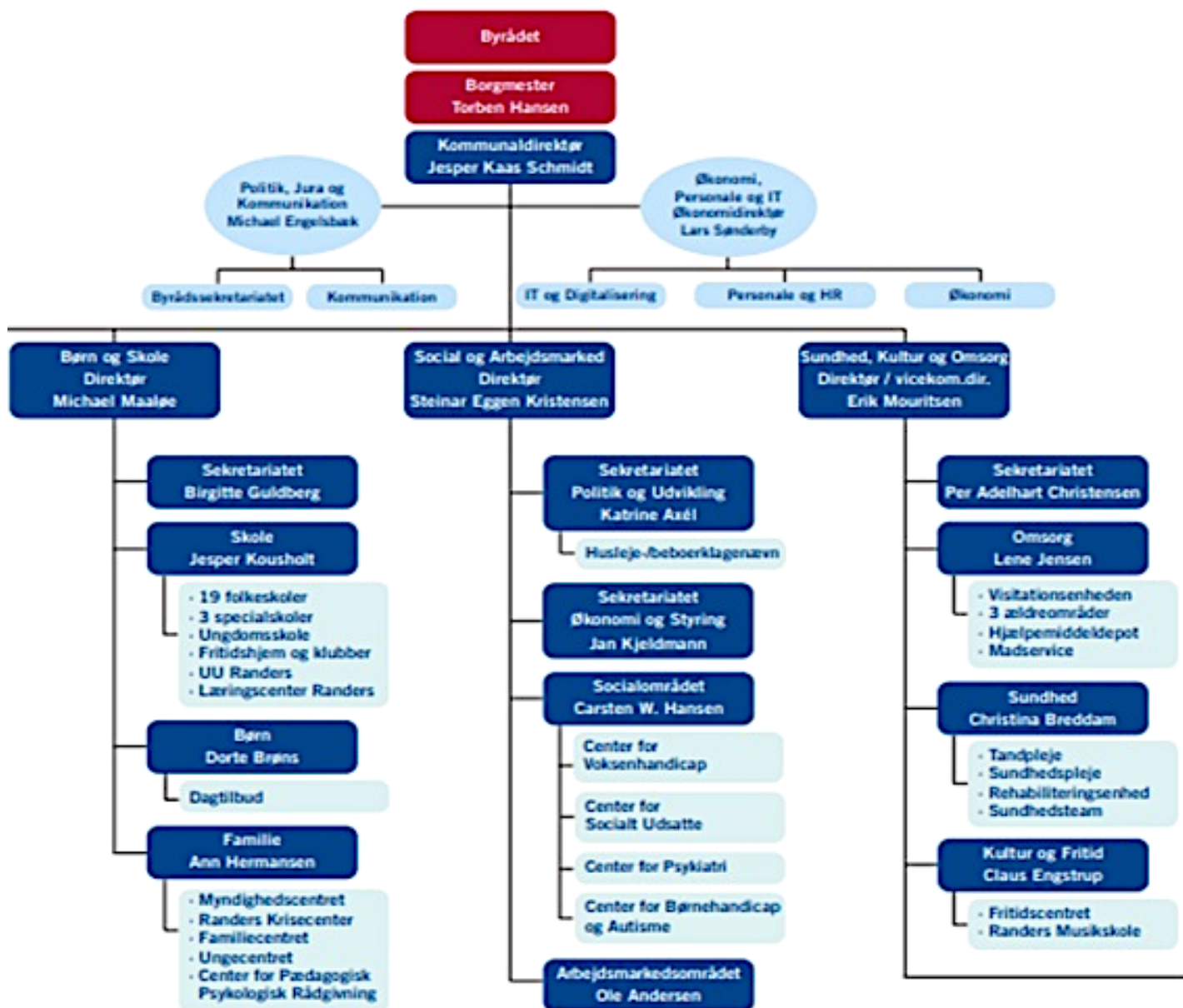
Alle tre dele bliver båret af vores interviewpersoners udsagn samt resultater fra vores spørgeskemaundersøgelse.

BESKRIVELSE AF RANDERS KOMMUNE

Randers Kommune blev i sin nuværende form skabt i forbindelse med kommunalreformen i 2007. Den blev et produkt af en større kommunal fusion, hvor de daværende kommuner Nørhald og Purhus blev fuldt lagt ind under Randers. Derfor blev den nordligste del af Langå Kommune, den vestligste del af Sønderhald Kommune og området omkring Havndal i den tidligere Mariager Kommune, lagt ind under Randers.

Det specialiserede børneområde blev inddelt i to forskellige forvaltningsgrene. Den daværende ”Børn, skole og familieförvaltning” fik ansvaret og kompetencen i forbindelse med de myndighedsopgaver, der relaterede sig til servicelovens bestemmelser om indsatser i forbindelse med ”særlige sociale problemer”. Myndighedsopgaverne i forbindelse med servicelovens bestemmelser om hjælp til mennesker med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse blev forankret i social- og arbejdsmarkedsforvaltningen.

FIGUR A Organisationsdiagram over relevante forvaltningsgrene og afdelinger, som de pårørende benytter sig af (Randers3).



På trods af gentagne politiske diskussioner om det u hensigtsmæssige i en opdeling af det specialiserede børneområde i to forvaltningsgrene er denne struktur fortsat uændret. I 2016 udarbejdede Socialstyrelsens Taskforce en rapport omhandlende de udfordringer, man oplevede på det specialiserede børneområde i Randers Kommune. I rapporten står der blandt andet: ” *Randers Kommune vurderer ifølge selvevalueringen, at snitfladen til Socialafdelingen i forhold til børn med*

handicap er problematisk, og at familieområdet oplever, at der kan være en "uligevægt" i forhold til visitation af børnesager mellem Familieafdelingen og Socialafdelingen. Dette bekræftes på tværs af interviews med socialrådgivere, ledere og chefer. Randers Kommune har beskrevet snitfladerne mellem Socialafdelingen og Familieafdelingen i et notat om målgruppebeskrivelse og procedure for visitation og overdragelse af sager, men på tværs af interviewene fremgår det, at der blandt ledelse og medarbejdere ikke er en klar og ensartet forståelse af, hvilke kriterier der afgør, hvilken afdeling der har ansvaret for sagen" (Taskforce2015:27-28).

Ifølge Socialstyrelsens Taskforce er en af de store organisatoriske udfordringer med det specialiserede børneområde i Randers Kommune, at det er uafklaret, hvem der skal handle i en sag, når den består af både handicap og en særlig social problemstilling. Dette forhold medfører en række "gråzonesager", hvor de udsatte børn og de pårørende ikke oplever en optimal indsats. Hverken i forhold til råd og vejledning eller i forhold til foranstaltninger. Taskforce beskriver problematikken i deres rapport på følgende måde: *"Det fremgår af interviewene med chefgruppen, at beslutningen om, hvilken afdeling, der skal behandle sagen, ikke altid træffes på det første visitationsmøde, men ofte drøftes ad flere omgange. Dette kan medføre, at sagsbehandlingen trækkes unødigt i langdrag. Dette bekræftes af sagsgennemgangen, hvor der ses et eksempel på, at håndteringen af en sag, hvor der var tilstedeværelse af både sociale problemstillinger samt et handicap, forlængede sagsbehandlingstiden" (Taskforce2015:28).*

I Randers Kommune vedtog man i forbindelse med kommunalreformen en styringsmodel, "Randersmodellen", der skulle forankres ud fra et bærende princip om: *"Central styring – decentral ledelse"* (Randers2010). Med vedtagelsen af Randersmodellen skulle det sikres, at der var en tydelig sammenhæng mellem de politiske vedtagne politikker og visioner og den service, som den enkelte afdeling i kommunen skulle udvise overfor borgerne i kommunen. I Kommunens beskrivelse af modellen står der blandt andet: *"Randersmodellen hviler på, at alle medarbejdere og ledere har viljen og lysten til at arbejde efter byrådets mål og rammer, at de er fornuftige og ansvarlige og har potentialet for at udvikle sig og bidrage til organisationens udvikling. Heraf følger, at styreformen ikke må bygge på stram detailstyring og kontrol, men netop give mulighed for decentral opgavevaretagelse"* (Randers2020).

Men med finanskrisens indtog og de direkte konsekvenser, denne fik for de kommunale økonomier på det specialiserede socialområde, skete der en markant forandring af kommunernes forståelse på blandt andet børnehandicapområdet. I regeringsaftalen mellem vores daværende regering og

Kommunernes Landsforening (KL) fra 2009 står der: ” *De seneste års betydelige udgiftsvækst på det specialiserede socialområde skal standses. Det forudsætter, at kommunalbestyrelserne indenfor lovgivningens rammer påtager sig dette ansvar, og at regeringen understøtter dette ved at undlade at tage initiativer, der måtte svække kommunernes muligheder for udgiftsstyring. Regeringen og KL er samtidig enige om en række yderligere initiativer på området for at understøtte målsætningen* (KL2009).

I Randers Kommune fik aftalen den konsekvens, at et politisk flertal vedtog, at alle udgifter fremadrettet skulle gøres økonomisk styrbare, og at de områder, der ikke tidligere havde været det, og hvor det var centrale puljer i kommunen, der havde finansierede eventuelle budgetoverskridelser, nu blev rammebelagt med en fast økonomisk ramme. Dette betød i praksis, at budgetoverskridelser fremadrettet ikke længere blev finansieret centralt, men nu skulle finansieres af den samlede drift i det enkelte forvaltningsområde.

I forbindelse med dette vedtog det politiske flertal ligeledes, ”8 gyldne regler” til styring af økonomien i Kommunen:

- 1. Børne- og ungeområdet er så styrbart, som kommunalbestyrelsen gør det til.*
- 2. Organisationens skal tilpasses til kommunalbestyrelsens målsætninger.*
- 3. Bevillinger på børne- og ungeområdet er bindende og ikke vejledende - præcis som på alle andre områder.*
- 4. Faglighed og økonomi skal gå hånd i hånd, når der visiteres til tilbud.*
- 5. Dyre beslutninger bør træffes i samråd - enten i et visitationsteam eller et visitationsudvalg.*
- 6. Beslutninger om valg af anbringelsestyper bør med jævne mellemrum tages op til fornyet overvejelse.*
- 7. Budgettet bør være et aktivt styringsredskab - sæt priser og mængder på alt.*
- 8. Løbende afrapportering om aktivitetsudvikling og økonomi er et "must" (Randers2009).*

Reglerne er stadig gældende i Randers Kommunes styring af økonomien og danner fortsat rammen for den administrative praksis, der blandt andet finder sted i Center for børnehandicap og autisme.

Foruden disse styringsredskaber har området været udsat for en række økonomiske besparelser gennem de sidste 10 år. Man har med vedtagelse af de årlige budgetter alene i rammebesparelser på både myndighedsområdet og udføreområdet, de såkaldte konto 5 og konto 6 konti, sparet 7 % af de samlede budgetter siden 2010. Derforuden er der vedtaget en række konkrete spareforslag, der ligeledes har påvirket områdets budget i negativ retning. Denne direkte besparelse skal ses i sammenhæng med, at antallet af diagnosticerede børn i perioden er vokset, og dermed er også antallet af børn, der har brug for hjælp i forbindelse med deres handicap, vokset. Da Randers Kommune kun delvis har demografireguleret området, er det ensbetydende med yderligere en indirekte besparelse, da den økonomiske tildeling ikke har stået i forhold til det stigende antal børn og pårørende, der har haft brug for hjælp.

I Randers Kommunes Center for børnehandicap og autisme er der pt. ansat 15 personer samt en afdelingsleder. De ansatte arbejder primært i henhold til kapitel 11 i serviceloven samt de handicapkompenserende ydelser i henhold til servicelovens § 11, §44 og § 32 (se næste afsnit). Det er aktuelt ca. 600 sager, der behandles i afdelingen. Ifølge et notat fra Randers Kommune, udarbejdet i marts 2020, er 572 af sagerne sager, der vedrører et enkelt barn i familien. Resten af sagerne består af flere sager (familiesager), hvor der er iværksat foranstaltninger til flere af familiemedlemmerne.

Ca. 470 af børnene i afdelingen er i den skolepligtige alder, og af de børn var de 225 tilknyttet en af kommunens specialskoler. Vesterbakkeskolen er den skole med flest elever tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, ca. 92 % efterfulgt af Firkløverskolen med 55 % af eleverne tilknyttet afdelingen og Oust Mølleskolen med 7 % tilknyttet Center for børnehandicap og autisme.

JURIDISK OPRIDS

Ud over de overordnede rammer for sagsbehandlingen, der er forankret i eksempelvis retssikkerhedslovens og forvaltningslovens bestemmelser, er arbejdet i myndighedsafdelingen inden for børnehandicap- og autismeområdet i Randers Kommune forankret i en række bestemmelser i Lov om Social Service (Serviceloven) bl.a.:

- § 11 (Råd, vejledning og lettere foranstaltninger)
- § 32a (Hjemmetræning)

- § 41 (Merudgiftsydelse)
- § 42 (Tabt arbejdsfortjeneste)
- § 44 (Aflastning til nærtstående, der passer barn med fysisk / psykisk funktionsnedsættelse)
- § 50 (Børnefaglig undersøgelse og foranstaltninger ifm. denne)

Randers kommune har endvidere vedtaget en række kvalitetsstandarder, som fastlægger kommunens serviceniveau over for borgerne, med udgangspunkt i de ovennævnte lovgivningsmæssige bestemmelser.

Kvalitetsstandarderne skal opfattes som en pejlemærkning for, hvad borgeren i langt de fleste tilfælde kan forvente af afgørelser inden for serviceloven. Afgørelsen skal dog altid være forankret i et individuelt skøn og dermed tage udgangspunkt i den enkelte borgers behov for hjælp.

Kvalitetsstandarderne er politisk vedtaget og forelægges det politiske niveau en gang i løbet af valgperioden med henblik på drøftelse og fastsættelse af de politiske prioriteringer inden for området (Randers1). I myndighedsafdelingen inden for børnehandicapområdet arbejdes der med fem kvalitetsstandarder, der er politisk godkendt i december 2019.

De fem standarder er:

- 01 Kvalitetsstandard for økonomisk tilskud på børne- og ungehandicapområdet.
- 02 Kvalitetsstandard om forebyggende indsatser, ledsagelse og aflastning, afløsning på børne- og ungehandicapområdet.
- 03 Kvalitetsstandard for foranstaltninger i form af familiekonsulent, kontaktperson, og døgnaflastning på børne- og ungehandicapområdet.
- 04 Kvalitetsstandard for anbringelse uden for hjemmet på børne- og ungehandicapområdet.
- 05 Kvalitetsstandard for hjemmetræning på børne- og ungehandicapområdet.

De pårørende til børn med handicap kan endvidere søge om støtte og hjælp i forbindelse med deres barns handicap via en række andre love. Det drejer sig eksempelvis om servicelovens § 112 (Hjælpe midler)

Sagsbehandlingen af disse, er forankret i Visitationsenheden, der er underlagt sundhed og ældreforvaltningen (se organisationsdiagram side 11). Visitation til specialskole, specialklasse og specialfritidstilbud sker via børne- og skoleforvaltningen, jf. Folkeskolelovens § 3, 21, 30 og 51. (Randers2019).

Pårørende til børn med handicap har dermed flere forskellige døre, de skal gå ind af i den kommunale administration, for at opnå den relevante og rette hjælp til dem og deres handicappede barn.

KAPITEL 2

VIDENSKABSTEORETISK PERSPEKTIV

Med den indsamlede viden inden for handicapområdet opstod der spørgsmålstejn angående, de fælles træk der var på forskningen af feltet. Dette medførte en nysgerrighed som vi havde brug for at få uddybet og belyst af de pårørende og derved gøre deres oplevelser til omdrejningspunkt for specialet.

I hermeneutikken opstår viden i et dialektisk samspil mellem forskerens fordomme og de nye erfaringer, der opstår, når de sættes sammen med menneskers erfaringsverden. Det handler så vidt muligt ikke om at skulle forklare verden men mere om at indfange en fortolkende forståelse af sociale fænomener (S.Juul:2012). Med hermeneutikken kunne vi derved bruge vores forforståelse til at dykke ned i en dialog med de pårørende og kunne kombinere vores forforståelse med de nye erfaringer. Med en erhvervsmæssig baggrund som socialrådgiver er vores forforståelse både af deskriptiv og normativ karakter. Vores deskriptive forforståelse ses gennem spørgeskemaundersøgelsen og teorier, der anvendes i vores projekt. Vores normative forforståelse indeholder blandt andet den manglende hjælp, anerkendelse og tillid, de pårørende til handicappede børn efterlyser ved sagsbehandlerne (M.W.Boolsen:2008).

Vi tager altså udgangspunkt i den allerede eksisterende virkelighed for de pårørende, og de betragtes som aktører i nærværende speciale og giver deres oplevelser til kende, og udtalelserne må derved fortolkes ud fra en forståelseshorisont, som de bliver disponeret for (J.Thisted:2018). Det er i den oplevelse, de har i samarbejdet med kommunen og vores dialog omkring emnet, der genererer ny og meningsfuld viden til vores speciale. Vores sammensatte fokusgruppe skulle være behjælpelig med at italesætte nogle af vores erkendelsesinteresser og samspillet mellem vores

forforståelse og fokusgruppe, som har fundament i den hermeneutiske tilgang. Dette gav anledning til at kunne opstille en spørgeskemaundersøgelse ud fra et mere kritisk teoretisk paradigme, hvor spørgsmålene havde en positivistisk sammenhæng, og vi kunne opnå en bedre statistisk beskrivelse af forholdene og kunne dermed analysere på relationen mellem de pårørende og kommunen (M.W.Boolsen:2008)

Da vores empiriske indsamling af spørgeskema sluttede, gennemgik vi efterfølgende det indsamlede data, og kunne se at vi manglede uddybelse af enkelte spørgsmål, der medvirkede i vores survey. Vi var derved nødsaget til at udvide vores metodiske dataindsamling med individuelle interviews. Vi arrangerede derfor 3 individuelle interviews, der var opbygget på fundamentet fra spørgeskemaundersøgelsen. Vi havde mulighed for at kunne stille åbne spørgsmål i stedet for lukkede, og dermed kunne vi indkredse så mange faktorer som muligt. Samtidig kunne vi få uddybet de manglende spørgsmål vi havde til svarresultaterne fra surveyen. Igen anvendte vi den hermeneutiske tilgang, idet vi lod spørgsmålsbesvarelserne få plads til uddybelse.

METODOLOGISKE OVERVEJELSER

MIXED METHODS FORSKNING

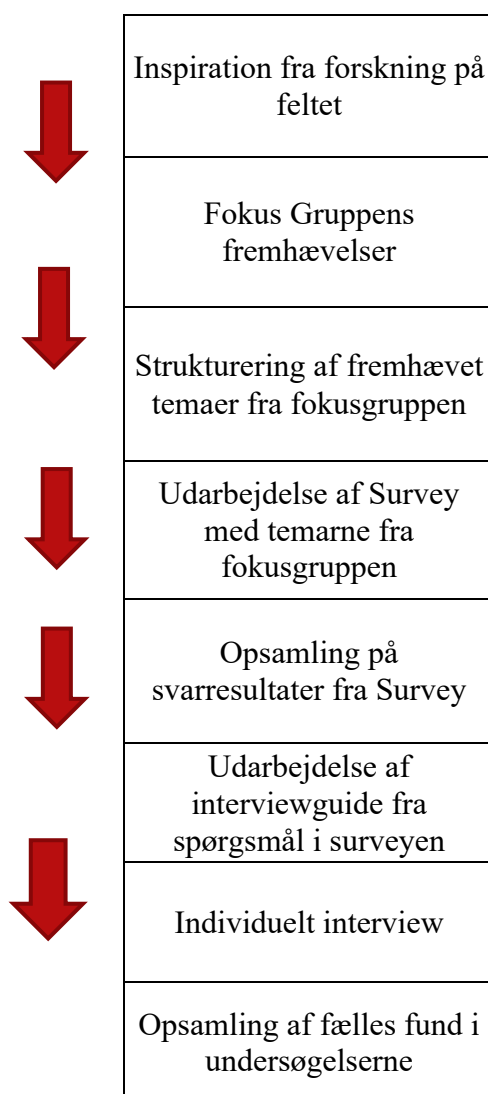
For at kunne forklare vores undersøgelsesgrundlag og valget af metoder er det centralt at kunne forstå begrebet Mixed methods, og da de mange metodekombinationer kan defineres på mange måder, vil vi i dette afsnit forklare, hvordan de to metoder kvantitativ og kvalitativ metode har givet en højere standard og en mere dækkende undersøgelse.

For at sikre en mere dækkende og komplementær viden om vores valgte problemformulering, valgte vi at benytte os af mixed methods for at belyse flere facetter, end hvad er muligt med anvendelsen af en enkelt metode.

Forskningsinterview er et forsøg på at forstå interviewpersonerne og få et indblik i deres livsverden og deres egne perspektiver, som vi derefter har kombineret med en spørgeskemaundersøgelse, som har rod i det kritisk-teoretiske paradigme, som går i tråd med positivistiske spørgsmål (M.W.Boolsen:2008). Grundet faren for ikke at kunne belyse de forskellige nuancer eller meninger, der kunne forekomme blandt de pårørende til handicappede børn og deres oplevelse med kommunen, ville en kvantitativ undersøgelse ikke give nok data til vores projekt, og samtidig ville en kvalitativ undersøgelse ikke kunne give os et indblik i, hvor hyppigt eller sjældent der opleves godt eller dårligt samarbejde. For at opnå et mere validt fund i vores undersøgelse brugte vi

kombinationen triangulering. Triangulering benyttes til at kombinere to metoder til at undersøge det samme fænomen, i vores tilfælde er det fokusgruppeinterview, spørgeskemaundersøgelse for slutteligt at runde af med individuelle interviews. Triangulering betyder også, at man kun anvender fund der bekræftes af begge metoder og dermed også opnår højere validitet. Vores analyse tager dermed kun udgangspunkt i udsagn, der er af- eller bekræftet af begge metoder. Da begge metoder har forskellige svagheder, giver kombinationen af dem os en sikker og yderst underbygget viden til vores speciale (S.Brinkmann:2015). Samtidig var vores svarprocent i den lave ende, og vi kunne med fordel anvende individuelle interviews for at få hævet validiteten af de kombinerede metoder.

FIGUR B illustrerer specialets opbygning af de anvendte metoder.



FOKUSGRUPPE

REFLEKSIONER OVER FOKUSGRUPPE

For at få belyst vores forforståelse samt undersøgelsen af, hvilken forskning der var udarbejdet på området, faldt vores overvejelser hurtigt på at anvende en fokusgruppe.

Fokusgruppen skulle anvendes til at af- eller bekræfte nogle af de tematikker, der opstod i vores interne diskussion om området, samt det indhold, vi havde fundet, af forskning på området, der underbyggede de samme tematikker (S.Kvale. S.Brinkmann:2009).

Fordelen ved at anvende en fokusgruppe til ovennævnte, var, at vi på den måde havde mulighed for at observere en rundbordssamtale og lettere ordvekslinger mellem de deltagende. Samtidig kunne det give en mere personlig og permissiv atmosfære, der kunne indeholde modstridende synspunkter på emnet. Dette kunne give anledning til et eksplorativt forstudie til en survey, idet der kunne opnås ny og spontan viden ud fra gruppedeltagerenes perspektiver. Samtidig var en af fordelene ved at anvende denne metode, at vi kunne bruge gruppen til at producere mere kompleks viden, idet de har mulighed for at sammenligne og dele erfaringer og forforståelse om emnet på en mere privat måde (S.Kvale. S.Brinkmann:2009). Overvejelserne for fokusgruppen var ligeledes vurderet ud fra en risiko for, om informanterne i fokusgruppen havde den samme baggrund, jf. deres barns diagnose, at nogle emner kunne få større vægtning i forbindelse med interviewet. F.eks. kunne man forestille sig, at pårørende til børn med adfærdsforstyrrelser, ikke i samme omfang som pårørende til børn med fysisk og psykisk udviklingshæmning ville have haft brug for at søge kommunen om hjælpemidler i forbindelse med deres barns handicap og oplevelsen af eventuelle udfordringer vedrørende dette.

Derudover ønskede vi en bredde i fokusgruppen, der var baseret på, at de pårørende havde børn med forskellig aldersmæssig baggrund. Ligeledes ud fra en reflektiv formodning om, at hvis alle i fokusgruppen eksempelvis havde børn i puberteten, oplevede de måske andre udfordringer og belastninger, end pårørende der havde børn i 6- -10-årsalderen.

Forskning på feltet og fokusgruppen er fundamentet i specialet og har medvirket til at skabe ny viden og interessante emner, der kunne danne rammen for nærværende speciale.

PRÆSENTATION AF FOKUSGRUPPE

Ud fra ovenstående afsnit dannede vi en fokusgruppe på 10 deltagere, som alle havde en fod på forskellige områder inden for børnehandicap. Dette var blandt andet repræsentanter fra skolebestyrelserne for to af kommunens specialskoler, repræsentanter for facebookgruppen ”TitusindeStemmer” og medlemmer af forskellige børnehandicaporganisationer, bl.a. AD-foreningen og Børne-/autismeforeningen.

Ligeledes tog grundlaget for udvælgelse af fokusgruppens deltagere udgangspunkt i vores ønske om en bredt sammensat fokusgruppe, som ikke kun var forankret i pårørende til en enkelt gruppe børn, f.eks. børn med autisme (S.Kvale. S.Brinkmann:2009).

Dog var en manglende overvejelse i forbindelse med sammensætningen af vores fokusgruppe, at vi ikke havde fokus på en kønsmæssig sammensætning af gruppen. Fokusgruppen bestod udelukkende af kvinder, hvilket naturligvis medfører en risiko for, at emner i forbindelse med vores fokusgruppeinterview og efterfølgende udarbejdelse af et kvantitativt spørgeskema kunne have andre nuancer og fokusområder, hvis der havde været mænd med i gruppen. Om det har haft en direkte afsmittende effekt på spørgeskemaundersøgelsen, hvor det er konstaterbart, at langt de fleste besvarelser kommer fra kvinder, ved vi ikke. Men der er ingen tvivl om, at en mere kønsmæssig ligelig fordeling i forbindelse med sammensætningen af vores fokusgruppe, nok havde givet nogle andre vinkler på de konklusioner, vi drog efter mødet.

INTRODUKTION TIL UDFØRELSEN

Med en hjælpende hånd fra formanden for skolebestyrelsen på en af byens specialskoler, der oprettede kontakten til de forskellige fokusgruppers medlemmer ud fra ovennævnte kriterier, blev der aftalt dato og tidspunkt for afholdelsen af mødet.

Mødet blev igangsat med en introduktion af, hvem vi var, og hvad formålet med mødet var, samt hvad mødet skulle anvendes til. Samtidig var det vigtig for os at forklare deltageren hvad en fokusgruppe gik ud på, da en del af dem forventede et klassisk interview. Ligeledes afholdt vi en præsentationsrunde af deltagerne, hvor de fortalte kort om alder, job, børn, handicap og skolegang. Vi anvendte en strategi, der indeholdt en løs model med meget få og meget brede spørgsmål, som åbnede mulighed for, at gruppen kunne tale frit og åbent. Dette gav os både mere viden samt en oplevelse af de udfordringer, de møder i forvaltningen (S.Kvale S.Brinkmann:2009). Den ene af os fungerede under interviewet som gruppemoderator, der fremlagde de forskellige emner, vi ønskede

en belysning af, samt styrede diskussionen med fokus på at få så mange udsagn frem i debatten som muligt og fra så mange af gruppedeltagerne som muligt.

Emnerne blev fremlagt enkeltvis, så der var mulighed for at få udfoldet og gennemdiskuteret det af deltagerne. Der var ingen af deltagerne, der var blevet bekendtgjort med spørgsmålene på forhånd.

Alt imens den ene af os styrede selve interviewet, tog den anden noter af debatter, refleksioner og konklusioner. Vi havde på forhånd fravalgt at optage samtalen / transskribere

fokusgruppeinterviewet, da vores vurdering var, at en ikke-styrende interviewstil med livlige ordvekslinger mellem ti fokusgruppemedlemmer kunne blive svær at gengive retvisende, og at der dermed kunne være risiko for, at nogle af konklusionerne kunne gå tabt (S.Kvale.

S.Brinkmann:2009). Vi gjorde det inden interviewet klart, at fokus for mødet var belysning af de overordnede rammer og ikke enkelte sager. Enkelte spørgsmål var forankret i gruppedeltagernes egne oplevelser, f.eks. spurgte vi direkte ind til, hvor mange der havde fået udarbejdet en børnefaglig undersøgelse iht. §50 i serviceloven, hvor mange der havde deltaget i en børnehandicapsamtale, og om man havde oplevet sagsbehandlerskift, mens man havde været tilknyttet Center for børnehandicap og autisme. Dette bl.a. for at belyse, om disse emner kunne have en relevans i forbindelse med den kommende spørgeskemaundersøgelse. Dog bar langt de fleste spørgsmål præg af, hvorvidt de enkelte gruppemedlemmer havde kendskab til, hvor man skulle henvende sig i kommunen for at få hjælp til eksempelvis hjælpemidler og fripladsansøgning. Ligeledes hvordan de oplevede samarbejdet var på tværs af sektorerne, f.eks. mellem børn og skoleforvaltning og socialforvaltning, og hvordan de oplevede det tværsektorielle samarbejde mellem interne og eksterne aktører, i forbindelse med deres barns handicapsag.

Efter interviewet havde vi en kort fremlæggelse af de umiddelbare konklusioner og refleksioner, som var nedskrevet under interviewet. Gruppemedlemmerne fik derefter mulighed for at komme med uddybende kommentarer, hvis der var noget, de ikke følte tilstrækkeligt belyst (S.Kvale.

S.Brinkmann:2009).

DET KVANTITATIVE EMPIRISKE MATERIALE

REFLEKSIONER AF SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

Da vi begav os ud i at anvende spørgeskema, var det velvidende, at der var fordele og ulemper ved metoden. Vi har haft lange diskussioner om metoden og blev enig om at der var flest fordele ved spørgeskemaet.

Fordelene var blandt andet, at vi ville opnå en højere repræsentativitet end ved andre metoder. Dette skyldes, at vi får en mere dækkende beskrivelse hos målgruppen, samtidig med vi får et ensartet retursvar, idet, alle deltagerne får stillet de samme spørgsmål, og der ikke bliver gjort forskel på deltagerne. Her har vi udformet spørgsmålene uden egne subjektive fordomme. Dette medfører, at vi får mere statistisk-signifikante resultater og får mulighed for at lave en analyse, der bygger på samme. Vi har med anvendelse af surveyxact haft mulighed for at bruge tiden konstruktivt, idet vi har arbejdet videre med projektet, imens spørgeskemaerne blev besvaret, idet vi ikke skulle være tilstede under selve besvarelsene. (Juul.Kristensen. A.Hussain:2015)

En udfordring i forbindelse med spørgeskemaet var, at vi fik en række henvendelser vedrørende relevansen af, om både far og mor skulle udfylde skemaet uafhængigt af hinanden. Til dette svarede vi, at hvis man var uenige om besvarelsen, ville det være relevant med to besvarelses, men hvis man var enige, var det nok, at den ene part udfyldte. Dog var fordelene ved dette, at man undgik ensartede besvarelses fra respondenter, der kunne forskyde den kommende analyse af de data, vi fik ind via vores survey. Modsat er ulempen ved denne tilgang, at det giver en usikkerhed om, hvor stor en procentdel af målgruppen, vi reelt har ramt med vores undersøgelse (S.Kvale. S.Brinkmann:2009). Hvad angår ulemper, kan man stille sig nysgerrig over, om de pårørende til de handicappede overhovedet er klar til at besvare sådanne spørgeskemaer, og om deres svar bliver for farvet af enkeltsager i deres forløb eller uheldige oplevelser med en enkelt sagsbehandler.

PRÆSENTATION AF SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

Spørgeskemaet tager som start, udgangspunkt i respondenternes baggrundsvariabler for senere at kunne identificere undersøgelsens sammenhænge i en analyse. Spørgsmålene indeholder henholdsvis køn, uddannelsesmæssig baggrund, deres barns alder m.v. (M.W.Boolsen:2008) Herudover var der spørgsmål der tog udgangspunkt i notaterne fra vores fokusgruppeinterview, baseret på deltagernes forventninger og erfaringer med den retssikkerhedsmæssige og lovgivningsmæssige praksis i Randers Kommunes Center for børnehandicap og autisme. Ligeledes

blev der stillet en række spørgsmål om deres forventninger og erfaringer i forhold til kommunens efterlevelse af kompensationsprincippet og sektoransvarlighedsprincippet.

Vi har forsøgt at teoretisere og operationalisere spørgsmålene med henblik på at øge gyldigheden og pålideligheden i spørgeskemaet. Samtidig for at tydeliggøre, hvilke variabler der var centrale, og hvordan de skulle konstrueres (M.W.Boolsen:2008)

Grundet det tidskrævende arbejde i at stille åbne spørgsmål og muligheden for respondenterne at komme med et svar, var kombinationen med vores begrænsede skrivetid til specialet en udelukket mulighed. Derfor blev spørgsmålene udformet med lukkede spørgsmål, hvor respondenterne svarede via afkrydsningssvar uden mulighed for kommentarer. Til hver svarboks havde vi tilføjet kategorierne “Andet” eller “Ikke relevant”, som respondenterne kunne sættes kryds i. Samtidig prøvede vi at undgå, at stille følelsesmæssige spørgsmål, da vi er velvidende om, at målgruppen befinder sig i et sårbart felt, og de enkelte følelsesmæssige spørgsmål der var, placerede vi i videst muligt omfang sidst i spørgeskemaet. (M.W.Boolsen:2008). Ligeledes var vi opmærksomme på at denne form for afkrydsningsskemaer kunne medføre en risiko for fejltolkning grundet de unuancerede svarmuligheder (M.W.Boolsen:2008)

Efter en udarbejdet skitse af vores spørgeskemaundersøgelse benyttede vi os af en forsøgsgruppe til at besvare skemaet. Formålet var her at kunne identificere eventuelle fejlfortolkninger eller uforståelige spørgsmål. Herefter foretog vi enkelte rettelser med tilpasning efter forsøgsgruppen, og vi kunne derefter uploade spørgeskemaet til målgruppen.

BEGREBSAFKLARING AF SPØRGSMÅL TIL UNDERSØGELSEN

Et af begreberne, vi anvender i vores spørgeskemaundersøgelse, er blandt andet

kompensationsprincippet. Randers Kommune er, ud over de lovgivningsmæssige forpligtelser, jf. serviceloven, bundet op på en række principper, som er forankret i internationale konventioner. Et af principperne er kompensationsprincippet, som indebærer, at samfundet tilbyder hjælpeforanstaltninger, som fx hjælpemidler, ydelser og kollektive tiltag, med henblik på at kompensere følger af personens funktionsnedsættelse. Personer med funktionsnedsættelse skal så vidt muligt kunne stilles lige med andre borgere og deltage aktivt og fuldt i samfundslivet (S&IM2020). Ligeledes spørger vi ind til sektoransvarlighedsprincippet. Dette princip hænger nøje sammen med ovennævnte og indebærer, at den myndighed, der har ansvaret for de visiterede ydelser eller hjælpemidler, ligeledes har en forpligtelse til at sikre, at den nødvendige compensation bliver stillet til rådighed. I praksis betyder dette, at personer med funktionsnedsættelse bliver lige

behandlet med andre inden for et givent samfundsmæssigt område, og ansvaret for dette ligger ved den myndighed, der har ansvaret for det givne område (S&IM2020).

DISTRIBUTION AF SPØRGESKEMA

I den kvantitative del af vores undersøgelse var vores primære mål at ramme den målgruppe, der var tilkøbt Center for børnehandicap og autisme, så vi kunne få indkapslet målgruppen til besvarelse af vores spørgsmål. Spørgeskemaet blev udarbejdet via surveyxact, som gjorde det overskueligt at distribuere det ud til vores målgruppe. Respondenterne er udvalgt på baggrund af en klyngeudvælgelse, idet vi har valgt at uddele den på to af kommunens specialskoler via skolernes intra, AULA, hvilket skete ved hjælp af repræsentanter fra skolebestyrelserne på de respektive skoler (M.W.Boolsen:2008). Ligeledes blev spørgeskemaet lagt ud i deres private facebookgruppe, hvor de pårørende til børnene med handicap fra de ovennævnte skoler er tilknyttet. Sammen med spørgeskemaet medfulgte et brev, hvor vi forklarede, hvem vi var, formålet med vores spørgeskema, samt en mulighed for kontakt, enten pr. mail, sms, eller telefonisk, hvis nogle af respondenterne havde svært ved at udfylde spørgeskemaet. Seks respondenter valgte at benytte sig af dette. Tre af dem valgte efterfølgende kun delvist at udfylde skemaet, da de fandt en række spørgsmål uden relevans i deres sag, og tre ville gerne udfylde spørgeskemaet, men havde ikke børn tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, men i stedet børnefamilieafdelingen. Disse tre anmodende vi om ikke at udfylde skemaet, da det ikke ville have relevans for den undersøgelse, vi ønskede at foretage. Vi undervejs blevet klogere på ulemperne ved surveys. Dette kommer tydeligt i spil ved den ufleksibilitet, der følger med et spørgeskema. Der har været episoder under forløbet, hvor vi ville have haft glæde af at ændre et spørgsmål eller have tilføjet et spørgsmål. Ligeledes har der, som tidligere nævnt, været enkelte, som ikke har kunnet fuldføre besvarelsen af skemaet, idet de ikke oplevede spørgsmålet relevant i deres tilfælde. Her kunne det have været en relevant mulighed med uddybelse af svar i spørgeskemaet, hvor respondenterne havde mulighed for at beskrive eget svar.

SVARPROCENT

Ved kontakten til en repræsentant i skolebestyrelsen gennemgik vi tallene for børn, der er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme i Randers. Her var der to af specialskolerne, der havde størst tilknytning til afdelingen. Disse to skoler var Vesterbakkeskolen og Firkløverskolen. Antallet af elever på Vesterbakkeskolen er 110, hvoraf der er 10 stk. søskendepar. 92 %, af eleverne er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, hvilket vil give

mulighed for 96 besvarelser under forudsætning af, at kun den ene forælder besvarer spørgeskemaet. På Firkløverskolen er der 155 elever, hvoraf der ca. er 14 søskendepar. 55 % af eleverne er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, hvilket giver mulighed for 81 besvarelser under forudsætning af, at kun den ene forælder svarer. Dette vil give en max. besvarelse fra de to specialskoler på 177. Vi har via surveyen indsamlet 88 besvarelser fra specialskoleområdet, hvilket udgør en svarprocent på 48,8 % af det samlede antal under forudsætning af at kun den ene af forældrene har svaret.

Af besvarelser modtog vi i alt 105, hvoraf 88 af besvarelserne kom fra specialskolerne. Dette svarer til knap 84 % af de samlede besvarelser kom fra specialskolerne. De resterende 16 % er børn der er tilknyttet enten specialklasse eller alm. folkeskole.

Hvis man skal holde svarprocenten op imod sager fra Center for børnehandicap og autisme, er der i alt 606 sager (28/02/20) tilknyttet afdelingen, hvoraf 34 af sagerne er søskendesager. Med disse tal giver det en samlet svarprocent på 17,3. Vi er velvidende om, at det statistiske grundlag for vores kvantitative undersøgelse, set ud fra et helhedsbillede, er spinkelt. Hvis man kigger på svarprocenten isoleret set på specialskolerne, befinder denne sig på 48,8, hvilket også er forbundet med vores udvælgelse af informanter til de individuelle interviews, hvor alle tre informanter er tilknyttet specialskolerne.

VALIDITET, RELIABILITET OG GENERALISERBARHED

I specialet har vi anvendt metoder, der er tilrettelagt nøje ud fra vores problemformulering, for at opnå en høj validitet og reliabilitet. Dette beskrives således:

Reliabilitet betyder pålidelighed og fortæller om, hvorvidt de indsamlede resultater vil give det samme resultat en anden gang. For at opnå så høj reliabilitet som muligt, valgte vi at undersøge vores problemstilling via flere metoder. Dette gjorde vi blandt andet ved at anvende en fokusgruppe, som gav os spadestikket til de tematikker, der blev anvendt i vores spørgeskemaundersøgelse. Inden uddelingen af vores spørgeskema til vores primær målgruppe anvendte vi en forsøgsgruppe til at besvare skemaet, som kunne pointere fejl og mangler. Dermed havde vi mulighed for at redigere de bias, der var iøjnefaldende for gruppen. Her blev blandt andet pointeret manglende sammenhæng mellem enkelte spørgsmål og manglende uddybelse af enkelte fagtermer (S.Kvale. S.Brinkmann:2009). Vores næste skridt i processen for høj reliabilitet var at benytte spørgsmålene fra surveyen til et uddybende interview, hvor vi kunne få en udvidet

kommentar til de spørgsmål, der skulle indgå i analysen. Igennem processen af de ovennævnte metoder var udfaldet af de givne svar det samme.

Validiteten betyder gyldighed og fortæller om, hvor sikkert man måler det, der skal måles. Vi sammensatte spørgeskemaundersøgelsen med præcise spørgsmål, der tog udgangspunkt i vores problemformulering. Som nævnt i afsnittet om kvantitativt materiale var vi opmærksomme på at ramme den rigtige målgruppe og stille de rigtige spørgsmål for at afspejle de fænomener, vi interesserede os for. Spørgeskemaet blev sendt ud til en velovervejede gruppe, der indeholdt de rammer, vi havde for undersøgelsen. Altså at de ene og alene var tilknyttet Center for børnehandicap og autisme. Her blev pårørende, der var tilknyttet familieafdelingen, valgt fra, idet der kunne være fare for en skævhed i svarene. Samtidig var det vigtigt for os at undersøge og holde et skarpt fokus på de pårørendes oplevelse af samarbejdet med Center for børnehandicap og autisme, som var omdrejningspunkt for spørgeskemaet (J. Thisted:2018).

Når vi taler om reliabilitet og validitet, kan vi ikke undgå også at tale om generaliserbarhed. Med ordet generaliserbarhed menes, om man kan generalisere undersøgelsen til andre relevante situationer. Idet vi har taget udgangspunkt i Randers Kommune, opstår der udfordringer med at generalisere undersøgelsen til andre situationer, da forløbet mellem de pårørende og kommunen er genstandsfelt for undersøgelsen. Dog kan man argumentere for, at der er enkelte tendenser fra det nærværende speciales undersøgelse, der kan være generaliserbare, idet elementer af de indsamlede udsagn fra informanter og respondenter læner sig op ad de samme statistiske fund, der er blevet gjort inden for forskningen på feltet, hvor flere emner, som eksempelvis klagesager og langsommelig behandlingstid, var gennemgående i mange af landets kommuner.

DET KVALITATIVE EMPIRISKE MATERIALE

REFLEKSIONER AF INDIVIDUELLE INTERVIEW

Vores indhentelse af kvantitative data stoppede d. 14-3-2020. Tre dage efter statsministerens udmelding om, at skolerne blev lukket ned grundet Corona-virus. Det var oprindelig vores hensigt at forlænge vores spørgeskemaundersøgelse yderligere i to uger, så den blev afsluttet med udgangen af marts måned. Vores argument for dette var, at vi i perioden fra d. 1. - 12. marts oplevet, at langt flere end tidligere havde udfyldt vores spørgeskema. Ca. 60 % af de indkomne besvarelser, kom i denne periode. Til gengæld oplevede vi en total ændring i de pårørendes besvarelsesmønster efter udmeldingen om nedlukning af Danmark. I perioden fra d. 11. – 14. marts kom der ikke et eneste

skema retur. Vores vurdering var derfor, at de respondenter, der havde adgang til vores spørgeskema, ikke ville prioritere dette i situationen, hvor de nu skulle have deres børn hjemme fra skole, ændrede arbejdsvilkår m.v. Dermed ville vi risikere at bruge energi på indhentelse af yderligere spørgeskemaer, for eksempel ved at sende rykkere ud, uden at dette nødvendigvis ville have nogen nævneværdig effekt.

Vi besluttede derfor at udvide til en tredje fase af vores undersøgelse, som skulle bestå af en række individuelle interviews. Vi oplevede at stå med manglende uddybelse på flere af de returnerede skemaer. Der blev lavet en opsamling på alle spørgsmål og svarene, så vi kunne danne os et tydeligt billede af, hvorfor og hvilke spørgsmål vi havde brug for at få uddybet, som herefter omdannes til en uddybende interviewguide. Ligeledes havde vi mulighed for at interviewe en mand for at kunne danne et mere nuanceret billede, da vores kvindelige besvarelser var i stort overtal. Vi var interesseret i de svar, der både var stor lighed imellem, men også hvor svarene var fordelt ud på flere kategorier, samt de spørgsmål, hvor en større procentdel af respondenterne havde anvendt afkrydsningsfeltet ”Andet” eller ”Ikke Relevant”. Vi var ligeledes interesseret i om de oplevede, at mange sagsbehandlerskift påvirkede deres tillid til sagsbehandlingen, eller hvordan de oplevede klagegangene i forvaltningen.

PRÆSENTATION AF INDIVIDUELLE INTERVIEWS

Spørgsmålene blev udarbejdet i en interviewguide, og selve interviewformen blev planlagt som semistruktureret, hvor vi havde mulighed for at variere rækkefølgen af spørgsmålene samt at vægte spørgsmålene forskelligt. Dette grundet i, at vi ikke på forhånd kendte interviewpersonernes oplevelser eller deres tilknytning til Center for børnehandicap og autisme. Spørgeguiden skulle sikre de væsentligste centrale konklusioner fra spørgeskemaundersøgelsen, kunne berøres under interviewene.

Tre personer meldte sig ud fra vores ønskede kriterier, som bliver beskrevet i næste afsnit, og der blev aftalt interviews over tre forskellige dage. De tre interviewpersoner blev efterfølgende anonymiseret, da dette var et krav fra flere af dem. Desværre medførte Corona-isolationen, at det ikke var muligt med et face to face interview. Interviewene blev derfor lavet som telefoninterviews. Ulempen var, at man ikke har mulighed for at ”læse” kropssprog, mimik m.v., hvilket unægteligt giver en risiko for fejlfortolkninger af udsagn. Ligeledes blev kvaliteten af lyden i forbindelse med de afholdte interviews ikke optimal. Dette grundet, at vi var nødt til at optage samtalerne med iPad

samtidig med, at telefonen havde samtalen på højttaler. Dette medførte en lidt skrattende lyd, og enkelte sætninger blev så utydelige, at de ikke var mulige at transskribere efterfølgende. Dog var langt det meste af interviewene brugbare. Interviewene blev efterfølgende transskriberet og kodet til brug for analysen af vores speciale.

KORT PRÆSENTATION AF INFORMANTER

Interviewpersonerne blev fundet via en privat facebookgruppe, hvor vi bl.a. ønskede at interviewe nogle personer, som vi kunne se, var underrepræsenteret i vores spørgeskemaundersøgelse. Samtidig med dette ønskede vi ligeledes at interviewe en person, som kunne være repræsentativ for flertallet i spørgeskemaundersøgelsen. Derfor spurgte vi ind til muligheden for et interview med en far til et handicappet barn, da kvinder var kraftigt overrepræsenterede i besvarelsesprocenten. Ligeledes, som tidligere beskrevet, bestod vores fokusgruppe udelukkende af kvinder. Derforuden ønskede vi at interviewe en person, som var ufaglært, eller som maksimalt havde en kort videregående uddannelse. Igen kunne vi se ud af vores kvantitative data, at langt de fleste, der havde besvaret dette, var uddannet på mellem- eller højt niveau. Slutteligt efterspurgte vi om mulighed for et interview med en kvinde med mellemlang videregående uddannelse, hvor 60% af vores respondenter tilhørte denne gruppe. Vi var nysgerrige på, om deres oplevelser med afdelingen var forskellige, hvis de tilhørte nogle af de grupper, der var kraftigt underrepræsenteret i vores spørgeskemaundersøgelse, sammenholdt med flertallet af respondenternes oplevelser. Vores informanter er anonymiseret med andet navn.

- Jens er 51 år og er gift. Han har i alt 2 børn, hvoraf det ene på 10 år er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, Randers. De blev tilknyttet afdelingen, da barnet var 3 år gammelt. Barnet har i dag sin daglige gang på en af vores to nævnte specialskoler. Jens har en mellemlang videregående uddannelse og arbejder til dagligt på kontor.
- Lise er 37 år og er gift. Hun har i alt 3 børn, hvoraf barnet på 6 år er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, Randers. De blev tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, da barnet var 1,5 år gammelt. Barnet har sin daglige gang på en af vores to nævnte specialskoler. Lise har en mellemlang videregående uddannelse og arbejder til dagligt som sygeplejeske.

- Rikke er 44 år og enlig mor. Hun har i alt et barn, som er 10 år og tilknyttet Center for børnehandicap og autisme. De blev tilknyttet afdelingen, da barnet var 1,5 år. Barnet har sin daglige gang på en af vores to nævnte specialskoler. Rikke og hendes barn er bevilliget et forløb igennem Rander Kommune som hedder ”Tættere på familien”, hvor afdelingen følger dem tæt på og yder en udvidet hjælp. Rikke har en kort videregående uddannelse og er uddannet social og sundhedshjælper. Rikke har fået tilkendt fleksjob og er pt ikke arbejder.

KAPITEL 3

ANALYSESTRATEGI

I nedenstående afsnit vil vi redegøre for, hvilke metoder vi har anvendt til at kode specialets empiriske materiale og koge det ned til brugbare data, der benyttes i analysen.

Da vi lod observation i form af vores fokusgruppe danne grundlag for videre udarbejdelse af nærværende speciale, anvender vi den induktive metode, hvilket vil sige, at vi først benytter os af observationer af de generelle antagelser, hvorefter vi har forsøgt at udlede sammenhænge og mønstre i vores empiriske materiale (M.W.Boolsen:2008).

Analysestrategien vil derved være rettet mod det empiriske materiale, og med ovennævnte samt udarbejdelsen af vores kvalitative interviews anvendes citaterne illustrativt og bliver koblet sammen med teori. For at give en mere uddybende forklaring af nærværende specialeanalyse og anvendelsen af vores data vil det blive forklaret med Grounded theory og meningskondensering.

GROUNDLED THEORY

Den kvalitative forskningsmetodik, blev 1967 formuleret af Glaser og Strauss. Dengang var ideen med grounded theory at formulere en teori eller elementer dertil i udarbejdelsen af en analyseproces. Ét af kritikpunkterne af grounded theory er, at dataindsamlingen bestemmer teorien. I nærværende speciale er dette dog gældende.

Med anvendelsen af grounded theory, som omfatter enkle og systematiske koder og analyseteknikker til vores kvalitative metode, var formålet at tilpasse og verificere en teori på baggrund af vores empiriske data (M.W.Boolsen:2017)

Kodningen af de kvalitative undersøgelser startede ud med en åben kodning, hvor interviewene blev sorteret i bilag. Her var det oplagt at printe interviewene ud, så man havde et større overblik over de

samlede data, som lagde op til en kategorisering af overskrifter, som indeholdt økonomi, organisation, sagsbehandling mm. Ved at tilføje kategorier kunne vi inddele interviewene i begreber, som kunne inddeles i de givne overskrifter. Dette var blandt andet for at opnå en mere overskuelig gennemgang af materialet og samtidig for at identificere forskelle og ligheder igennem analyseprocessen (M.W.Boolsen:2017)

Pålidelighed var endnu et element, der udspillede sig i vores kodning. Idet vi var nødsaget til at sidde hver for sig igennem kodningsprocessen grundet Covid-19, benyttede vi os af at lave en pålidelighedstest. Dette indebærer at man koder alt materialet og derefter sammenligner kodningerne som gerne skulle give det samme resultat. Så altså jo flere fællestræk i kodningerne, jo højere pålidelighed i kodningerne. Her var pålideligheden høj, der var enkelte udsagn, hvor der var flere tematikker i et tema, hvilket gjorde, vi havde en forskellig placering af udsagnet (M.W.Boolsen:2017).

MENINGSKONDENSERING

For at finde ligheder og forskelle mellem vores kvantitative og kvalitative data, valgte vi meningskondensering som er udviklet af Giorgi i 1975. Med meningskondensering kan vi systematisk arbejde med dataene, uden at elementer af udsagnene går tabt, vi bibeholder herved de udtryk der er givet i interviewet, og samtidig kan vi kombinere dem med de kvantitative data. Efter at have foretaget en grundig gennemgang af vores kvantitative empiri kunne vi se, at dele af spørgsmålene ikke kunne anvendes i vores speciale, idet vi anvender triangulering i vores speciale, som gør, at vi kun tager udgangspunkt i udsagn, der er bekræftet af begge metoder. Vores kvantitative undersøgelse tager hovedsageligt udgangspunkt i et deskriptivt formål. Det vil sige, at vi beskriver de forhold, som vores undersøgelse fokuserer på og tager udgangspunkt i at beskrive de mønstre, vores respondenter opfatter og vurderer, samt deres holdninger til emnet. Specialets survey er udarbejdet i surveyaxcet, og fordelingen af datamaterialet er opstillet i frekvenstabeller, som hver indeholder en variabel, der er udformet i antal og procentdele af de givne svar fra respondenterne. (J. Thisted:2018).

Hovedtemaerne i vores fokusgruppe bestod af ”sagsbehandling og retssikkerhed”, ”kompensationsprincippet”, ”sektoransvarlighedsprincippet” og til sidst et blandet tema, hvor de resterende udsagn kunne placeres. Disse temaer anvendte vi også i vores spørgeskemaundersøgelse. Dog blev sektoransvarlighedsprincippet et af de temaer, som frafaldt, da vi vurderede, at det blev for snævert, da vores feedback på spørgeskemaet ikke gav det afkast, som vi havde håbet.

Da vi afslutningsvis skulle udarbejde en interviewguide, der skulle læne sig op af tematikkerne fra ovennævnte undersøgelser, var vi nødsaget til at lave en strukturering af interviewene. Dette medførte i stedet temaer som økonomi, sagsbehandling og det organisatoriske område. Disse temaer er ligeledes inddraget i vores problemformulering, og det nærværende speciale tager afsæt i opdelingen heraf. Meningskondensering opererer med fem trin, som vi har arbejdet ud fra.

- Det første trin består i at gennemlæse interviewene, så man får en helhed af interviewet.
- Herefter inddeler man udsagnene i naturlige meningsenheder.
- Under det tredje punkt tematiserer man meningsenheder ud fra interviewpersonernes synspunkt ud fra, hvordan vi har tolket det.
- Det fjerde trin er anvendt til at stille spørgsmål til enhederne ud fra nærværende speciales formål.
- Under det femte trin kombinerede vi temaerne med de deskriptive udsagn.

(S.Kvale. S.Brinkmann:2009).

For at give en mere uddybende forklaring af vores arbejdsgang i udførelsen af de fem trin vil vi give en kort forklaring på hvert trin.

Som ovennævnt kunne vi med fordel printe materialet ud, for at gennemlæse dataene og få en helhed af interviewene. Herefter kunne vi inddele alle lighedstræk og opdele dem i meningsenheder, der lå naturligt i udsagnene. Hver informant er skrevet i forskellig farve, hvilket gør citaterne nemmere at adskille (S.Kvale. S.Brinkmann:2009).

Herefter blev temaerne opdelt i mindre temaer, som kunne gøres til genstand for en mere gennemgribende fortolkning og analyse. Under sagsbehandling hører blandt andet sagsbehandlerskift, under økonomi er blandt andet compensation, råd og vejledning mm. Og under juridisk ligger blandt andet Klager og § 50-undersøgelse. Afslutningsvis udarbejdede vi et færdigt dokument, der indeholder data fra den kvantitative og kvalitative undersøgelse, som munder ud i mere deskriptive udsagn, som anvendes i en teoretisk analyse (S.Kvale. S.Brinkmann:2009).

KAPITEL 4

PRÆSENTATION AF TEORIVALG

Med udgangspunkt i vores problemformulering har vi valgt at analysere vores empiriske data ud fra to primære begreber, anerkendelse og tillid. Baggrunden for dette valg skal findes i vores induktive tilgang til vores speciale, hvor netop kodningen af vores data og resultatet deraf, blev styrende for

vores valg af teoretiske analyseredskaber. Vi havde ved specialets start, og inden indhentning af vores empiriske data, en umiddelbar forestilling om, at teoretikere som Foucault og Bourdieu, og deres respektive teorier om magt og kapitaler, kunne danne rammen for den teoretiske bearbejdning af vores data. Men som specialet udviklede sig under bearbejdningen af vores data, vurderede vi, at begreberne anerkendelse og tillid ville kunne sikre en mere dækkende tilgang til beskrivelse af de pårørendes oplevelser i kontakten med Center for børnehandicap og autisme i Randers.

ANERKENDELSE

I forbindelse med begrebet anerkendelse har vi valgt at benytte os af den tyske professor og filosof Axel Honneths teorier. Med udgangspunkt i tankerne i hans hovedværk ”Kampen om anerkendelse” har vi forsøgt at belyse, hvordan rammerne for det socialfaglige arbejdes udførelse har betydning for de pårørendes oplevelser af anerkendelse, og dermed også deres oplevelser af deres sociale identitet som individer. Honneths tanker om de tre anerkendelsesformer og deres modstykke i de tre former for disrespect fandt vi relevant for at kunne belyse og forstå nogle af de pårørendes beskrivelser af svigt, frustrationer og vrede i det konkrete møde med den velfærdsstat, som de havde og har en forventning om skulle hjælpe dem og deres familier i den pressede situation, det til tider kan være at have et barn med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Som supplement til Honneths socialfilosofiske tanker om anerkendelse og for at omsætte tankerne til det sociale arbejdes udførelse i en dansk kontekst anno 2020, har vi valgt at benytte os af Peter Højlands og Søren Juuls bog ”Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde” samt Søren Juuls bog ”Solidaritet, anerkendelse, retfærdighed og god dømmekraft” og de teoretiske overvejelser om begrebet, som forfatterne gør sig i disse bøger i forbindelse med socialt arbejde i praksis.

HONNETHS TEORIER OM ANERKENDELSE

Axel Honneths anerkendelsesteori tager sit udspring i en forståelse af, at menneskets evne til et velfungerende socialt liv afhænger af den anerkendelse, der kan bekræfte ens autonomi og individualitet. For Honneth er de moralske erfaringer, man gør sig med anerkendelse eller modsat disrespect, forudsætningen for en positiv identitetsdannelse. En uretfærdig fordeling af samfundets goder er i Honneths øjne blot et produkt af en moralsk samfundsmæssig anerkendelse af, at nogle grupper og funktioner i samfundet værdsættes mere end andre (Højland&Juul 2005:173).

Honnet inddeler anerkendelse i tre former eller sfærer:

1. Kærligheden

Kærligheden er den første form for anerkendelse. Det er den form, der primært relaterer sig til de kærlighedsmæssige relationer mellem få mennesker, eksempelvis mellem forældre og børn, eller i venskabsforhold. Det er denne form for anerkendelse, som skaber barnets selvtillid og giver barnet mulighed og forudsætning for at kunne fungere som selvstændigt individ. Kærligheden som anerkendelsesform er den mest elementære, og den udgør samfundsmoralens strukturelle kerne.

2. Retslig anerkendelse

Den retslige anerkendelse bygger på tanken om, at ret kun er ret, hvis den anerkendes som ret. Hvis et samfund ikke baserer sig på en reel forståelse af det enkelte individs ret og værd, mister de formelle rettigheder deres værdi. De formelle rettigheder i samfundet, som er forankret i retsstatens fundament, er udelukkende reelle rettigheder, hvis borgeren oplever respekt for sine rettigheder i praksis. Derfor er forudsætningen for individets oplevelse af retslig anerkendelse en ligebehandling, hvor alle tillægges samme moralske tilregnelighed.

3. Solidarisk eller moralsk anerkendelse

Den tredje form for anerkendelse baserer sig på social værdsættelse af det enkelte individ. Modsat den retslige anerkendelse, hvis forudsætning er en ensartet tilgang til alle mennesker, er den moralske anerkendelse netop respekten for forskelligheder. Det er anerkendelsen af, at alle individer har unikke egenskaber og udviklingspotentiale. Forudsætningen for denne anerkendelsesform er, at fællesskabet anerkender det enkelte individ og dennes livsstil og levemåde som værdiskabende for fællesskabet.

DISRESPEKT

De tre former for anerkendelse følges af tre modsætninger, som af Honnet betegnes som tre former for disrespekt. Honnet betegner det i sin bog "Kampen om anerkendelse" som:

1. Korpslige krænkelse

Denne form for disrespekt baserer sig på kærlighedens negative spejlbillede. Der kan være tale om vold, voldtægt, tortur o.l., der både skader den fysiske integritet, og det enkelte individs selvværd og selvbillede.

2. Nægtelse af rettigheder

Nægtelse af rettigheder er karakteriseret ved det retstab, det enkelte individ oplever ved manglende retslig anerkendelse. Nægtelse af rettigheder medfører ifølge Honnet nedbrydning af individets selvagtelse, frakendelse af moralsk tilregnelighed og dermed forringede muligheder for social integration.

3. Nedværdigelse af livsformer

Denne form for disrespekt medfører, at det enkelte individ oplever en lavere social status, når man ikke anerkendes og understøttes i sin livsstil og levemåde. Man føler sig ikke værdsat som den, man er. Honnet beskriver, at typiske symptomerne på denne form for disrespekt er skam, indignation og vrede.

TILLID

I forhold til begrebet tillid havde vi efter indhentning af vores empiriske data forskellige overvejelser vedrørende, hvilken relevant teoretisk tilgang vi skulle have til dette begreb i forbindelse med vores analyse. De umiddelbare overvejelser gik på, om den tyske sociolog og systemteoretiker Niklas Luhmanns tanker om emnet kunne have relevans i forhold til vores analyse. Luhmann beskriver tillid som en mekanisme til reduktion af social kompleksitet. Man vil med rette kunne anskue, jf. Luhmann, at samfundet er karakteriseret ved en højere grad af kompleksitet end tidligere. I kommunernes socialafdelinger kan denne kompleksitet blandet andet ses ved kampen mellem de institutionelle styringsmekanismer, for eksempel lovgivning, økonomi mv. og den viden og evidens, der er på området, som danner grundlag for den socialfaglige indsats. Denne kompleksitet spiller ind i de pårørendes oplevelser af tillid.

Men Luhmanns teoretiske afsæt gav os udfordringer i tilgangen til vores analyse. Hans systemteoretiske tilgang handler om forskellige systemer, som både hver for sig og i deres indbyrdes kommunikative komplikationer interagerer med hinanden, og det er blandt andet via denne interaktion, at tilliden skabes eller mistrives. Vores speciale fokuserer dog udelukkende på de

pårørendes oplevelser. Vi har ikke forholdt os til, om de ansatte sagsbehandlere, ledelsen eller andre relevante personer oplever den samme kompleksitet i eksempelvis sagsbehandlingen, som dele af vores respondenter og informanter oplever, hvorved vi fandt Luhmanns systemteoretiske tilgang vanskelig at bruge. Vi har dog valgt, på et meget overordnet niveau, at bruge Luhmanns tilgang om tillid som mekanisme til reduktion af social kompleksitet til at analysere de pårørendes oplevelser af tillid i forbindelse med de organisatoriske rammer, og i enkelte analyser af de juridiske forhold. Foruden Luhmanns overordnede fortolkning af begrebet tillid har vi valgt at benytte os af Jeppe Gustafssons sammenskrivning af teori om tillid som styringsmekanisme i skabelsen af relationer mellem forskellige aktører og som forudsætning for et samarbejds-klima, der baserer sig på fælles normer og værdier (Aalborguni upubli). Gennem indhentning og bearbejdning af data fra vores informanter og respondenter blev det tydeligt for os, at de pårørende oplevede stor grad af forskelligartede normer og værdier mellem dem og deres sagsbehandlere, hvilket påvirkede deres generelle tillid til forvaltningens arbejde. Vores senere beskrivelse af dette tager sit afsæt i en artikel publiceret af uden nummer (J. Seemann og M. Johansen. 2013).

LUHMANS TEORIER OM SYSTEM TILLID

Som tidligere nævnt, fandt vi Luhmanns systemteoretiske tilgang til tillid vanskelig at bruge i vores analytiske bearbejdning af vores indkomne data. Vi vil dog alligevel komme med en kort beskrivelse af Luhmanns teorier om systemtillid, da denne, på trods af en abstrakt tilgang, synes relevant til belysning af de pårørendes oplevelser af tillid til Randers Kommune som organisation.

I modsætning til personlig tillid baserer systemtillid sig på tilliden til samfundets overordnede organisatoriske strukturer, eksempelvis retsvæsen, politi, folketing, byråd m.v. Ifølge Luhmann skal systemtillid opfattes som tillid til disse organisationers dygtighed og til den sandhed, som disse organisationer producerer via deres praksis. Luhmann beskriver systemtillid som en samfundsmæssig nødvendighed, grundet den øgede kompleksitet der skaber flere selektive processer (Luhmann 1999:93). Systemtillid baserer sig ikke på den relationelle forbindelse mellem to parter, men binder sig i stedet op på begreber som troværdighed, etik, lovlighed og dermed den legitimation der er forudsætningen for systemets praksis.

Systemtillid kan blive erstattet af mistillid, hvis borgeren mister tilliden til systemets troværdighed eller lovlige praksis. Dette kan blandt andet ske ved, at konkrete sager, eksempelvis inden for

børnehandicapområdet, havner i mediernes søgelys, hvorefter borgerne generelt sætter spørgsmålstejn ved systemets troværdighed og etik.

TILLIDENS FIRE DIMENSIONER

Ligeledes har vi i forbindelse med vores analyse, valgt at tage udgangspunkt i Jeppe Gustafsson sammenskrivning af tillid, som inddelt i fire dimensioner (Aalborguni upupli).

1. Kalkulationsbaseret tillid

Denne form for tillid, baserer sig på en konkret afvejning af fordele og ulemper ved handlinger i en tillidsrelation. Forventninger til hinanden overholdes, da det modsatte kan medføre tab. Denne form for tillid er typisk i situationer, hvor to parter har et begrænset kendskab til hinanden.

2. Institutionel tillid

Den institutionelle tillid er på mange måder beslægtet med Luhmanns beskrivelse af systemtillid. Det er tillid til regler, systemer, institutioner m.v. De svenske politologer, Bo Rothstein og Staffan Kumlin, peger i deres forskning på, at de personlige erfaringer, man gør sig med velfærdsstatens institutioner, er en vigtig komponent til dannelse af institutionel tillid. Undersøgelsen peger på, at oplevelsen af en positiv, retfærdig proceduremæssig sagsbehandling styrker tilliden til de offentlige institutioner, mens en negativ, proceduremæssig tilgang svækker tilliden. (Levinsen 2013)

3. Forståelsesbaseret tillid

Forståelsesbaseret tillid bygger på den tillid, der skabes via en fælles forståelse og en fælles tilgang til en given situation. Forståelsesbaseret tillid forudsætter fælles viden, og at man i de relationelle forbindelser oplever hinanden som forudsigelige. Ligeledes er en forudsætning for den forståelsesbaserede tillid gode kommunikationsmuligheder, og at der hersker en gensidig accept og forståelse af hinanden.

4. Identifikationsbaseret tillid

Identifikationsbaseret tillid er den form for tillid, der baserer sig på fælles normer og værdier, og en eventuel fælles identitet.

I analysen vil vi tage udgangspunkt i den institutionelle tillid / systemtillid og i den forståelsesbaserede tillid, da det er disse to beskrivelser, der egner sig bedst til den konkrete fortolkning af vores respondenteres svar på spørgeskemaundersøgelsen og vores informanternes beretninger. I forhold til de anerkendelsesteoretiske analyser tager vi ligeledes udgangspunkt i den retslige anerkendelse og den solidariske anerkendelse. Da vores empiri udelukkende tager udgangspunkt i de pårørendes oplevelser med Randers Kommune, fandt vi Honnets beskrivelse af anerkendelse i form af kærlighed som irrelevant for specialets analytiske udformning.

SUPPLERENDE TEORIER

I forbindelse med vores forståelse af de pårørendes oplevelser, set i en organisatorisk og økonomisk kontekst, har vi valgt at tage udgangspunkt i Christoffer Hoods tanker om New Public Management, og hvordan disse tanker danner et fundament for de økonomiske og organisatoriske styringsmekanismer i Randers Kommune. Ligeledes har vi valgt at benytte os af Hoods egen kritik af NPM som værende medvirkende til en faldende befolkningsmæssig tillid til den offentlige forvaltning. Desuden har vi valgt at benytte os af Henry Mintzbergs teorier om maskin- og det professionelle bureaukrati som forklaringsmodel på Randers kommunes organisatoriske struktur, og dermed til en større forståelse for og forklaring af de pårørendes oplevelser, set i en organisatorisk kontekst. Mintzberg beskriver det professionelle bureaukrati, som den organisationsform, hvor produktionskernen, altså de ansatte, har stor indflydelse på den daglige drift. Den arbejdsproces, der er kendetegnende ved det professionelle bureaukrati, er, at de ansatte gennem den specialisering, som de har via deres baggrund, kan finde og diagnosticere et problem, og derefter med deres faglighed kan vurdere, hvilken indsats der vil være den rette for at sikre sig det bedst egnede output. I en maskinbureaukratisk organisation er produktionskernens faglige vurderinger mindre væsentlige. Her er det den teknokratiske kerne i en offentlig kontekst typisk topembedsværket, der via standardiserede processor beslutter den mest effektive produktionsform. En produktionsform, der har til hensigt at nedbringe de produktionsmæssige omkostninger (Mintzberg2003)

Teorierne omsættes løbende i analysen, af de pårørendes udsagn og respons. Derfor baserer dette teoretiske afsnit sig på de overordnede forklaringer på begreberne anerkendelse og tillid.

KAPITEL 5

I analysens tre dele vil vi beskrive hvordan dele af de pårørende oplever samarbejdet med Kommunen. Dette er et partsindlæg der udelukkende tager udgangspunkt i de pårørendes oplevelser, hvor vi i kombination med vores egne refleksioner, har udarbejdet en analyse for at opnå en dækkende forståelse af oplevelserne.

ANALYSE DEL 1

Vi vil i denne analyse med udgangspunkt i vores problemformulering forsøge at belyse, hvordan de pårørende til handicappede børn oplever sagsbehandlingen i Center for børnehandicap og autisme i Randers. Ligeledes vil vi forsøge at beskrive, hvordan deres oplevelser af sagsbehandlerens praksis og rammerne for det sociale arbejdes udførelse, spiller ind i deres forståelse af at føle sig anerkendt, i retslig og solidarisk forstand. Derfor vil vi forsøge at belyse, hvordan deres oplevelser påvirker deres tillid til den enkelte sagsbehandler og forvaltningen som helhed, samt hvad denne tillid eller mangel på samme gør ved deres institutionelle tillid.

OPLEVELSEN AF SAGSBEHANDLERSKIFT, TILLID OG ANERKENDELSE.

Meget forskning har igennem tiden vist, at de relationelle forbindelser mellem sagsbehandler og borger er af vital betydning for en vellykket socialfaglig indsats. Hvis der er en positiv og god relation mellem sagsbehandler og borger er chancerne for en succes gode. I Danmark har vi igennem en længere årrække oplevet mangel på socialrådgivere, hvilket giver naturlige rekrutteringsproblemer. Samtidig med dette, har socialrådgiverne over en årrække beskrevet store arbejdsmiljømæssige udfordringer, som gør det vanskeligt at fastholde den kvalificerede arbejdskraft i den enkelte kommune. Især det specialiserede børneområde oplever disse udfordringer, hvilket tydeligt blev belyst i en rapport udarbejdet af Cowi fra 2018, om de offentligt ansattes arbejdsmiljø (COWI2018).

Allerede under vores fokusgruppeinterview blev det tydeligt for os at flere af deltagerne gentagne gange havde oplevet sagsbehandlerskifte, og at deres oplevelser af disse aktivt medvirkede til deres forståelse af den nuværende sagsbehandling. Flere satte lighedstegn mellem deres ændrede bevillinger og deres sagsbehandlerskifte og fik på denne måde personificeret den ændrede socialfaglige tilgang i deres sag. Derfor forekom det os i forbindelse med forståelsen af de pårørendes oplevelser af Randers kommunes praksis på området væsentligt at undersøge, om disse oplevelser var af en mere generel karakter, når man spurgte bredere ud i kredsen af pårørende. I forbindelse med vores spørgeskemaundersøgelse spurgte vi derfor, om man i den tid, man havde

været tilknyttet afdelingen, havde oplevet sagsbehandlerskifte. Dette spørgsmål blev besvarede af 105 respondenter, og af disse svarede 95 % ja til, at de have oplevet at skifte sagsbehandler. Efterfølgende spurgte vi om, hvor ofte de, der havde svaret ja til oplevelsen af sagsbehandlerskifte, havde prøvet dette. Til dette svarede 17 % af de adspurgte 100 respondenter, at de havde skiftet sagsbehandler 4-6 gange, mens 22 % havde oplevet at skifte sagsbehandler mere end 6 gange i den tid, de havde været tilknyttet afdelingen. Dette tal kan sættes i forhold til et andet spørgsmål, hvor vi spurgte ind til den gennemsnitlige tid, vores respondenter havde været tilknyttet afdelingen. Til dette spørgsmål svarede 48 % af de 105 respondenter, at de havde været tilknyttet afdelingen i 0-6 år, mens 34 % havde været tilknyttet imellem 6-10 år. Dermed er det faktuel, at en stor del af vores respondenter, med jævne mellemrum i den tid de har været tilknyttet afdelingen, har oplevet at en ny sagsbehandler skulle sætte sig ind i deres sag, samt at der skulle etableres nye samarbejdsrelationer mellem dem og sagsbehandleren. I forlængelse af ovenstående spørgsmål spurgte vi, hvordan de pårørende oplevede, at en ny sagsbehandler inden første møde med dem havde sat sig ind i deres sag og dermed opnået en forståelse af deres situation. Vi spurgte: ” *Hvis I har oplevet sagsbehandlerskifte, hvordan har I så oplevet, at den nye sagsbehandler har sat sig i jeres barns sag ved første møde?* ”. Til dette svarer 56 %, af de 100 respondenter der, der har oplevet sagsbehandlerskifte, at sagsbehandleren havde sat sig mangelfuldt eller meget mangelfuldt ind i deres sag. 19 % havde en oplevelse af, at den nye sagsbehandler havde sat sig rigtigt godt eller godt ind i deres sag, mens 32 % havde fundet den nye sagsbehandlers indsigt i sagen ved første møde tilfredsstillende.

I forbindelse med vores individuelle interview, ønskede vi at belyse, hvad de mange sagsbehandlerskift gjorde ved de pårørendes tryghed og tillid i forbindelse med den sagsbehandling, de oplevede i Randers Kommune. Informanterne fra interviewene kunne berette om, at de mange sagsbehandlerskifter tit og ofte var forbundne med en stor grad af usikkerhed omkring, om de ændringer, der skete, havde indflydelse på deres sag. De oplevede, at der var en sammenhæng mellem skift i deres sagsbehandler og ændringer i deres bevillinger. Rikke, der havde oplevet sagsbehandlerskifte 5-6 gange inden for de sidste 8 år svarede: ” *Og det er altså også forvirrende i sig selv, for de begynder jo på noget nyt, når man bliver overtaget af en ny. Så kan man godt risikere, at der bliver nogle ting taget fra én, fordi man så åbenbart finder ud af, at man åbenbart fik for meget, eller på den måde der. Så på den måde giver det en utryghed at skifte sagsbehandler vil jeg sige.* ” Utrygheden i forbindelse med sagsbehandlerskifte beskrives ligeledes af Lise, der i forbindelse med vores interview udtaler: ” *Man opbygger jo ligesom en relation i forhold til, hvem*

vi er. Og det forsvinder igen, når vi skifter. Når vi har haft en sagsbehandler over længere tid, så giver det også en tryghed. For så ved jeg, hvem jeg skal ringe til, og jeg ved, hvem jeg skal skrive til. Og når vi skifter, skal vi hele tiden stramme os an for at lave beskrivelserne af vores søn mere grundige. For der sidder jo en ny i den anden ende. En, der aldrig har set ham før.” Hun fortæller, at hun i de 6 år, de har været tilknyttet afdelingen, har oplevet sagsbehandlerskifte 8 gange. Jens, der har oplevet sagsbehandlerskifte 6 gange på 4 år, bekræfter ligeledes i forskellige udsagn de to andre informanternes oplevelse.

Vores undersøgelse viser hermed, at netop den usikkerhed, der skabes for de pårørende i forbindelse med sagsbehandlerskift, risikerer at forplante sig i en generel utryghed over, om ændringer i sagsbehandler også betyder ændringer i de bevillinger, de modtager, og dermed ændringer i deres livsvilkår. Alle tre informanter fortæller ligeledes, at de sagsbehandlere, de har følt størst tryghed ved, er de sagsbehandlere, de har haft over en længere periode og dermed de sagsbehandlere, som de har oplevet, har haft den største viden om deres barn og deres sag. Lise formulerer det på følgende måde: *”Specielt en af dem, vi har haft i længere tid, er lige kommet tilbage fra barsel, og hende har vi nu ønsket at få tilbage. Det kan man bare ikke ønske i Randers Kommune, men det har vi alligevel gjort. Fordi hende har vi tidligere haft et godt samarbejde med, og hun er godt inde i vores sag.”*

At de relationelle forbindelser mellem sagsbehandlere og borgere, der har brug for velfærdsstatens ydelser, er af stor betydning for det sociale arbejdes succes og er blevet belyst i gentagende undersøgelser. Ligeledes er det dokumenteret, at jo større en kompleksitet, der er i et socialt problem, jo større betydning har de relationelle forbindelser mellem borgere og professionelle, fordi en god relation er nødvendig for skabelsen af tillid mellem sagsbehandler og borger. En tillid, som ifølge forskerne Hanne Warming og Michael Christensen er en helt fundamental forudsætning for, at socialt arbejde kan lykkes (Warming&Christensen2013). Når de pårørende oplever sagsbehandlerskifte med så stor en hyppighed som vores informanter har oplevet det i Randers Kommune, er der en risiko for, at den forståelsesbaserede tillid bliver sat under pres.

Forudsætningen for den forståelsesbaserede tillid er netop en fælles viden om hinanden og dermed en forudsigelighed i den relationelle forbindelse til hinanden. Men det er naturligvis problematisk at opbygge denne fælles viden og forudsigelighed, hvis man eksempelvis oplever sagsbehandlerskifte med så hyppige intervaller, som vores undersøgelse peger på. En problematik der ligeledes forstærkes af, at flere af de pårørende efter et sagsbehandlerskifte oplever, at den nye sagsbehandler mangler viden om og indsigt i deres sag.

Et andet problematisk forhold, der gør sig gældende, når de pårørende oplever så massive skift af sagsbehandlere, som tilfældet er, skal findes i de udfordringer, der skabes i en anerkendende tilgang mellem sagsbehandler og pårørende. Som tidligere beskrevet oplever vores informanter en sammenhæng mellem ændringer af, hvem der sagsbehandler deres sag, og ændringer af de bevillinger, de tidligere har modtaget fra forvaltningen. De oplever dele af deres retssikkerhed som personbåret af den enkelte sagsbehandler, og dermed oplever de en mangel på objektivitet i sagsbehandlingen. Det er ikke de lovgivningsmæssige rammer, der bestemmer hvilke ydelser, de er eller ikke er berettiget til, men snarere den enkelte sagsbehandlers empati, synes oplevelsen at være. Rikke udtrykker det i vores interview på følgende måde: ” *De (nye sagsbehandlere) skaber en usikkerhed fordi, at de begynder at pille ved nogle bevillinger og nogle af de ting, som egentlig har fungeret rigtigt godt. Og det giver altså en usikkerhed i de i forvejen sårbare familier. Det er klart en af de ting, der ikke fungerer ordentligt, synes jeg. Vi har simpelthen ikke brug for, at de bevillinger, der har fungeret rigtig godt for vores familier, dem begynder man at pille ved. Der er man jo skrøbelig, på et eller andet plan.*”. Både Lise og Jens har tilsvarende udsagn. Dermed giver vores informanter udtryk for en manglende institutionel tillid til Randers Kommunes forvaltning. En manglende tillid, der opleves ved en grundlæggende mangel på universelle rettigheder og dermed mangel på den retslige anerkendelse, som de burde være sikret via lovgivningen, eksempelvis retssikkerhedsloven og forvaltningsloven, som ifølge Honneth i værste fald kan medføre tab af selvagtelse og social integritet (Honneth2006). Oplevelsen af en sagsbehandling som værende personafhængig og dermed fragmenteret og uden forankring i lovbestemte rettigheder, skaber en naturlig bekymring for nogle af de pårørende om muligheder for at leve det liv, de har valgt, og dermed deres selvagtelse og selvrespekt. Lise udtrykker det på følgende måde i vores interview: ” *Vi kommer aldrig til at leve et ganske almindeligt liv, som alle andre familier med tre børn. Vi skal bare have så meget luft og så meget compensation i vores hverdag, at vi kan leve nogenlunde rimeligt. Jeg forventer ikke, at vi kan gøre, som alle andre. Det kommer vi aldrig til, så længe vores dreng bor hjemme, og det er det, vi ønsker, men på nogle områder kæmper vi mere end jeg synes er rimeligt*”. Lises udsagn kan tolkes som et udtryk for et behov for at opnå anerkendelse og værdi for hende og hendes familie, og for en samfundsmæssig værdsættelse af den levemåde, som de har som familie på trods af de udfordringer, som de oplever. Altså et behov for en solidarisk anerkendelse. (Højlund&Juul2005).

Den manglende tillid og anerkendelse, som de pårørende oplever i deres kontakt med Randers Kommunes forvaltning, skaber udfordringer i forbindelse med den nødvendige kontakt i

sagsbehandlingen. Vi har i vores speciale udelukkende et fokus på de pårørendes oplevelser, som naturligvis bliver et partsindlæg i den samlede forståelse af de udfordringer, de oplever i forbindelse med deres tilknytning til det specialiserede børnehandicapområde i Randers Kommune. Det er så langt fra sikkert, at medarbejdere og ledere i afdelingen deler de pårørendes opfattelse af, at de mange sagsbehandlerskift kan medføre udfordringer i de relationelle kontakter mellem sagsbehandler og pårørende. Men vi vurderer det som overvejende sandsynligt, at der kan være en fælles forståelse mellem de pårørende, medarbejdere og ledere om, at gensidig tillid, god forberedelse og stort kendskab til lovgivningen og dennes rammer er en nødvendig forudsætning for en god relationel kontakt i sagsbehandlingen. Denne vurdering underbygges blandt andet af konklusionerne fra Det Centrale Handicapråd GAP-analyse fra 2015. I rapporten står der blandt andet: *"Sagsbehandlerne vurderer service-og tillidsniveauet til borgeren forholdsvis højt med scorer over 7,5, når det kommer til parametre som forberedelse til møder, stemningen i kontakten samt, hvorvidt borgerne har tillid til, at der træffes korrekte afgørelser i behandlingen af deres sager. Borgerne giver her markant lavere vurderinger med gaps mellem 3,9 og 4,6. De har i særlig grad lav tillid til, at sagsbehandlerne træffer korrekte afgørelser i deres sager."* (DCH2015)

For de pårørende i Randers Kommune er der tydeligvis en sammenhæng mellem deres oplevelser af mange sagsbehandlerskift og en svigtende tillid til, at deres sagsbehandlere træffer korrekte afgørelser i deres sag, hvilket også er forbundet med deres oplevelse af, at sagsbehandleren ikke har været tilstrækkeligt, forberedt i forbindelse med deres første møde og dermed ikke har sat sig ordentligt ind i deres sag og mangler en forståelse af deres individuelle situation.

OPLEVELSER AF KOMMUNIKATION, TYDELIGHED OG TILLID.

Som tidligere nævnt, er forudsætningen for skabelsen af en konstruktiv relation mellem myndigheder i Randers Kommunes Center for børnehandicap og autisme og de pårørende til børn med funktionsnedsættelse, at der hersker tillid mellem de to parter. En tillid, der baserer sig på en fælles viden og forståelse, skabes blandt andet via den kommunikation, der er mellem parterne, samt en fælles erkendelse af problemets omfang og udfordringer. Overensstemmelse om dette, vil skabe en relativ konfliktfri relation og dermed fremme et konstruktivt samarbejde mellem de to parter, som vil være begge til gavn. En relativ stor del af vores informanter i vores fokusgruppeinterview havde desværre oplevelsen af konfliktfyldte relationer med deres sagsbehandlere. Deres oplevelser var næsten samstemmende, at de ikke så sagsbehandleren som en samarbejdspartner, men snarere en modstander, hvis vigtigste mission var at ændre på den hjælp de

pt. fik. Især den gruppe af fokusgruppeinformerne, der havde oplevet mange sagsbehandlerskift, havde dette billede af nogle af de sagsbehandlere, de havde haft tilknyttet gennem tiden. Vi satte os derfor for via vores survey at undersøge, om dette billede var forankret i en større gruppe af de pårørende, samt at undersøge nogle af de årsager, der ligger til grund for forståelse.

Et af de emner, vi fandt relevant at belyse i forbindelse med vores udsendte spørgeskema, var de pårørendes oplevelse af den kommunikation, og forståelsen af samme, som de oplevede fra forvaltningen. Et væsentligt element i en fælles forståelse af, hvad der bliver sagt og aftalt på et møde, er den dagsorden som opsættes forud for mødet. Det er dagsordenen, der sætter konteksten for kommunikationen og dermed også for den fælles forståelse, der gerne skal danne konklusionerne fra et fælles møde. At en borger kender en dagsorden inden et møde med en myndighed, er en væsentlig forudsætning for, at borgeren har mulighed for at forberede sig, og dermed er det også en væsentlig forudsætning for borgerens mulighed for at få indflydelse på mødets resultat.

Vi spurgte derfor i vores spørgeskemaundersøgelse: *"Oplever du, at der er en tydelig og forståelig dagsorden, når I indkaldes til møder i afdelingen?"*. Dette spørgsmål besvares af 98 respondenter og af disse svare et lille mindretal på 52 % nej. Et andet element, som dele af vores fokusgruppeinformer påpegede som problematiske i kommunikationen med afdelingen, var, at de oplevede, at den udsendte dagsorden pludselig ændrede karakter under selve mødet. Dette kunne medføre en oplevelse af usikkerhed og utryghed om, hvad det reelle formål med mødet var, samt om konklusionerne i forbindelse med dette møde. Vi fandt det derfor ligeledes interessant at undersøge, om den gruppe, der oplevede, at der var en tydelig dagsorden forud for mødet, havde oplevelser af, at dagsordenen kunne ændre sig under selve mødet. Derfor spurgte vi i forbindelse med foregående spørgsmål: *"Hvis ja, har du så oplevet, at temaet for mødet har ændret sig under samtalen?"* Til dette svarede 50 %, af de 48 personer, der havde oplevelsen af tydelige dagsordener forud for møder med forvaltningen, at de havde oplevet, at dagsorden havde ændret sig i løbet af mødet. Hvis vi sammenholder de to spørgsmål og deres besvarelser, må det vurderes som en reel problematik i forhold til at skabe en fælles forståelse mellem de pårørende og forvaltningen, at så stor en del af de adspurgte pårørende enten oplever en utydelig dagsorden forud for møderne, eller oplever at den dagsorden, de troede, de skulle forholde sig til i forbindelse med mødet, ændrer karakter under mødet. Det kan forekomme som vældig problematisk at sikre en fælles erkendelse af problemerne samt en fælles forståelse og fælles viden, som skal danne fundamentet for en

forståelsesbaseret tillid, hvis man ikke har det samme udgangspunkt for den kommunikation, der skal skabe rammerne for denne forståelsesbaserede tillid.

Dette er en problematik, der ligeledes italesættes af vores informanter i forbindelse med vores kvalitative interviews. Jens udtalte: ” *Altså hende vores sidste sagsbehandler, hun kom hjem til os i forbindelse med en opfølgning på hjemmetræning og sagde, at hun havde fået ordre på, at det hele (bevillinger) skulle ensrettes og tilrettes i forhold til, hvad andre fik. Vi sagde til hende, at det kunne man jo ikke bare gøre. For det første er to sager jo ikke ens, og for det andet var det jo faktisk noget helt andet, vi skulle snakke om. Men hun sagde direkte, at man skulle se Randers Kommune som en virksomhed, der også havde en svag økonomi, og derfor skulle vi kigge på det nu.* ”.

Jens og hans families oplevelse med den pågældende sagsbehandler har tydeligvis båret præg af, at de ikke har oplevet en ligeberettiget dialog, hvor de havde muligheden for at forberede sig på det, som de oplevede som en ændret dagsorden. Højlund og Juul beskriver i deres bog: ”Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde”, hvordan borgeres oplevelser af mangel på anerkendelse, og dermed oplevelsen af at være et ligeberettiget medlem af samfundets retsfællesskab, kan opleves som stigmatiserende og som en individuel usynliggørelse. De skriver: ”*De (borgerne, red.) oplever ikke, at de bliver behandlet som værdifulde og moralsk tilregnelige mennesker og føler ikke, at der er retsregler, der beskytter dem mod vilkårlig og uretfærdig behandling*” (Højlund&Juul2005:61). Jens’s beskrivelse af det førnævnte hændelsesforløb er et billede på, at en tydelig kontekst i mødet mellem myndighed og borgere er nødvendig, hvis borgeren skal opleve sig selv som et ligeberettiget og anerkendt individ. Hvis borgeren oplever, som det er tilfældet i Jens’s beskrivelse, at sagsbehandleren ændrer forudsætningerne for en ligeværdig dialog og dermed vanskeliggør en fælles forståelse mellem parterne, så er forudsætningerne for en krisefyldt relation til stede. En relation hvor tillid er erstattet af konflikt og mistillid og dermed forringede muligheder for en succesfuld socialfaglig indsats. Og selvom oplevelsen af en tydelig dagsorden forud for et møde, eller fastholdelsen af dagsordenen under selve mødet kan virke som en banal ting, så er den et væsentligt element i forudsætningerne for en ligeværdig dialog og dermed anerkendelse mellem de pårørende og forvaltningen, - især i betragtning af de pårørendes oplevelser af mange sagsbehandlerskift og deres oplevelse af, at mange sagsbehandlere kun flygtigt er inde over deres sag. Netop her er en tydelig kontekst i mødet mellem de pårørende og forvaltningen et helt nødvendigt redskab for skabelsen af tillid mellem parterne.

OPLEVELSEN AF LANGSOMMELIG SAGSBEHANDLING.

Et andet element, der kan skabe forudsætningerne for en konfliktfyldt relation mellem sagsbehandleren og de pårørende, er de pårørendes oplevelse af en langsommelig sagsbehandling i deres sag. Randers Kommune har offentliggjort de sagsbehandlingsfrister, de arbejder med på børnehandicap området. Fristerne er naturligvis varierede alt afhængigt af, hvilken ydelse eller foranstaltning der påtænkes iværksat. Men for langt de fleste ydelser og foranstaltninger er tidsfristen 8 uger. Dette er blandt andet rammen for ansøgninger om merudgifter, tabt arbejdsfortjeneste, støttepersoner og aflastning, jf. Randers Kommunes hjemmeside (Randers 2020/1). På hjælpemiddelområdet har Randers Kommune en sagsbehandlingsfrist på 24 uger. Men hvordan oplever de pårørende at disse tidsfrister overholdes? Og hvordan influerer det, på deres tillid til den sagsbehandling, de oplever i Randers Kommune? Dette forhold ønskede vi ligeledes at besvare via vores speciale.

Randers Kommune er, som flere andre kommuner, presset på overholdelse af de lovgivningsmæssige krav, der er på sagsbehandlingsfrister inden for det specialiserede børnehandicapområde. Af svarene fra vores respondenter fremgår denne problematik flere steder. Manglende overholdelse af opfølgninger på handleplaner, manglende overholdelse af udarbejdelse af § 50-undersøgelser og et relativt stort antal klagesager, hvor de pårørende oplever, at Ankestyrelsen hjemviser sager til fornyet afgørelse. Disse temaer vil vi belyse nærmere i det juridiske afsnit. Men der tegner der sig et billede af en sagsbehandling, der er under pres, og hvor de ansatte sagsbehandlere har svært ved at følge med. Et billede der bliver bekræftet af en række mediesager, hvor eksempelvis sagsbehandlingsfrister, bliver betegnet som urimelige. En af disse sager blev beskrevet d. 12. februar 2020 i Danmarks Radio af en mor til en handicappet dreng på 15 år. Drengen led af cerebral parese. Hun beskrev, at drengen var vokset ud af sin kørestol, og at man derfor havde ansøgt Randers Kommune om en ny. Randers Kommune meddelte, efter ansøgningen var modtaget, at man ikke kunne overholde de 24 ugers sagsbehandlingsfrist, men at familien måtte forvente en yderligere sagsbehandling på 16 uger. Altså en samlet sagsbehandlingstid på 40 uger (DR2020). Det skal dog siges, at efter Danmarks Radio havde bragt sagen frem til offentligheden, blev ansøgningen hastebehandlet, og drengen fik bevilliget sin kørestol (DR2020:1).

Vores informanter kunne komme med tilsvarende beretninger i forbindelse med vores kvalitative interview. Lise beskriver i forbindelse med vores samtale med hende, hvordan en ansøgning om aflastning har trukket ud. Hun siger: *"Vi søgte i første omgang i april måned. 8. april sidste år. Og så er der nogle meget, meget, meget lange sagsbehandlingstider i Randers Kommune, som gør, vi*

først får det første afslag i juli måned, og andet afslag i begyndelsen af november. Der ændrede de en lille smule i forhold til det første afslag. Derfor skulle vi så klage en gang mere, og det tredje afslag får vi så i begyndelsen af december, hvorefter den så ryger i Ankestyrelsen. Så de første trekvart år brugte vi i Randers Kommune. Så har den efterfølgende været en tur i Ankestyrelsen, og nu er den så sendt retur til Randers Kommune igen til fornyet sagsbehandling. Og nu har vi så ramt den her Corona-tid, hvor alle regler, som jeg læser det, er sat lidt ud af kraft. Så de kan sagsbehandle når det passer dem, og vi forventer, at der går en rum tid, inden vi får en afklaring.”

De lange, og til tider urimelige sagsbehandlingsfrister, påvirker naturligvis de relationelle forbindelser mellem sagsbehandler og de pårørende. Ifølge Honneths tanker om anerkendelse er forudsætningen for gensidig anerkendelse i en relationel kontekst mellem sagsbehandler og pårørende, at der er en gensidig autoritet mellem parterne, der sætter grænser for, hvordan man kan handle over for hinanden. Hvis en sagsbehandler anerkender en pårørende som et etisk og juridisk individ, og gør dette ud fra en solidarisk og retslig anerkendende tilgang, vil sagsbehandlerens tilgang til sagsbehandlingen medføre en selv begrænsning i sin praksis. En selv begrænsning, der medfører, at sagsbehandleren ikke sagsbehandler ud fra et vilkårlighedsprincip, men ud fra en forståelse af, at de retslige betingelser, i dette tilfælde sagsbehandlingsfristerne, er forudsætningen for, at de pårørende kan opleve sig som anerkendte individer med en social identitet (Honneth2006)

De pårørendes oplevelser i forhold til den retslige anerkendelse eller mangel på samme forstærkes yderligere, hvis de pårørende oplever en illegitim sagsbehandling. Magtforholdet mellem sagsbehandler og de pårørende er naturligvis ikke lige. Der er en asymmetri i alt relationelt socialt arbejde, hvor sagsbehandleren især inden for myndighedsfeltet er i besiddelse af en magt qua deres myndighedsfunktion, som de pårørende naturligvis ikke besidder (Højlund&Juul2005:152). Men hvis en sagsbehandlers praksis opleves som værende alt for skæv, og med en forståelse fra de pårørende om, at rettigheder og pligter kun skal efterleves af den ene part, bliver oplevelsen af illegitim magtudøvelse forankret hos de pårørende. Et eksempel på dette blev givet af Jens, der i forbindelse med vores interview sagde: ” Vi oplever også, at sagsbehandlingstiderne er helt hen i vejret. Kommunen går væsentligt over deadline for, hvad de må, når vi sender en ansøgning til dem. Til gengæld er de skarpe på, at vi skal overholde tidsfrister. For eksempel, da de begyndte at ville ændre på min bevilling i forbindelse med tabt arbejdsfortjeneste, skulle jeg indsende uddybende information til sagsbehandleren, og hun skrev til mig: ”jeg skal have det her svar nu”. Og jeg turde ikke rigtig svare hurtigt for man skal sgu veje sine ord og lige overveje, om man siger noget forkert. Man føler hele tiden, at man bliver røntgen-belyst. Så man skal lige have det vendt

og drejet det med en, der har forstand på det. Altså, hvad er det her for noget, og hvad handler det om. Men efter kun en uge fik vi at vide, at nu var der blevet truffet afgørelse, og så meddelte de mig et afslag, fordi ”du har ikke svaret inden for den tidsfrist, der var”. Og når man så tænker på, hvordan de kan køre i flere måneder hen over de deadlines, de har, så synes man måske, det er lidt uretfærdigt.”

Jens’ oplevelser i forbindelse med ovenstående citat beretter om en institutionel mistillid, hvor hans oplevelse af et skævvredet forhold, når det drejer sig om hans og sagsbehandlerens overholdelse af rettigheder og pligter i hans sag, udmønter sig i en uretfærdighedsfølelse. En uretfærdighedsfølelse, som naturligt også vil afspejle sig i en afmagt, hvor oplevelsen bliver, at han som pårørende kan blive sanktioneret grundet overskridelse af frister, mens en overskridelse af sagsbehandlingstiderne, ikke medfører tilsvarende sanktioner overfor forvaltningen. Dermed kommer nogle af de pårørende til at opleve, at selve fundamentet for vores forståelse af vores retsstat, altså at vi alle er lige for loven, bliver sat under pres.

Der er med andre ord en nøje sammenhæng mellem de pårørende behov for oplevelse af retslig anerkendelse, og deres tillid til samfundets institutioner og velfærdsstatens muligheder. I et fælles debatindlæg af social- og indenrigsminister, Astrid Krag, og formand for Det Centrale Handicapråd, Liselotte Hyveled, beskrives denne problematik på følgende måde: ” *Hvis mødet mellem det enkelte menneske og sagsbehandleren opleves som en kamp, lider tilliden et alvorligt knæk. Og hvis samarbejdet ikke bygger på gensidig tillid, lykkes kommunerne ikke med at forklare, hvad den enkelte kan forvente af det offentlige. Denne gordiske knude skal løses, før vi kan komme videre. Vores samfundsmodel bygger på en stærk tillid til, at fællesskabet hjælper dem, som har behov for særlig hjælp eller støtte. Hvis mennesker med handicap oplever, at de ikke bliver hørt, daler tilliden til fællesskabets formåen, og hvis systemet opleves som defekt, daler motivationen for at støtte fællesskabet*”(S&IM2019/1).

Beskrivelsen passer godt med de oplevelser, som vores informanter i forskellige udsagn gør rede for. Oplevelsen af frustration, afmagt og mistillid går igen ved en relativ stor del af vores empiriske kvalitative data, når de pårørende skal beskrive deres oplevelser af den konkrete sagsbehandling i Randers Kommunes Center for børnehandicap og autisme.

DELKONKLUSION

Det var vigtigt for os at beskrive de pårørendes oplevelser med sagsbehandlingen og de vilkår, de oplever vedrørende anerkendelse og tillid i det sociale arbejde, hvilket vi har forsøgt at belyse i ovenstående afsnit. Den manglende anerkendelse i sagsbehandlingen pointeres af flere i vores indsamlede data og er en gennemgående overskrift på vores tematikker, der er blevet udarbejdet igennem specialet. Informanterne i den målgruppe, specialet tager udgangspunkt i, beskriver, at deres børn har et større behov for ensartethed og kontinuerlighed i deres relation for netop at opbygge og fastholde en relation, der gavner alle parter og gør, at familien føler sig tryk i sammenarbejdet med sagsbehandleren. Resultaterne beskrives fra informanterne som en vis magtesløshed og manglende anerkendelse for deres situation. Det må ligeledes konkluderes at den langsommelige sagsbehandling og de mange sagsbehandlerskift, forstærker oplevelsen af samarbejdet i negativ retning. Samtidig fremlægges det via informanterne og igennem den udarbejdede survey, at kommunerne leverer en manglende strukturering af deres dagsorden til møderne med de pårørende, hvilket ligeledes kan give anledning til en konfliktfyldt relation. Fællestræk fra vores undersøgelser viser ydermere, at familierne, der er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, mangler en anerkendelse af at være et individ med en social identitet, og økonomi gør oplevelsen af det professionelt arbejde i socialt arbejde for de pårørende, af at skal forsvare deres barns behov og kæmpe for deres hjælpemidler og ydelser.

ANALYSE DEL 2

ØKONOMISKE OG ORGANISATORISKE FORHOLD

I ovenstående analyse belyste vi, hvordan de pårørende til børn med handicap i Randers Kommune oplever en manglende anerkendelse af deres situation mm. I forbindelse med udarbejdelsen af vores problemformulering fandt vi det relevant at undersøge, hvordan de økonomiske og organisatoriske forhold indvirkede på de pårørendes oplevelser.

OPLEVELSEN MELLEM ØKONOMI OG FAGLIGHED

Som nævnt i vores problemfelt har det specialiserede børnehandicapområde både direkte og indirekte været udsat for en række besparelser gennem de sidste årrækker. Tal fra Danmarks Statistik viser, at samlet set besparede landets kommuner fra 2018 -2019, 2,1 milliard kroner på det specialiserede socialområde. En væsentlig del af dette beløb, ca. 1,1 milliard kroner, blev besparet på det specialiserede børneområde (NB-nyt). I disse tal er der ikke taget hensyn til de indirekte

besparelser, der opstår som en konsekvens af det stigende antal diagnosticerede børn med handicap. Selvom Randers Kommune i forbindelse med vedtagelsen af budget 2018 vedtog en delvis demografisk udligning af handicapområdet, står denne demografimodel dog ikke mål med stigningen i antallet af handicapdiagnosticerede børn i kommunen (Randers2018). Derfor har de sidste mange budgetforlig indeholdt rammebesparelser af området på gennemsnitlig 0,5 % årligt, hvilket har presset området yderligere. Men hvordan oplever de pårørende disse økonomiske besparelser i deres hverdag, og hvilken betydning har det for deres forståelse af det socialfaglige arbejde, der udføres af kommunes forvaltning? Dette vil vi forsøge at belyse i det følgende afsnit.

Hensynet til den kommunale økonomi contra hensynet til den socialfaglige indsats synes at være et af de mest komplekse dilemmaer i udførelsen af det sociale arbejde. De modsatrettede interesser, der beskrives i servicelovens § 1 stk. 3: ” (...) *Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn*”(SchultzLovguide), kan virke som en gordisk knude, hvor hensynet til en presset kommunal økonomi og hensynet til den bedste socialfaglige indsats kolliderer med hinanden. Men trods dette åbenlyse dilemma er det fastslået i Retssikkerhedsvejledningens punkt 442, at økonomi ikke isoleret set er et argument for at fravælge det bedste tilbud. Det er udelukkende et argument for at vælge mellem to ligeværdige tilbud, hvor det ene er dyrere end det andet. I vejledningen står der: ” *Der kan fx være tale om at forfølge et ulovligt formål, hvis en kommune af hensyn til kommunens økonomi ikke bevilliger en skønsmæssig ydelse, fx hjælp efter aktivloven til enkeltudgifter eller sygebehandling. Hensynet til kommunens økonomi er i en sådan situation ikke et lovligt hensyn. Kommunen må således heller ikke nægte at stille et socialt tilbud til rådighed for en borger, der opfylder betingelserne i loven, alene med henvisning til, at årets budget er opbrugt. Kommunen må – og skal – tage økonomiske hensyn, når det drejer sig om valget mellem to forskellige tilbud, som er lige gode, men ikke er lige dyre*”(DUKH2015). Ligeledes er kommunens økonomiske situation heller ikke et argument for ikke at etablere indsatser og foranstaltninger, som borgeren vil være berettiget til i henhold til eksempelvis serviceloven. I forbindelse med vores fokusgruppeinterview fortalte enkelte af informanterne om oplevelser, hvor økonomi havde været en direkte årsag til afslag på en ansøgning eller et direkte argument for ændringer af allerede etablerede indsatser og foranstaltninger til nogle, der var mindre indgribende og dermed billigere. Dette skulle være sket uden en forudgående socialfaglig vurdering af, om barnets situation havde ændret sig til det bedre, og om det dermed var socialfagligt berettiget til et mindre indgribende tilbud.

Vi spurgte derfor i vores spørgeskemaundersøgelse om følgende: ” *Har I oplevet, at Randers kommune som forklaring på et afslag enten skriftligt eller mundtligt har begrundet dette i økonomi?* ”. Dette spørgsmål havde 92 respondenter svaret på, og af disse havde 33 % svaret ja. Ligeledes spurgte vi ind til, hvordan de pårørende oplevede vægtningen mellem økonomiske hensyn og socialfaglige hensyn. I spørgeskemaet stillede vi derfor følgende spørgsmål: ” *Oplever du, at økonomi vejer tungere end socialfaglige hensyn, når der træffes afgørelse i jeres sag?* ”. Dette spørgsmål blev besvaret af 105 respondenter, og 83 % af de adspurgte svarede ja.

I forbindelse med vores kvalitative interviews ønskede vi derfor at få uddybet, hvordan denne oplevelse udmøntede sig i konkret praksis. Alle tre informanter kunne berette om episoder, hvor de oplevede, at afslag på ansøgninger eller ændringer i bevillinger var nøje forbundet med besluttede økonomiske besparelser på området. Jens forklarer det på følgende måde: ” *Men ledelsen, man føler jo bare, de får at vide de skal spare mest muligt. Og man kan sige, at de afslag vi så får, er afslag der ikke tager udgangspunkt i vores situation. De kommer tit med nogle helt åndssvage afslag, synes jeg, hvor man tænker hvad fanden i helvede. Og så bliver de omgjort i Ankestyrelsen.* ” Det er en oplevelse, som også Lise kan genkende, og som hun beskriver i følgende udsagn: ” *Gennem tiderne synes jeg, det er blevet meget, meget sværere. Specielt inden for det sidste år til halvandet, hvor der også har været mange besparelser, synes vi, det har været rigtig svært. Der har vi oplevet mange afslag og nærmest ingen bevillinger. Ud over dem, der allerede var godkendt som løbende bevillinger. Men de nye ting, vi søger, dem får vi som udgangspunkt altid afslag på. Og så kan vi så klage over afgørelsen, og få en bevilling med tiden, når Ankestyrelsen har behandlet den. Men det er i hvert fald blevet meget sværere.* ”

Begge informanternes udsagn underbygger oplevelsen af, at en presset kommunal økonomi spiller ind i forbindelse med de afgørelser, der skal træffes af forvaltningen. En forklaring på denne oplevelse, kan muligvis findes i de økonomiske styringsmekanismer, som Randers Kommune baserer deres drift på: Randersmodellen.

Modellen, der har sit direkte udspring i New Public Management-tankerne, arbejder efter fire grundprincipper, som er:

- Central styring – decentral ledelse
- Brugerorientering og borgerinvolvering,

- Faglighed, kvalitet og helhed

- Effektivitet

Princippet om den centrale styring og den decentrale ledelse udmøntes via et aftalesystem mellem den politiske ledelse (byrådet) og den enkelte afdeling (aftaleenhed). Kort og meget forenklet fortalt udarbejder byrådet politikker og visioner for de enkelte områder, eksempelvis ”Politik for mennesker med særlige behov”, hvor de politiske visioner for handicapindsatsen er beskrevet. De enkelte aftaleenheder binder sig herefter, via 2- – 4-årige aftaler / kontrakter, på den praktiske udførelse af dele af den politik eller vision, som byrådet har vedtaget. En aftale, der danner rammen for det økonomiske grundlag for den enkelte aftaleenhed, og som både er medvirkende til finansiering af egen drift, og evt. udgifter til foranstaltninger. Hvordan den enkelte aftaleenhed i praksis udfører dette arbejde, ligger inden for den enkelte afdelingsleders ledelsesmæssige kompetence. Tidligere var de økonomiske rammer i forbindelse med Randersmodellen lettere fleksible, forstået på den måde, at et evt. driftoverskud / underskud på 5 % i den enkelte aftaleenhed kunne overføres mellem de enkelte regnskabsår. Men i 2018 vedtog byrådsflertallet i Randers Kommune en opstramning af denne praksis, så der ikke fremadrettet kunne overføres underskud, men udelukkende overskud. På Randers Kommunes hjemmeside står der i forbindelse med denne vedtagelse: ” *Der indføres en asymmetrisk overførselsgrænse, som tillader overskud efter hidtidig praksis, men hvor aftaleenhedernes mulighed for at stifte og overføre gæld mellem budgetårene indskrænkes*” (Randers2020). Det samlede handicapområde afsluttede regnskabsåret 2017 med et stort underskud på 21,9 mio. kr., hvilket medvirkede til en kraftig opbremsning af udgiftsniveauet, så man i 2018 kom ud med et underskud på 2,8 mio. kr. (Randers2018:34). Men en kraftig udgiftsreduktion grundet budgetoverskridelser, sammenholdt med de budgetvedtagende årlige rammebesparelser på 0,5 % på alle konti (Randers2018) og igen sammenholdt med en stigning i antallet af mennesker, der er berettiget til hjælp efter lovens børnehandicapbestemmelser, giver en mulig forklaring på, hvorfor de pårørende berettiget oplever, at økonomien igennem de sidste år, har vejet tungt i forhold til de socialfaglige hensyn. Lise beskrivelse af, at det især er ”inden for det sidste år til halvandet”, at hun har oplevet afslag på ansøgninger, bekræfter en mulig voksende diskrepans mellem den økonomi, som området pt. er tildelt, og de foranstaltninger og indsatser, som kommunen forventeligt skal bevillige qua servicelovens bestemmelser. Med andre ord bevidner det om et pres, mellem de ressourcer, området politisk er tildelt, og de opgaver, der skal løses.

Der er ingen tvivl om, at et en sagsbehandlingsmæssig praksis, der for dele af de pårørende opleves som balancerende på grænsen mellem lovlig og ulovlig, påvirker de pårørendes oplevelse af institutionel tillid til systemet og dermed oplevelsen af, at Randers Kommune har en retfærdig praksis på området. Højlund og Juul beskriver i deres bog ”Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde” *”retfærdige sociale institutioner som værende bygget op om en samfundsmæssig indretning, hvor grundlaget for en individuel menneskelig opblomstring er sikret, samt at den offentlige regulering, eksempelvis økonomi, ikke påtvinger borgerne livsanskuelser og holdninger, som de i udgangspunktet ikke er indforstået med”* (Højlund&Juul2005:147).

Men en vægtning af økonomi står for de pårørende i kontrast til deres og deres familiers mulighed for menneskelig opblomstring og dermed i kontrast til deres grundlæggende opfattelser af velfærdsstatens og fællesskabets funktion. En kontrast, der yderligere forstærkes af en modsætningsfyldt jura og fortolkninger af denne. For på den ene side burde dele af socialretten sikre borgerne mod overgreb, eksempelvis via retssikkerhedsloven, sagsbehandlingsreglerne i forvaltningsloven, ombudsmandens fortolkning af god forvaltningsskik m.v., og på den anden side står servicelovens bestemmelser om, at afgørelser både skal have et socialfagligt og et økonomisk sigte, hvilket i nogle tilfælde i praksis fortolkes til fordel for den pressede kommunale økonomi. En vægtning, som medfører oplevelsen af overgreb og uretfærdighed for dele af de pårørende.

Forskeren Emil Falster beskriver denne kompleksitet i sin artikelsamling, ”Hvis de ville høre os skrike” som en strukturel forråelse. Han skriver: *”Gruppen ser altså ud til at betale prisen for de modsatrettede hensyn, hvor de løbende vil blive underlagt strukturel forråelse. Hermed forstået, at de igen vil blive behandlet ringere, grovere og mere kynisk – simpelthen fordi området ikke prioriteres politisk.”* (Emil Falster2019:19).

Ligeledes kan man anskue, at den økonomisk pressede situation, som kommunerne står i, og de dertil følgende økonomiske prioriteringer i den enkelte kommune kan medføre en mangel på retslig og institutionel anerkendelse over for de pårørende, som dermed risikerer at påvirke de pårørendes sociale identitet og deres selvbillede (Honneth2006). Så når kommunale politikere, prioriterer nedskæringer på Center for børnehandicap og autisme, så risikerer det ikke blot at få kortvarige konsekvenser for den enkelte og familien, i form af manglende bevillinger eller ændringer af indsatser. Men der er ligeledes en risiko for, at de pårørende overordnet mister tilliden til velfærdsstatens organisering og dermed mister troen på det institutionelle fællesskab, som er selve velfærdsstatens grundsten.

OPLEVELSEN AF ET FRAGMENTERET BUREAUKRATI

De organisatoriske forhold, som danner rammen for den socialfaglige indsats, spiller naturligvis både en direkte og indirekte rolle i forhold til de pårørendes forståelse af indsatsen. Det er de organisatoriske forhold, der sætter rammerne for, hvordan den helhedsorienterede indsats udmøntes, og det er de organisatoriske forhold, der bestemmer for, om de pårørende oplever en fragmenteret sagsbehandling, hvor de føler, at socialfaglige lappeløsninger bliver styrende for den indsats, der iværksættes. Vi vil i dette afsnit forsøge at redegøre for, hvordan nogle af de organisatoriske forhold spiller ind i forbindelse med de pårørendes oplevelser af ovenstående.

Det socialfaglige arbejde i forhold til Center for børnehandicap og autisme er, som beskrevet i det juridiske afsnit (s.16), udsat for et enormt krydspres. Et krydspres, som er vokset i skyggen af indførelse af New Public Management (NPM) som et dominerende styringsregime i den offentlige sektor (Warming2013). NPM har medført en socialfaglig praksis, som blandt andet kommer til udtryk via krav om effektiv økonomisk styring, som blandt andet skal sikres via målinger på output, øgede dokumentationskrav, evidensbaserede standardiseringer af de indsatser og foranstaltninger der bevilliges. Med den politiske vedtagelse i Randers i 2009 om, at alle tidligere ikke styrbare områder, skulle gøres økonomisk styrbare, og underlægges en fast økonomisk ramme, voksede behovet for standardisering af den socialfaglige indsats. I 2012 vedtager Randers kommune kvalitetsstandards på hele socialområdet. De skriver blandt andet i en udsendt pressemeddelelse fra 2012: ” *Vi har fra forvaltningens side arbejdet målrettet med kvalitetsudvikling af tilbuddene. Sammen med KL laver vi løbende effektmålinger af vores arbejde, og vi er blandt de første kommuner, som har udviklet kvalitetsstandards på hele det sociale område efter Dansk Kvalitetsmodel*” (Denoffentlige2012).

Siden da har disse kvalitetsstandards løbende været underlagt tilpasninger, der skulle sikre, at man på trods af ændrede økonomiske vilkår, eksempelvis de vedtagende besparelser, fortsat havde en stram økonomisk styring af området. Men den praktiske fortolkning af kvalitetsstandards medfører typisk begrænsninger i de socialfagligt ansattes muligheder for selvstændige beslutningsprocesser og skønsmæssige socialfaglige vurderinger. Begrænsninger, der yderligere kan blive forstærket af, at beslutningskompetencen helt fratages de ansatte sagsbehandlere og delegeres tilbage til ledelsens repræsentanter for at sikre den økonomiske styring. Dette medfører en øget risiko for voksende bureaukrati, grundet et stigende dokumentationskrav og dermed en mere langsom og

sagsbehandling og beslutningsproces. Ligeledes er der en øget risiko for, at den faglige viden, der er på feltet i form af de ansatte og deres samarbejdspartneres knowhow og faglighed, bliver helt eller delvist erstattet af teknokratiske beskrivelser af, hvilke indsatser og foranstaltninger en given situation kan udløse for en familie med et barn med en funktionsnedsættelse. Hovedarkitekten bag NPM, den engelske professor Christoffer Hood, påpegede selv i en artikel fra 2015, at indførelsen af NPM i den offentlige sektor ikke havde medført den effektivitet og større grad af brugertilfredshed, som han havde forventet ville ske ved lanceringen af NPM-strategien i 1991. Tværtimod medgiver Christoffer Hood i 2015, at NPM har medført øgede omkostninger, øget bureaukrati og mindre tillid til den offentlige sektor. Blandt andet skriver han vedrørende tillid:” Moreover, *such consistent survey data as are available over several decades do not indicate a clear collapse of trust and confidence in government and public services, even though it is commonly alleged that such a collapse of trust took place*” (Hood2015).

Hoods tanker om, at tilliden i den offentlige sektor er under pres, underbygges af en dansk undersøgelse fra juli 2019, udarbejdet af Small Great Nation-initiativet, der er et samarbejde mellem tænketanken Kraka og revisions- og konsulenthuset Deloitte. Heri står der blandt andet: ”*Vi har spurgt 2000 danskerne om deres holdning til velfærdsstatens evne til at tage vare på dem, hvis de har brug for hjælp, og kun 16 procent har høj tillid til velfærdsstaten, mens 40 procent har lav eller meget lav tillid. Samtidig svarer et stort flertal, at de har lavere eller meget lavere tillid til velfærdsstaten i dag end for 10 år siden, og ser vi fremad, forventer 64 procent at have endnu lavere tillid til velfærdsstaten om 10 år*” (Sgnation2019). På trods af, at der naturligvis er flere forhold, der gør sig gældende i den voksende mistillid til den offentlige sektor end NPM’s styringsstrategier, er der ingen tvivl om, at borgernes, og i vores tilfælde de pårørendes, oplevelser af en manglende anerkendelse fra velfærdsstaten, som er en af konsekvenserne af en standardiseret sagsbehandling, bidrager til denne mistillid. Vores informant, Jens, beskriver dette forhold på følgende måde: ” *Det er jo rigtig rigtigt træls, netop som man tror man har en aftale med en sagsbehandler, så skal man alligevel efterfølgende pinde rundt i alt muligt. Især hvis det drejer sig om sager, der ikke ligger indenfor rammerne af et af deres skemaer. Altså de sager, hvor man har brug for lidt elastik, så det kan passe ind i ens hverdag.*”

Et udsagn der ligeledes underbygges af vores informant Rikke: ” *Det er jo fordi, at de åbenbart skal til at spare meget mere, end de har skullet før. Men jeg har fået at vide, at det har været en fejl, jeg overhovedet har fået min bevilling. Men jeg tænker bare, at det er lidt af en dum undskyldning. Det*

er jo nogle fagpersoner, der tidligere har givet mig den hjælp, jeg har fået, og de må jo have vidst hvad de har gjort.” Begge udsagn peger på oplevelsen af, en sagsbehandling der er styret af mangel på fleksibilitet, og hvor økonomi og standarder i de pårørendes øjne, er styrende for den hjælp de kan få.

Skal man, forklarer de pårørendes oplevelser ud fra en mere organisationsteoretisk indgangsvinkel, kan man med rette benytte sig af Henry Mintzbergs teorier om det professionelle bureaukrati og maskinbureaukratiet. Her bliver det tydeligt, at Randers kommunes styringsredskaber medfører en udvikling væk fra det professionelle bureaukrati, hvor det er være de ansattes viden og skønsmæssige vurderinger, der ligger til grund for de afgørelser, der træffes og over i en mere maskinbureaukratisk organisation, hvor det er de teknokratiske kerner i form af topembedsværkets kvalitetsstandartsbeskrivelser og økonomistyringsredskaber, bliver ledende for indsatsen (Mintzberg2013:336-376). En udvikling, der indvirker på de pårørendes tillid. Både tilliden til den enkelte sagsbehandler, og tilliden til organisationen som helhed.

Et andet element, som de pårørende stiller sig undrende overfor, og som ligeledes har sin forankring i den organisatoriske opbygning i Randers Kommune, skal findes i oplevelsen af en fragmenteret sagsbehandling. Mest af alt kan man få den oplevelse, at vores informanter til tider må føle sig tilbagesat til vores gamle socialminister KK Steinkes tid, fra før socialreformen i 1935, når de beskriver, hvordan de finder det svært at få klarhed over, hvem der har kompetence til at træffe afgørelser om forskellige ydelser, eller at man skal rundt med ansøgninger til forskellige afdelinger, som måske ikke mener at ansøgningen hører hjemme under deres felt. Dengang skrev socialministeren i sit udspil til reformen: *”Som det er nu, hvor offentlig hjælp – under en række forskellige og ofte indviklede betingelser – søges hos en hals snes forskellige myndigheder, der normalt kun kender sit eget begrænsede område, vil han (borgeren) i mangfoldige tilfælde blive henvist fra den ene til den anden. Et meningsløst renderi fra Herodes til Pilatus for at indhente oplysninger, modtage nye henvisninger, få påtegnet skemaer, få hjælpen suppleret osv. osv. vil i bedste fald sinke sagens afgørelse og under alle omstændigheder gøre ham henholdsvis modløs og forvirret eller irriteret, eftersom hans temperament nu er”* (Steinke 1935:13). Selvom citatet måske er sat på spidsen af, hvordan vores moderne velfærdsstat fungerer i praksis, er der dog elementer af beskrivelsen, som vi tænker, en stor del af vores respondenter og informanter vil kunne genkende som reelle udfordringer. I forbindelse med vores spørgeskemaundersøgelse spurgte vi: *”Har I, i tilfælde af, at I har ansøgt om eksempelvis hjælpemidler, oplevet at skulle henvende jer til flere instanser i kommunen, med den samme ansøgning?”* Dette spørgsmål blev besvaret af 91

respondenter, og 64 % af disse svarede ja. Efterfølgende spurgte vi: ” *Hvis ja, har det så været tydeligt for jer, hvorfor ansøgningen skulle behandles af en anden instans?* ”. Til dette spørgsmål svarede 88 %, af de 58 respondenter, der havde svaret ja til sidste spørgsmål, nej. Det vil sige at 51 personer ud af vores samlede respondentgruppe på 105 personer, havde oplevet, at de skulle fremsende deres ansøgning til flere forskellige instanser i kommunen, uden det var tydeligt for dem, hvorfor dette skulle ske. De pårørendes tilkendegivelser kommer tæt på KK Steinkes beskrivelse af et meningsløst renderi fra Herodes til Pilatus. Randers Kommunes styringsmodel, Randersmodellen, baserer sig som nævnt på princippet om central styring – decentral ledelse. En model, der fører økonomien ud i de yderste led af den kommunale organisation, og hvor det yderste led er forpligtet til stram budgetstyring og overholdelse af det forudsatte regnskab, og hvor alt økonomi er rammebelagt. Men når den kommunale økonomi er presset, kan der opstå en situation, hvor den enkelte aftaleenhed / afdeling kan være tilbøjelig til at undersøge, om udgifter til eksempelvis merudgifter, kan dækkes af andre paragraffer - og dermed andre afdelinger.

DELKONKLUSION

De organisatoriske forhold i en kommune, både de forhold, der vedrører den organisatoriske opbygning, og de, der vedrører den økonomiske styring, samt samspillet mellem disse har naturligvis en væsentlig indflydelse på den måde, som socialpolitikken udmøntes på i praksis. Ligeledes har disse forhold en indflydelse på, hvordan en kommune, i dette tilfælde Randers Kommune, fortolker lovgivningen og dermed de forpligtelser, de som myndighed har, når pårørende til børn med funktionsnedsættelser søger hjælp hos kommunen.

Vi har i ovenstående afsnit forsøgt at belyse, hvordan de organisatoriske og økonomiske forhold i Randers Kommune påvirker de pårørendes oplevelser af sagsbehandlingen i Randers Kommunes Børnehandicapafdeling. Oplevelser der har betydning for de pårørendes forståelse af juridisk og moralsk anerkendelse, og som ligeledes har betydning for deres tillid til Randers Kommune som institution. De pårørende oplever i stor grad, at Randers Kommunes økonomi er styrende for den socialfaglige indsats. De oplever, at de afgørelser der jf. servicelovens altid skal bero på et individuelt skøn, og som skal tage udgangspunkt i det enkelte barns og dets families forhold i nogle tilfælde i praksis viger tilbage for hensynet til kommunens økonomi. Vores undersøgelse viser, hvordan informanterne til tider oplever en nærmest maskinel sagsbehandling, hvor kommunens politisk vedtagne kvalitetsstandarder ikke bare beskriver et udgangspunkt for tildeling

af den nødvendige hjælp, men hvor disse standarder i nogle situationer fortolkes som den maksimale hjælp, der kan ydes i de konkrete sager.

Ligeledes oplever de pårørende, at den organisatoriske struktur som politisk er vedtaget i Randers Kommune, i nogle tilfælde gør sagsbehandlingen langsommelig og kompliceret. Det er beskrevet via vores respondenter, at der hersker en stor grad af usikkerhed om, hvor de skal henvende sig i kommunen for at få den nødvendige hjælp. Det er ligeledes beskrevet af vores informanter, at det især er i de sager, hvor det ikke er tydeligt hvem der internt i kommunen har kompetencen til at træffe afgørelse, at de pårørende til tider kan opleve sagsbehandlingen som udfordrende, langsommelig og styret af silotænkning mellem de forskellige forvaltningsgrene og afdelinger.

Vores undersøgelse viser, at de økonomiske og de organisatorisk strukturelle forhold indvirker på de pårørendes oplevelser af at føle sig anerkendt juridisk og solidarisk. De oplever en tydelig diskrepans mellem deres forventninger til overholdelse af eksempelvis retssikkerhedsmæssige principper og den praksis, som udøves af Randers Kommune. En diskrepans, der risikerer at resultere i manglende institutionel tillid til kommunen som myndighedsudøver.

ANALYSE DEL 3

Med ovennævnt analyse om de økonomiske og organisatoriske forhold, leder dette os videre til sidste punkt i vores problemformulering hvor vi vil forsøge at belyse, hvordan de pårørende til handicappede børn oplever den lovmæssige praksis og fortolkning i Center for børnehandicap og autisme i Randers, og Kommunen praktisering heraf. Ligeledes vil vi forsøge at belyse, deres oplevelse af medinddragelse i egen sag og hvordan den helhedsorienteret indsats bliver efterlevet af Kommunen. Analysen vil ydermere komme omkring de pårørendes oplevelser angående klager og hjemsendte sager.

MEDINDDRAGELSE OG RETSSIKKERHEDSLOVENS § 4

Med vedtagelsen af ”*Den lille socialreform*” 1997 blev der sikret en sammenlægning af regelsæt vedrørende sagsbehandling, klageret og rammer for sagsbehandling m.v. i en ny lov, Retssikkerhedsloven. Formålet med denne sammenlægning var blandt andet at sikre en mere ensartet administration, af den kommunale myndighedsudførelse på socialområdet

(Guldager&Skytte2017:142). Men sammenlægningen af lovene betød også et skifte i den socialpolitiske diskurs. Sammen med nyliberalismens politiske indtog skulle borgeren og dennes rettigheder og pligter nu sætte i front. Det var vigtigt for politikerne at signalere, at den enkelte borger selv havde et ansvar for sit eget liv og lykke og selv havde et ansvar for sin egen selvforsørgelse. Retssikkerhedsloven er et produkt af tanken om rettigheder og pligter. På den ene side har borgeren ret til at medvirke ved egen sag jf. § 4, og på den anden side har borgeren jf. § 11 pligt til at medvirke til at belyse sin sag.

Vi vil i næste afsnit belyse, hvordan de pårørende til børn med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse oplever denne retssikkerhed, og om retssikkerheden reelt sikrer den nødvendige gennemskuelighed og mulighed for medinddragelse i deres sag.

”Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger behandlingen af sagerne på en sådan måde, at borgeren kan udnytte denne mulighed” (ShultzLovguide). Sådan står der i Retssikkerhedslovens § 4, som er et af de bærende elementer i det sociale arbejdes udførelse. Denne bestemmelse beskriver, hvordan vilkårlig magtanvendelse fra myndighedernes side skal opdæmmes ved hjælp af sikring af medinddragelse i egen sag.

§ 4 i retssikkerhedsloven må betragtes som en regel, der er så væsentlig for sagsbehandlingen, at et brud på denne vil have direkte indflydelse på den afgørelse, der skal træffes. Dette slog Ankestyrelsen blandet andet fast i en principafgørelse R-4-07, hvor de omgjorde en afgørelse grundet manglede overholdelse af Retssikkerhedslovens § 4 (Retsinf), og dermed må denne regel i juridisk forstand betegnes som en garantiforskrift.

Hvis en kommune ikke overholder en garantiforskrift før en endelig afgørelse er truffet, vil der være tale om en generel, væsentlig sagsbehandlingsfejl, der i udgangspunktet gør afgørelsen ugyldig. Hvis en myndighed ikke overholder en garantiforskrift, før den træffer afgørelse i en sag, er der tale om en generel væsentlig sagsbehandlingsfejl, der som udgangspunkt medfører, at en afgørelse er ugyldig. Hvis en fejl jf. Retssikkerhedslovens § 4 ikke skal medføre ugyldighed, skal det af kommunen kunne dokumenteres, at det ikke var relevant for afgørelsen, om borgeren fik mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag eller ej, samt at det ikke havde relevans for afgørelsen, om kommunen havde sikret borgeren denne ret.

Hvis man kigger på vores respondents svar af deres oplevelser af muligheden for at medvirke ved behandlingen af deres sag, er der et lille flertal, der ikke oplever denne mulighed som reel. På

spørgsmålet: ”Oplever du dig medinddraget i jeres forløb, og i de samtaler I deltager i med Center for børnehandicap og autisme?” svarer 56 % nej. Af de 44 % der svarer ja, oplever 37 %, at deres inddragelse er mangelfuld eller meget mangelfuld. Dermed er der kun 30 respondenter ud af 104, der svarer ja til, at de oplever medinddragelse på et meget godt, et godt eller et tilfredsstillende plan.

Denne oplevelse underbygges af en række udsagn fra vores interviewpersoner. Jens udtaler blandt andet: ” *Ja, man følte faktisk, at hun (sagsbehandleren red.) udelukkende sad der med det formål at spare penge, ikke for at lytte. Altså hun virkede faktisk totalt ligeglad med, hvordan det gik med os, vores dreng og vores situation. Sådan følte vi det.* ” Ligeledes udtaler Lise: ” *Det virker ikke, som om de overhovedet er interesseret i, hvad vi ser og oplever i vores dagligdag med vores barn. Det er jo trods alt os som familie, der bedst ved, hvad vi har brug for, for at afhjælpe vores barns handicap.* ”

Et fælles træk ved vores interviewpersoner, der ligeledes kan forklare, hvorfor så mange af vores respondenter i spørgeskemaundersøgelsen ikke føler sig inddraget i egen sag, kan ses ved den direkte kobling mellem, at de ikke føler, at sagsbehandleren lytter til deres bekymringer vedrørende deres barn og deres situation, og deres mulighed for medindflydelse på deres sag, som retssikkerhedslovens § 4 skal sikre. Med andre ord har nogle af de pårørende svært ved at se, hvordan de kan have indflydelse på deres sag, når de ikke føler at sagsbehandleren lytter til dem. For at forstå denne tilgang skal man skelne mellem behovet for en solidarisk anerkendelse og behovet for en retslig anerkendelse. Borgeren, der henvender sig i den kommunale forvaltning for at få hjælp i forbindelse med sit barns handicap, har en naturlig forventning om anerkendelse fra systemets side i forhold til de vanskeligheder, de oplever i deres hverdag, som konsekvens af at have et handicappet barn. Forventningerne til velfærdsstaten er, at vi anerkendes som individer, og at vi mødes med en faglig forståelse for den sociale situation, vi befinder os i (Juul 2010: 305). Hvis dette ikke sker, er der en risiko for, at der i stedet opstår en moralsk krise i kommunikationen ved, at borgeren, der har henvendt sig til forvaltningen, skuffes ved sin normative forventning om, at myndighedspersonerne, der i det daglige forestår sagsbehandlingen, udviser respekt for og anerkendelse af deres livssituation (Honneth2006:183).

Anerkendelse af borgeren på et retsligt grundlag har en anden dimension, selvom de to begreber er forbundet med hinanden. Retssikkerhedslovens § 4 er et godt eksempel på, at alle mennesker sikres den samme ret mod overgreb fra myndighederne. Borgerens direkte medvirken til egen sag skal

sikre, at borgerens viden, forståelse og erfaringer fra eget liv inddrages som nødvendige elementer for at belyse sagen tilstrækkeligt samt for at træffe den rigtige afgørelse. I den første vejledning til retssikkerhedsloven stod der blandt andet i vejledningen: *"Valg og beslutninger skal træffes i samarbejde med borgeren"* og videre *"Grundlaget for eventuelle afslag skal meddeles på en klar og forståelig måde."* (Højlund&Juul 2005: 43) Begge dele er gode eksempler på, hvordan lovgivningen forsøger at sikre en anerkendelse af det enkelte individ som en juridisk person. Problemet med retssikkerhedslovens § 4 er, at paragraffen beskriver medinddragelse som en *"mulighed"* og ikke en *"ret"*, og dermed åbnes der for en bred fortolkning af, hvornår intensjonen i paragraffen er opnået. Socialministeriet skriver i en rapport udarbejdet af Rambøll fra 2004, hvor man forsøgte af definere denne juridiske medinddragelse: *".... det er en central intention i lovgivningen, at borgerne skal sikres medvirken, herunder ved at få fuld information om deres rettigheder, blive partshørt mv."* (Rambøll2004:47). Det åbne spørgsmål, som der ikke findes svar på, er blot, hvornår er borgeren sikret denne adgang, og hvornår er forvaltningen blevet bekendt med borgerens syn på sagen?

Denne brede fortolkning åbner i stedet for en mulig interessekonflikt mellem sagsbehandlere, der repræsenterer forvaltningen, og de pårørende, der har brug for hjælp fra forvaltningen. Der opstår nemlig forskellige fortolkninger af, hvornår en borger er inddraget i juridisk forstand, og hvornår en borger er inddraget i moralsk forstand. Det er tænkeligt, at hvor sagsbehandleren ser borgerens juridiske medinddragelse sker via partshøringsbestemmelserne, altså at borgeren har mulighed for at komme med sine kommentarer ved en påtænkt afgørelse, er borgerens ønske om medinddragelse af en mere moralsk karakter. Altså, at de forventer, at deres løbende beretninger om de vanskeligheder, de oplever i deres hverdag, danner grund for de påtænke afgørelser, der skal træffes. Og dermed opstår der en konflikt mellem sagsbehandler og borger i forhold til, hvornår man formelt og reelt er medinddraget i sin egen sag. En konflikt som måske kan forklare årsagen til, at så mange af de adspurgte respondenter, ikke føler sig inddraget, og en konflikt som får vores interviewpersoner til at udtale, at de ikke føler, at sagsbehandlerne interesserer sig for deres liv og situation grundet i, at de skuffes ved deres normative forventning om, at myndighedspersonerne, der i det daglige forestår sagsbehandlingen, udviser dem respekt og anerkendelse for deres livssituation.

RETSSIKKERHEDSLOVENS § 5 OG DEN HELHEDSORIENTEREDE INDSATS

”Kommunalbestyrelsen skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning” (SchultzLovguide). Sådan står der i Lov om administration og retssikkerhed på det sociale område, Retssikkerhedslovens § 5.

I vejledningen til bestemmelsen står der desuden i punkt 61: *”Det har stor betydning, at hjælpen tilrettelægges ud fra en samlet vurdering af borgerens situation. En ansøgning om hjælp skal behandles bredt og ikke altid kun i forhold til den konkrete form for hjælp, som en borger har søgt om”* (Socialjura). Formålet med denne bestemmelse er at sikre, at kommunen arbejder ud fra et helhedsorienteret perspektiv, når en borger henvender sig for at få hjælp fra kommunen. Men hvordan oplever de pårørende til børn med funktionsnedsættelser, at den helhedsorienterede tilgang fungerer i praksis i Randers Kommune, og hvilke udfordringer kan de organisatoriske rammer skabe i forhold til en effektiv helhedsorienteret tilgang? Dette vil vi forsøge at belyse i det kommende afsnit.

Vores undersøgelse peger på, at store dele af de pårørende til børn med funktionsnedsættelse, ikke oplever den helhedsorienterede tilgang, som retssikkerhedslovens § 5 forpligter kommunerne til. Som tidligere nævnt i afsnittet ”Oplevelsen af et fragmenteret bureaukrati” spurgte vi i forbindelse med vores spørgeskemaundersøgelse vores respondenter: *”Har I, i tilfælde af at I har ansøgt om eksempelvis hjælpemidler, oplevet at skulle henvende jer til flere instanser i kommunen med den samme ansøgning?”* og videre *”Hvis ja, har det så været tydeligt for jer, hvorfor ansøgningen skulle behandles af en anden instans?”*. Resultatet blev som tidligere nævnt, at 51 personer ud af vores samlede respondentgruppe på 105 personer, havde oplevet, at de skulle fremsende deres ansøgning til flere forskellige instanser i kommunen, og var usikre på hvorfor. Man må formode, at en del af baggrunden for denne usikkerhed kan hænge sammen med, at kommunen ikke har behandlet deres ansøgning om hjælp efter modtagelsen af ansøgningen, efter alle de muligheder der findes for at yde hjælp efter den sociale lovgivning. Det er nok ligeledes sandsynligt, at kommunen ikke af egen drift har været opmærksom på, om en anden myndighed har haft mulighed for at yde hjælpen, og eksempelvis videresendt ansøgningen dertil.

Alle vores tre interviewpersoner kunne berette om, hvordan de fandt det uoverskueligt at finde de rigtige indgange til kommunen, når de skulle ansøge om konkret hjælp. Lise kunne i forbindelse med vores interview berette om en igangværende ansøgning om hagesmække til hendes

handicappede søn, hvor hun havde oplevet, at forvaltningen først havde givet hende afslag, da man ikke mente at hagesmække kunne bevilliges som en merudgift. Hun klagede derefter til Ankestyrelsen, der hjemviste sagen til fornyet behandling i Randers Kommune, da man ikke mente at sagen var vurderet tilstrækkeligt i henhold til Retssikkerhedslovens § 5, og at Randers Kommune inden afslaget var givet, skulle have undersøgt, om bevillingen kunne imødekommes som et hjælpemiddel i stedet for en merudgift. Nu var det så Randers Kommunes visitationsafdeling, der skulle behandle ansøgningen, men efter 3 måneder kom der et nyt afslag. Visitationsafdelingen begrundede sit afslag med, at man vurderede, at man i stedet for hagesmække kunne bruge malerforklæde til hendes dreng, og et malerforklæde er ikke at betragte som et hjælpemiddel. Lise udtalte: ”*Ja, men hun henviser til, at vi kan bruge at malerforklæde, så er det ikke et hjælpemiddel. For så er det ikke noget som er specialsyet, som for eksempel en hagesmæk er. Og så skal en bevilling sådan set dækkes som en merudgift og ikke som et hjælpemiddel. Men Randers Kommune har jo altså tidligere nægtet at dække det som en merudgift, fordi de mente, det var et hjælpemiddel. Så på den måde smider de tingene frem og tilbage imellem to forskellige kasser i Randers Kommune.*”

Ligeledes fortæller Jens om, at han oplever, at man som pårørende selv skal finde ud af, hvordan ”systemet” fungerer, og hvilken hjælp, man evt. kunne være berettiget til at få. Han siger: ”*Altså vi har da fået at vide, når man sidder der og ser lidt træls ud i hovedet efter et afslag, at man har ret til at anke. Og så har vi ellers været på vores egen banehalvdel. Vi har selv måttet finde ud af hvordan og hvorledes. Der har ikke været nogen hjælp til, at du skal gøre sådan, sådan og sådan, når du vil ansøge eller klage. Det har der sgu ikke. Det er bare ikke det, der er deres agenda, føler man. Det virker ikke, som om de har nogen interesse i at hjælpe den vej rundt.*”

Begge eksempler repræsenterer et billede af, at vores interviewpersoner ikke i tilstrækkelig grad oplever, at Randers Kommune overholder ministeriets vejledning i forhold til § 5, hvor der som tidligere nævnt står: ”*Det har stor betydning, at hjælpen tilrettelægges ud fra en samlet vurdering af borgerens situation. En ansøgning om hjælp skal behandles bredt og ikke altid kun i forhold til den konkrete form for hjælp, som en borger har søgt om.*”

Formålet med Retssikkerhedslovens § 5 er naturligvis at sikre, at borgeren, der henvender sig til forvaltningen med henblik på at modtage hjælp, ikke selv skal sætte sig ind i lovgivningens kringlede veje, men trygt kan læne sig tilbage med forvisning om, at forvaltningen undersøger alle de muligheder, der kan være for at yde hjælp til det ønskede. Det er med andre ord ikke borgerens

ansvar, om en ansøgning er søgt efter en korrekt paragraf eller ej. Derimod er det kommunens ansvar i tilfælde af, at en ansøgning er ansøgt på et forkert grundlag at vurdere, om der via andre steder i lovgivningen er mulighed for at bevillige, det ansøgte og evt. videresende borgerens ansøgning til den relevante forvaltning. Når den enkelte sagsbehandler og dermed forvaltningen svigter denne tilgang, skaber det en forstærket asymmetri i relationen mellem den, der søger hjælp, og den, der ansøger om hjælp. En asymmetri, der forstærker det skæve magtforhold, som naturligt findes mellem en myndighed og en borger (Højlund&Juul:2005). Søren Juul og Peter Højlund, skriver i deres bog, "Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde": *"Magten kan være en betingelse for, at den svage borger kan bringes videre i livet. Den bruges til at sætte grænser for, hvad det sociale system vil være med til, og uden grænser kan borgeren miste grebet om virkeligheden. Magtanvendelse er som sådan hverken etisk eller uetisk, men magten kan forvaltes på en etisk ansvarlig eller uansvarlige måder, og den kan være legitim eller illegitim. Det hører med til socialarbejderrollen at sætte grænser for borgeren og give dem afslag, når de ikke er berettiget til den hjælp, de ønsker. Men det er illegitim magtanvendelse at hive retslige bestemmelser ud af deres kontekst og anvende dem repressivt"* (Højlund&Juul2005:152).

Men illegitim magtanvendelse, finder ikke kun sted ved at bruge retslige bestemmelser repressivt overfor borgeren. Illegitim magtanvendelse kan lige så godt finde sted ved, at forvaltningen ikke efterlever sine råd og vejledningsforpligtelser og dermed stiller borgeren i en situation, hvor denne ikke har en reel mulighed for at gennemskue, hvilken hjælp man kunne være berettiget i henhold til sociallovgivningen. Illegitim magt kan altså både virke aktivt i forhold til eksempelvis at sanktionere en borger på et utilstrækkeligt grundlag, eller at man ændrer på borgerens bevillinger, uden at det juridiske grundlag for en sådan ændring er forankret i lovgivningen. Men illegitim magtanvendelse kan altså også have en passiv karakter, hvor borgeren grundet forvaltningens manglende overholdelse af retssikkerhedslovens § 5, og den passivitet, der sagsbehandlingsmæssigt udvises, når man ikke behandler ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, og hvor borgeren derfor bliver gjort til katebald mellem de kommunale forvaltninger og deres respektive kompetencefelt inden for sociallovgivningen.

Lises tidligere beskrivelse af sagsforløbet vedrørende nødvendige hagesmække til sit barn er et eksempel på, hvordan passiv illegitim magtudøvelse kan virke i praksis. For på trods af, at Lise tidligere har fået dækket denne udgift af Randers Kommune som en merudgift, og på trods af, at

Randers Kommune har erkendt, at de skal dække udgiften, dog uden at være enige om, hvorvidt udgiften fremadrettet skal dækkes som et hjælpemiddel eller som er merudgift, står Lise tilbage med et langt og uforståeligt sagsbehandlingsforløb. Et sagsbehandlingsforløb, hvor ansøgninger, klager, genbehandlinger og nye ansøgninger, har medført en urimelig lang sagsbehandling af en ansøgning om noget så simpelt som økonomisk dækning af 15 hagesmække. Et forløb, der får Lise til at komme med følgende logiske refleksion: ” *Det er hagesmækker for ca. 1000,-. Og nu har de jo så sagsbehandlet den igen, efter jeg har klaget over deres afgørelse til Ankestyrelsen, som så også har sagsbehandlet den, og sendt den tilbage til Randers Kommune til fornyet sagsbehandling. Så i sagsbehandlingstimer har de i hvert fald brugt lige så meget, som det ville koste dem at give mig de 15 hagesmækker, som jeg altid tidligere har modtaget fra kommunen.* ”

Man må formode, at en del borgere opgiver denne ulige kamp mod systemet og dermed vælger selv at betale for de hjælpemidler, eller vælger selv at dække de merudgifter, som de ellers ville være berettiget til at få dækket af velfærdsstaten. Ligeledes er den manglende efterlevelse af Retssikkerhedslovens § 5 et udtryk for den institutionelle tænkemåde og dermed den praksis, som er fremherskende for det socialpolitiske grundsyn i en tid, hvor de kommunale økonomier er under et stort pres grundet diskrepans mellem de udgifter, kommunerne har i forhold til eksempelvis det specialiserede børneområde, og den økonomi, de har til at dækning af disse stigende udgifter.

Det er altså ikke kun et spørgsmål om den enkelte sagsbehandlers etiske og moralske overvejelser i forbindelse med, at man modtager en ansøgning om hjælp. Det er lige så meget et spørgsmål om de udfordringer, som de organisatoriske, politiske og økonomiske rammer skaber, når man skal sikre, at en ansøgning om hjælp og støtte behandles efter intentionerne i Retssikkerhedslovens § 5.

SERVICELovens §50 OG DEN HELHEDSORIENTEREDE TILGANG

Hvis en kommune får viden om eller mistanke til, at et barn trænger til særlig støtte og hjælp, skal kommunen iværksætte en undersøgelse af barnet og dets forhold. Denne tilgang er forankret i servicelovens (LSS) § 50, hvori der står: ” *Hvis det må antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal kommunalbestyrelsen undersøge barnets eller den unges forhold.* (SchultzLovguide).

Formålet med undersøgelsen er, med helhedssynet for øje, at sikre, at de familier, der har børn eller unge, der trænger til hjælp, får den nødvendige støtte. Dette sker blandt andet ved at afdække, hvori barnets og familiens ressourcer og vanskeligheder ligger, så en målrettet hjælp kan iværksættes.

Denne afdækning sker ved at inddrage relevant viden fra eksterne og interne samarbejdspartnere, som eksempelvis pædagoger, lærere, psykologer, psykiatere, sundhedsplejersker m.v. Når en § 50-undersøgelse er udarbejdet, laves der en handleplan for de foranstaltninger, der aftales. Der skal løbende ske en opfølgning af denne handleplan, så det sikres at den hjælp der ydes, altid er relevant og aktuel. Dermed er § 50-undersøgelsen et af de vigtigste redskaber i forhold til den socialfaglige helhedsorienterede indsats over for udsatte børn og deres familier. Vi satte os for at undersøge, i hvor høj grad Randers Kommune benytter sig af dette helhedsorienterede redskab, samt hvordan de pårørende til børn med handicap oplever, at interne og eksterne samarbejdspartnere involveres i deres sag, og hvordan dette kan påvirke deres tillid til forvaltningen.

I forbindelse med vores fokusgruppeinterview i starten af empiriindhentelsen blev vi opmærksomme på, at en del af de fremmødte deltagere fortalte, enten at de ikke havde fået udarbejdet en § 50-undersøgelse, eller også, at der ikke i en årrække var sket en opfølgning på den. Vi fandt dette postulat undersøgelsesværdigt, det forekom besynderligt, hvis dette var en generel tendens. Ikke blot, fordi undersøgelsen skal sikre den nødvendige helhedsorienterede tilgang til sagsbehandlingen og de foranstaltninger, der skal iværksættes, men også, fordi en § 50-undersøgelse kan medvirke til en tillidsskabende relation mellem de pårørende, deres barn og forvaltningen, da undersøgelsen skaber tydelighed om de muligheder og rammer for hjælp, den enkelte familie kan forvente at modtage fra forvaltningen.

Vi spurgte derfor i forbindelse med vores kvantitative undersøgelse: ”*Er der udarbejdet en børnefaglig undersøgelse i jeres sag (§50-undersøgelse)?*”. Til dette spørgsmål svarede 55 % af de 101 respondenter, der havde svaret på dette spørgsmål, nej. I forhold til de 45 %, der havde svaret ja, spurgte vi efterfølgende, hvornår der sidst havde været lavet opfølgning. Til dette svarede 13 %, at det var mere end 5 år siden, og 63 % svarede, at der aldrig var sket en opfølgning. Dermed kan man samlet konkludere, at af de 101 respondenter, der svarede på spørgsmålet om § 50-undersøgelsen, havde de 89 enten ikke fået udarbejdet en børnefaglig undersøgelse, eller også var opfølgningen på de foranstaltninger, der var aftalt, minimum 5 år gamle.

Ankestyrelsen skriver i deres vejledning til kommunerne om forpligtelsen vedrørende den børnefaglige undersøgelse: ”*Kommunen er forpligtet til at træffe afgørelse om iværksættelse af en børnefaglig undersøgelse, når det må antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte*” og videre: ”*Undersøgelsen skal resultere med en begrundet stillingtagen til, om der er grundlag for at iværksætte hjælp overfor barnet og familien, og hvis det er tilfældet, hvilke foranstaltninger, der*

bedst kan bidrage til at afhjælpe barnets vanskeligheder og behov” (AST2018). Dermed virker nogle af vores respondents tilbagemelding, som værende i kontrast til Ankestyrelsen vejledning. I hvert fald hvis man lægger til grund, at langt de fleste af de børn, der er tilknyttet Center for børnehandicap og autisme, har en funktionsnedsættelse, der medfører, at de trænger til særlig støtte. Som tidligere nævnt, kan § 50-undersøgelsens helhedsorienterede tilgang medvirke til, at de pårørende oplever en tryghedsskabende sammenhæng i de indsatser, der umiddelbart skal iværksættes, men også i de foranstaltninger, der fremadrettet planlægges. At der skabes tydelighed over, hvorfor indsatser iværksættes, hvornår de forventes iværksat, hvordan de skal iværksættes, idet en sådan tydelighed skaber en grad af forudsigelighed i de pårørendes hverdag, som alle vores tre informanter gentagne gange efterlyser under interviewet. Alle tre beretter om, at de oplever en stor grad af uforudsigelighed, og dermed utryghed i forbindelse med deres sag i Randers Kommune, hvor alle tre efterlyser højere grad af forudsigelighed og kontinuitet.

Og netop forudsigeligheden er et af de bærende fundamenter for skabelsen af en tillidsrelation mellem borger og sagsbehandler. Ifølge forsker Jeppe Gostafsson er forudsætningen for, at der kan skabes tillid mellem to parter, i dette tilfælde mellem Randers Kommune og de pårørende, at de pårørende tror på det fordelagtige i samarbejdet med Randers Kommune (Aalborguni upupli). Ikke at det nødvendigvis skaber en garanti for en bestemt indsats, men at partnerne har den samme opfattelse af problemets omfang og den samme viden, som er forudsætningen for en fælles forståelse af de indsatser, der skal iværksættes, og en forudsætning for oplevelsen af forudsigelighed for de pårørende. Netop § 50-undersøgelsen er et relevant og vigtigt redskab for skabelsen af fælles forståelse, for fælles viden, og for forudsigeligheden og dermed for tilliden mellem de to parter. Forudsætningen er dog, at man fra Randers Kommunes side bruger § 50-undersøgelsen som et aktivt styringsredskab, for de indsatser og den hjælp, der skal etableres på den korte og lange bane.

Som tidligere nævnt, er udgangspunktet for en § 50-undersøgelse en helhedsorienteret tværsektoriel tilgang, hvor forskellige aktører bidrager med deres respektive viden om det enkelte funktionsnedsatte barns begrænsninger og ressourcer. Vi fandt det derfor relevant i forbindelse med vores spørgeskema at belyse, hvordan de pårørende generelt oplevede, at forskellige aktørers viden om deres barn blev inddraget som relevant viden i forvaltningens behandling af deres sag. På spørgsmålet: *”Oplever du i forbindelse med jeres sag, at Randers Kommune i tilstrækkelig grad inddrager relevant viden fra eksterne aktører i forbindelse med jeres barns sag, f.eks. læge,*

psykolog, fysioterapeut m.v.?” svarer 75 % af de 103 respondenter, der svarede på spørgsmålet, nej. Lidt bedre ser det ud, når spørgsmålet drejer sig om de interne aktører. På spørgsmålet: *”Oplever du i forbindelse med jeres sag, at Randers Kommune i tilstrækkelig grad inddrager relevant viden fra interne aktører i forbindelse med jeres barns sag, f.eks. lærere, PPR, pædagoger m.v.?”* svarer 61 % af de 103 respondenter nej.

Udover, at det naturligvis kan virke problematisk, at en stor del af de pårørende ikke oplever, at relevant viden fra forskellige aktører inddrages i tilstrækkelig grad i deres barns sag, set ud fra et helhedsorienteret perspektiv, så bidrager denne forståelse fra de pårørendes side muligvis også til en større tillidskløft mellem de pårørende og Randers Kommunes forvaltning. I en artikel i bladet *”Udenfor Nummer”* fra 2013 om tillidsbegrebet i forhold til det tværgående samarbejde, beskrives på følgende måde: *”Tillid som styringsmekanisme i tværgående samarbejde retter sig mod udvikling af fælles normer som solidaritet, gensidighed, fleksibilitet, konfliktløsning og vægt på personlige relationer. Hvis tillid skal fungere på tværs af de parter, som kan være involveret i et ungt menneskes behandlingsforløb, forudsætter det, at det er muligt at udvikle et samarbejdsklima, som er baseret på fælles normer og værdier”* (J. Seemann. M. Johansen, 2013). Men forudsætningen for fælles normer og værdier, både i samarbejdet mellem forskellige aktører internt og eksternt i Randers Kommune samt i samarbejdet med de pårørende, som også vil være ”part” i behandlingen af deres handicappede barn, er en fælles viden om de problematikker og udfordringer, som det enkelte barn må slås med grundet sit handicap. Det virker derfor problematisk ud fra en tillidsmæssig kontekst, at de pårørende i så høj grad, som det er tilfældet, oplever en manglende helhedsorienteret tilgang fra Randers Kommunes side, både når det drejer sig om manglende § 50-undersøgelser, samt når det drejer sig om vidensdeling og videns-inddragelse mellem forskellige aktører i deres barns sag.

KLAGER OG OFFICIALPRINCIPPET.

Myndighederne har ansvaret for og en forpligtelse til at oplyse om en sag i tilstrækkelig grad, inden der træffes afgørelse. Dette princip, officialprincippet, er ikke lovfæstet af en paragraf, men er en almindelig retsgrundsætning. Formålet med princippet er at sikre, at den afgørelse, der træffes i en sag, træffes på et materielt korrekt grundlag, så en myndighed ikke træffer forkerte beslutninger samtidig med, at det skal sikre, at sagsforberedelsen er sket på et forsvarligt grundlag (Ombudsmanden2020). Officialprincippet er ligeledes en garantiforskrift, der sikrer, hvis en sag ikke er tilstrækkelig belyst, at afgørelsen kan tilsidesættes som ugyldig, eller at sagen skal

genvurderes af forvaltningen, så de manglende informationer kan inddrages i sagen, inden afgørelsen træffes.

Vi vil i dette afsnit forsøge at belyse, hvordan de pårørende oplever officialprincippet efterlevet af Randers kommune, og hvilken indvirkning, dette har i de pårørendes tillid til sagsbehandlingen. Som belyst i indledningen til dette speciale, oplever pårørende til børn med handicap, at et stigende antal klagesager hjemsendes til kommunen eller omgøres af Ankestyrelsen. Opgørelse fra Randers kommune i 2019 viser, at 46 % af klagesagerne inden for det specialiserede børneområde, hjemsendes til fornyet behandling eller omgøres af styrelsen (AST2019). Vi spurgte vores respondenter: *"Har I nogensinde klaget over en afgørelse fra afdelingen?"*. Til dette svarede 52 % af 105 respondenter, at de har klaget over en sag. På spørgsmål om de havde fået helt eller delvist medhold i klagen svarede 79 % af dem der havde klaget, at den er sendt tilbage til Randers Kommune fra Ankestyrelsen til fornyet sagsbehandling. Det vil sige, at af vores samlede antal respondenter har 42 % meddelt, at de har oplevet at få hjemvist en sag fra Ankestyrelsen med krav om fornyet sagsbehandling. Et tal, der ikke ligger langt fra Ankestyrelsens egen opgørelse over omgørelsesprocenten i den enkelte kommune (S&IM2019/1).

Tallene underbygges ligeledes af to af vores interviewpersoner, Lise og Jens, der begge har klaget til Ankestyrelsen over en afgørelse, og som begge har oplevet at afgørelsen er hjemsendt til Randers Kommune, med krav om fornyet sagsbehandling. Lise fortæller bl.a. om en episode, hvor de som familie ansøgte om aflastning på baggrund af deres barns massive funktionsnedsættelse grundet en medfødt hjerneskade. Barnets kognitive funktionsniveau er som et barn på seks måneder. Randers Kommune gav afslag på aflastning, med den begrundelse, at barnets to søstre på henholdsvis 9 og 11 år kunne passe deres bror, når der var brug for aflastning.

Lise udtaler i forbindelse med interviewet: *"Ja, Randers Kommune skal sagsbehandle sagen igen. Der er mange punkter, hvor de (Ankestyrelsen red) giver os ret. Blandt andet har Randers Kommune skrevet i deres afgørelse, at vi kan få vores to piger på 9 og 11 år til at passe deres lillebror, når vi har brug for aflastning. Og jeg har naturligvis sagt, at det magter de ikke, og der giver Ankestyrelsen os klokkeklart ret. Pigerne skal naturligvis ikke passe deres lillebror."* Om Randers Kommunes begrundelse for afslaget fortæller Lise: *"Vurderingen var blandt andet, at vores svært handicappede dreng på 6 år ikke kræver væsentligt mere, end en almindelig seksårig. Min søn er kognitivt 6 måneder og kræver opsyn altid. Så det var selvfølgelig ikke en vurdering, vi var enige i."*

Eksemplet bærer tydeligt præg af, at Randers Kommune har truffet en afgørelse på et ikke tilstrækkeligt oplyst og forkert grundlag, og afgørelsen blev som tidligere nævnt også omgjort af Ankestyrelsen. Men manglende overholdelse af officialprincippet, i hvert fald når det kommer til ugunst for borgeren, medfører en naturlig vrede og frustration hos de borgere, som ikke oplever sig set, hørt og anerkendt af en myndighed. Honneth udtrykte det som: *"en følsom fornemmelse for krænkede moralitetskrav, som forudsættes at være retfærdige"* (Honneth 2003:56). En beskrivelse, som passer godt ind i Lise's udsagn og hendes oplevelser med Randers kommune i denne konkrete sag.

Ligeledes skaber de mange omgørelsessager en tillidskløft mellem de pårørende og den kommunale forvaltning. Vores interviewpersoner giver flere gange udtryk for denne mistillid. For Jens bliver mistilliden til deres sagsbehandler og afdelingen udtrykt på følgende måde: *"Jeg kaldte hende (sagsbehandleren red) for hundjævelen Ilse mellem mig og min kone. Hun var helt fra den. Jeg tror hun kom fra et jobcenter, hvor man har den tilgang, tænker jeg. Jeg ved ikke hvad hun lavede i den funktion, men jeg tror desværre stadig, hun er der. Men ledelsen, man føler jo bare de får at vide, de skal spare mest muligt. Og man kan sige, at de afslag vi så får, er afslag, der ikke tager udgangspunkt i vores situation. De kommer tit med nogle helt åndssvage afslag, synes jeg, hvor man tænker hvad fanden i helvede. Og så bliver de omgjort i Ankestyrelsen."*

Hvis man bruger Honnets anerkendelsesteoretiske tilgang i den ovenstående kontekst, oplever Jens, at sagsbehandleren er uempatisk og udelukkende efterlever regler og paragraffer. Ledelsen er også ligeglad, for de tænker kun på økonomi. Og ingen af systemets repræsentanter anerkender deres situation, hvilket medfører, at de kommer med *"åndssvage afslag"*. Dette resulterer i en oplevelse af manglende anerkendelse fra forvaltningens side, både en retslig anerkendelse og en social anerkendelse, der opleves som en disrespekt, grundet at Jens ikke føler sig som en ligeberettiget medspiller. Han føler, at han mister muligheden for at tage moralsk stilling til de beslutningsprocesser, der vedrører hans og hans families liv, og dermed indvirker det på hans forståelsesbaserede og institutionelle tillid, til sagsbehandleren og til systemet.

Der er ingen tvivl om, at de mange omgørelser i Ankestyrelsen, blandt andet forårsaget af, at sagerne ikke i tilstrækkelig grad er oplyst, medfører et stigende tillidspres mellem de pårørende til børn med handicap og den kommunale forvaltning. Det må dog betegnes som et paradoks, at på trods af lovgivningsmæssige muligheder for, at den enkelte borger har mulighed for at deltage i sin egen sag, og på trods af de lovgivningsmæssige forpligtelser over for borgeren om at medvirke til at

oplyse sagen, så afgørelser kan træffes på et korrekt grundlag, så føler mange borgere sig hverken hørt eller medinddraget i deres sag. Ligeledes virker det i denne kontekst paradoksalt, at Ankestyrelsen i næste halvdel af de indsendte klagesager ændrer afgørelser eller hjemsender dem til kommunerne til fornyet sagsbehandling, grundet at afgørelserne er truffet på et ikke tilstrækkeligt oplyst, eller et ikke retsligt korrekt grundlag.

DELKONKLUSION

Af det ovennævnte analyseafsnit fremgår det tydeligt i både udsagn og svarprocent fra surveyen, at de lovgivningsmæssige rammer kommer under et solidt pres mellem sagsbehandleren og de pårørende. Den manglende medinddragelse som gentagne gange bliver nævnt af vores informanter og samtidig ses ved et flertal ved respondenterne, opleves ved, at de pårørende føler sig forpligtet til at belyse egen sag men ikke oplever indflydelse i egen sag. Dette kan give oplevelsen af, at kommunen, ikke prioritere de pårørendes livssituation og vægter økonomi højere i beslutningerne eller afgørelserne. Samtidig giver de pårørende udtryk for, at det er svært at have indflydelse i egen sag, når de ikke bliver hørt eller medinddraget. Man bude have en formodning om, at kommunen møder de pårørende med en anerkendende og en faglig forståelse for deres livssituation, dog gives der udtryk for, at dette ikke er tilfældet. Interessekonflikterne opstår ydermere, idet §4 opleves som en mulighed og ikke en ret. De pårørende oplever at dette bliver en fortolkning fra sagsbehandleren og åbner for konflikt, da sagsbehandleren og de pårørende tolker situationen forskelligt. Ligeledes opleves der øget juridisk inddragelse frem for moralsk inddragelse, og her opbygges ligeledes en kløft, idet de pårørende ikke føler sig respekteret i deres udførsel af daglige udfordringer med et handicappet barn.

Analysen påpeger at dele af de pårørende oplever at møde barrierer i navigeringen i systemet. Både det, at de skal henvende sig flere steder og selv skal finde vej dertil giver tidskrævende udfordringer, der kræver overskud og ressourcer ved siden af fuldtidsarbejde og børn.

Ligeledes påpeger analysen at flere respondenter i surveyen samt vores informanter giver udtryk for at der mangler opfølgning på deres sag eller der aldrig er blevet udarbejdet en §50 undersøgelse i forbindelse med deres sag. Samtidig må det konkluderes at dele af de pårørende oplever mangel på inddragelse af eksterne aktører, og mangel på vidensdeling og vidensinddragelse i deres sager.

Dette resulterer i, at tilliden kan brydes, og der opstår manglende informationer eller fejlfortolkninger af sagerne, hvilket kan ender ud i klagesager. Dette beskrives fra de pårørende at afslagene, der bliver givet i deres sager, ikke indeholder beskrivelser eller afgørelser, som er

relevante i deres sag eller ikke stemmer overens med deres situation. Ydermere kan give dette anledning til endnu et tillidspres blandt vores respondenter og informanter, som bliver udfoldet nærmere i den endelige konklusion.

KONKLUSION

Afslutningsvis vil vi via ovenstående analyser frembringe en konklusion med udgangspunkt i følgende problemformulering:

Hvilke oplevelser har de pårørende til handicappede børn i samarbejdet med Center for børnehandicap og autisme i Randers Kommune, og hvilke implikationer har udførelsen af det sociale arbejde i afd. På de pårørendes oplevelser af tillid og anerkendelse.?

Vi kan med udgangspunkt i vores dataindsamling konstatere, at vi primært har, kunne undersøge på de pårørende, der i undersøgelsesperioden har været tilknyttet en af byens specialskoler. Det er denne gruppe af pårørende, som primært har svaret på vores spørgeskemaundersøgelse, og det er i denne gruppe, at hovedparten af vores informanter fra fokusgruppen, samt informanterne i forbindelse med vores kvalitative, individuelle interview, kommer fra. Vores data havde muligvis set anderledes ud, og dermed også nogle af konklusionerne, vi kan udtrække af disse data, hvis flere forskellige pårørendegrupper havde besvaret vores survey. Der er ligeledes en sandsynlighed for, at dele af vores analyse havde set anderledes ud, hvis flere ufaglærte pårørende havde besvaret vores spørgeskema. Eksempelvis kan man opstille en hypotese om, at det primært er de pårørende, der har en vis uddannelsesmæssig baggrund, der har ressourcerne til at klage over afgørelser, og at de retssikkerhedsmæssige udfordringer som de pårørende i dette speciale beskriver, havde været mere udtalte hos gruppen af pårørende med ufaglært baggrund, grundet at de i større grad underlægger sig de kommunale afgørelser.

Men når vores data primært er fremkommet fra de pårørende til børn med handicap, der er tilknyttet specialskolerne, har der også sin styrke. Man må formode, at netop denne gruppe af pårørende også er den gruppe, hvor deres børn har de mest udtalte funktionsnedsættelser, da de ellers ikke ville været visiteret ind til et specialskoletilbud. Alternativt ville de nok være tilknyttet den almene folkeskole enten i et specialklassetilbud, eller inkluderet i en normalklasse. Dermed må man også formode, at det netop er denne gruppe af pårørende, der har allermest brug for hjælp fra Randers Kommune, og den gruppe af pårørende, der i størst omfang bliver påvirket af ændringer i de tilbud, de aktuelt modtager.

I analysen har vi forsøgt at tage udgangspunkt i de pårørendes oplevelser og derefter komme med egne refleksioner over mulige tematikker, der opstår i samarbejdet mellem de to parter. Specialet er skrevet som et partsindlæg og tager udelukkende udgangspunkt i de pårørendes udsagn og oplevelser.

Analysen peger på, at mange af de pårørende oplever et skævt samarbejde med kommunen, hvor flere af informanterne udtrykker manglende tillid til kommunes sagsbehandling. Vi har forsøgt at se problematikkerne igennem flere tematikker, for at få et mere nuanceret indblik i dele af de pårørendes oplevelser i samarbejdet med den myndighed, der behandler deres sag. Mange af de pårørende oplever en manglende forståelse for deres situation og de udfordringer, der følger med at have et barn med funktionsnedsættelse. Forståelsen for, at de har brug for en, ensartede hverdag, hvor der er iværksat de nødvendige hjælpemidler til rådighed, opleves for en dels vedkommende ikke imødekommet, og de oplever at skulle kæmpe for deres ydelse eller hjælpemidler.

Informanternes beskrivelser videner om en form for magtesløshed.

Ligeledes peger vores undersøgelser på, at de mange sagsbehandlerskift øger frustrationen hos størstedelen af de pårørende. De oplever at skulle gentage sig selv til møderne, og at sagsbehandleren ikke har sat sig tilstrækkeligt ind i deres sag, hvilket påvirker deres institutionelle og forståelsesbaserede tillid til forvaltningen. Igen giver informanterne udtryk for at skulle forsvare deres bevilligede ydelser i frygt for, at de bliver frataget dem, ligesom de oplever manglende forståelse for, at nye indsatser skal etableres. Den organisatoriske struktur, som politisk er vedtaget i Randers Kommune, er i sin praktiske funktion medvirkende til, at sagsbehandlingen bliver langsommelig, og dele af de pårørende oplever i forbindelse med ansøgning til hjælpemidler eller ydelser, at dette indvirker på en sådan måde, at de oplever sig hensat i venteposition og dermed et eksistentielt pres grundet den lange uforudsigelige i forbindelse med sagens endelige afgørelse. Samtidig kan vi konkludere, at de pårørende efterspørger bedre strukturering af mødernes dagsorden og gennemførelse af denne, og det er sandsynligt, at dårlig mødestruktur, uafklarede dagsordener m.v. indvirker på oplevelsen af en konfliktfyldt relation til sagsbehandleren.

Forholdene i kommunerne, både den organisatoriske opbygning og den økonomiske styring, har naturligvis en essentiel indflydelse på socialpolitikken udmøntning i praksis. Med udgangspunkt i Randers Kommunes organisatoriske og økonomiske styring, og i de pårørendes oplevelser af sagsbehandlingen under disse rammer er det vores vurdering, at økonomien opleves som en fyldestgørende faktor i sagsbehandlingen. Denne vurdering underbygges blandt andet af de pårørendes oplevelser af, at ansøgninger, der jf. Serviceloven, skal afgøres i forhold til det

individuelle skøn, i stor grad vurderes ud fra et økonomisk hensyn. En oplevelse, der iht. Nogle af vores informanternes beretninger naturligt forstærkes af en standardiseret sagsbehandling og oplevelsen af, at ydelser skal være "ens for alle" uden hensyn til de individuelle forskelle. Dette forhold kan muligvis forklares, ved at Randers Kommunes kvalitetsstandarder til tider medfører en praksis, hvor kvalitetsstandardens beskrivelse af tildeling af hjælp fortolkes som den maksimale hjælp, kommunen kan yde i de konkrete sager.

Et andet organisatorisk forhold, der indvirker på de pårørendes oplevelser af anerkendelse og tillid, er en fremherskende usikkerhed om, hvor de skal henvende sig i kommunen for at søge den nødvendige hjælp. Især i de sager, hvor det er utydeligt, hvilken forvaltningsgren der har beslutningskompetencerne, oplever dele af de pårørende manglende tydelighed om, hvor de skal henvende sig. Udfordringerne ved at skulle henvende sig flere steder i kommunen opleves blandt dele af de pårørende både som tidskrævende og et omfattende arbejde, som både kræver overskud og ressourcer.

Dele af de pårørende oplever at være forpligtet til at belyse egen sag, men oplever ikke at have indflydelse i egen sag. De oplever overordnet set, at dette er en medvirkende årsag til, at de ikke modtager tilstrækkeligt, da sagen ikke belyses i tilstrækkeligt omfang ud fra deres oplysninger og viden, ligesom de oplever, at interne og eksterne samarbejdspartneres oplysninger og viden inddrages mangelfuldt, inden afgørelser skal træffes. Endnu et eksempel på, at den forståelsesbaserede tillid sættes under pres i de relationelle forbindelser mellem sagsbehandler og de pårørende. Et forhold, der kan medføre en konfliktfyldt relation mellem, sagsbehandler og de pårørende.

Ydermere kan vi konkludere, at vores undersøgelse af § 50, som blev italesat både af vores fokusgruppe og ligeledes, vores informanter fra interviewene blev underbygget i vores udarbejdede survey. En stor del af de pårørende svarede, at de aldrig har fået lavet en § 50-undersøgelse, eller også var deres opfølgning mere end 5 år gammel. Et svar, der må betegnes som bemærkelsesværdigt, da man må formode, at en stor del af de børn, der er tilknyttet afdelingen, har brug for særlig støtte. Jf. Servicelovens bestemmelse. I kombination med mangel på inddragelse af andre aktører, som dele af de pårørende ligeledes påpeger, opleves sagerne i stort omfang som værende med mangelfuld vidensdeling og videns-inddragelse. En oplevelse, som både indvirker på de pårørendes oplevelser af social anerkendelse og deres tillid til forvaltningens forståelse af deres sag. Dette forhold er identisk med andre landsdækkende undersøgelser af området.

Et andet bemærkelsesværdigt forhold er, at 52 % af vores respondenter ligeledes har bekræftet at have klaget over en sag, og 42 % af dem har klaget over en sag til ankestyrelsen, hvor den er blevet hjemsendt til kommunen. Disse tal er ligeledes mere eller mindre identiske med den landsdækkende tendens i forhold til pårørende, klagesager og ankestyrelsens hjemsendelse / omgørelse, og der er ingen tvivl om, at så høj en omgørelsesprocent i forbindelse med klager indvirker på de pårørendes oplevelse af institutionel tillid og retslig anerkendelse.

Vi kan således samlet konkludere, at de pårørendes oplevelser med sagsbehandlingen i forhold til sagsbehandlerskift, langsomlig sagsbehandling, opfølgninger, lovmæssige krav, medinddragelse mm. direkte indvirker på nogle af de pårørendes oplevelse af retslig og solidarisk anerkendelse og dermed også på de pårørendes oplevelse af institutionel og forståelsesbaseret tillid.

GRUPPEPROCES OG UDFORDRINGER

For at give en indlevelse i vores specialeskrivning og den proces, vi har gennemgået, som følger af udfordringerne, der har været i forbindelse med specialeskrivning under corona-virussen, der udbrød i Danmark, vil vi i følgende afsnit give en refleksion på de udfordringer, vi har oplevet.

Vores afsluttende opgave på en toårig uddannelse er ved at være ved vejs ende, og titlen som kandidat i socialt arbejde er ved at være en realitet. Et speciale, som skulle udføres med ynde og bevise, hvad uddannelsen havde klædt os på til i to år. Dog skulle d. 11. marts 2020 lave en ændring ved dette. D. 11. marts var dagen, hvor Danmark lukkede ned. Alle studerende og elever blev sendt hjem, alle skoler og dagtilbud lukkede, alle offentligt ansatte, der ikke havde kritiske funktioner, blev hjemsendt, biblioteker og fritidsklubber lukkede, ansatte i private virksomheder blev opfordret til at blive hjemme, begrænsning af brugen af offentlig transport, besøg på plejehjem og hospitaler ophørte, forsamlinger på over 100 blev forbudt, restauranter, storcentre, natklubber og cafeer lukkede, grænserne lukkede, og danskerne blev opfordret til at komme hjem og blive hjemme.

Med ovennævnte sad man tilbage med uvisheden om, hvad fremtiden ville bringe angående vores speciale. Dette gav skrivemæssige udfordringer, idet tankerne var svære at holde fokuseret grundet uvisheden, samt udfordringer af specialets opbygning af empiri og dataindsamling. Vi har igennem den toårige uddannelse og alle afleveringerne været en forenede gruppe. Både fordelen i, at vi begge kom fra Randers, men også vores fælles enighed på mange faglige såvel som private perspektiver. Vi har med fordel benyttet os af at kunne sidde sammen og være omgivet af faglitteratur nede på VIA i Randers. Dette var ikke længere en mulighed og fremtidigt skulle vi skrive hver for sig og spare igennem en telefon. Samtidig blev vi udfordret, idet vi benyttede os af

at låne bøgerne igennem bibliotekerne for at spare lidt på den økonomiske del. Dette var ej heller en mulighed, idet bibliotekerne blev lukket ned. Vi måtte derfor indsamle litteratur via medstuderende og bruge ekstra tid på internetsøgning. Vi ramte samtidig nedlukningen midt i vores dataindsamling, hvilket resulterede i at vores surveybesvarelser gik i stå, og vi måtte derfor sadle om, og udvide med interviews. Dette forgik over telefon, imens en iPad var sat til at optage samtalen. Dette gav udfordringer på både lyd og manglende ansigtsmimik. Vi er begge beriget med børn fra 0-13 år, hvilket gjorde hjemmearbejdet og fokuseringen på specialet begrænset, da der nu var børn der skulle forplejes og leges med i alle dagtimerne. Dagene gik med minimal skrivning, og man kunne begynde at mærke presset fra afleveringsdatoen af specialet. Der kom nye løsningsforslag fra skolens side, og introduktion til fjernundervisning og vejledning via Microsoft Teams begyndte. Trods omstændighederne og udfordringerne, forløbet har båret med sig, har det været en stor fordel, at vi kendte hinanden og har haft et tæt samarbejde igennem de sidste par år. Vi er kommet i mål og har formået at fuldende alle vores undersøgelser på bedste vis. Vi vil give en stor tak til dem, der har medvirket til at kunne få dette speciale i mål. Både informanter, respondenter, fokusgruppemedtagere og ikke mindst vores vejleder, som har haft stor forståelse for vores situation og været en kæmpe hjælp til at bevare fatningen under corona-omstændighederne.

LITTERATURLISTE

WEBADRESSER

- Det Nationale forskningscenter for velfærd. Undersøgelse af vækstfaktorer på det specialiserede socialområde: <https://www.vive.dk/media/pure/4795/274957>
Lokaliseret d. 03-04 2020
- AST2018: Ankestyrelsen. Vejledning om brugen af § 50.” <https://ast.dk/born-familie/hvad-handler-din-klage-om/sager-om-born-og-unge/undersogelser/undersogelse-af-om-et-barn-eller-ung-traenger-til-saerlig-stotte-bornefaglig-undersogelse>
- AST2019: Ankestyrelsen. Statistik database. <https://ast.dk/tal-og-undersogelser/tal-fra-ankestyrelsen>
Lokaliseret d. 22/4 2020
- COWI2018:” COWI undersøgelse af socialrådgivernes arbejdsmiljø. Undersøgelse.” <https://socialraadgiverne.dk/wp-content/uploads/2019/04/2019-03-18-SocialraadgivernePsykiskeArbejdsmiljoe-COWI-rapport-V2.pdf>
- DCH2015: Det Centrale Handicapråd. Gap undersøgelse af Børnehandicap området. https://www.dch.dk/sites/dch.dk/files/media/document/DCH_gapanalyseTilg%C3%A6ngelig.pdf
Lokaliseret d. 22/2 2020
- Dansk Handicapforbund: Kampagne enmillionstemmer” <https://danskhandicapforbund.dk/da/nyheder/kampagne-enmillionstemmer-samler-stemmer-pa-handicapområdet/#gsc.tab=0>
- Denoffentlige2012:” Internetmediet Den offentlige. Pressemeddelelse.” <https://www.denoffentlige.dk/aktorhistorier/gode-forhold-pa-socialområdet-i-randers>
Lokalisere d. 2/4 2020
- DR2020: Danmarks Radio. Artikel. <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/oestjylland/brians-soen-er-vokset-fra-koerestolen-han-skal-vente-40-uger-paa-en>
Lokaliseret d. 11/4 2020
- DR2020:1: Danmarks Radio. Artikel. <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/oestjylland/kristian-har-faaet-sin-koerestol-men-der-er-stadig-lang-ventetid>
Lokaliseret d. 11/4 2020
- DUKH2015: Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet. Artikel. <https://www.dukh.dk/viden-selvhaelp/taergaende/sagsbehandlingsregler/praksisnyt-artikler-om-sagsbehandling/okonomiske-hensyn-i-sagsbehandlingen>
Lokaliseret d. 23/4 2020

- KL2019: Kommunernes Landsforening. Debatindlæg om børnehandicapområdet.”
<https://www.kl.dk/forsidenyheder/2019/august/debatindlaeg-socialomraadet-har-brug-for-penge-og-loesere-toejler/>
Lokaliseret d. 14/4 2020

- KL2018: Kommunernes Landsforening. Pressemeddelelse vedr. udvikling på børnehandicap-området.” <https://www.kl.dk/nyhed/2018/april/andelen-af-boern-og-unge-med-en-psykiatrisk-diagnose-fordoblet-paa-faa-aar/>
Lokaliseret d. 11/4 2020

- KL2009: Kommunernes Landsforening. Økonomiaftale 2009.”
<https://www.kl.dk/media/7530/oekonomiaftale-2009.pdf>
Lokaliseret d. 14/4 2020

- Levinsen, Klaus 2013, ”Social tillid og velfærd”. Udgivelse ukendt. Fundet på:”
https://www.sdu.dk/-/media/sidste_chance/files/om_sdu/centre/c_velfaerd/13+serien/varmier/social+tillid+og+vel-fard.pdf
Lokaliseret d. 25/4 2020

- Ombudsmanden2020: Ombudsmanden. Udtalelse vedr. officialprincippet.”
https://www.ombudsmanden.dk/myndighedsguiden/generel_forvaltningsret/officialprincippet/
Lokaliseret d. 4/4 2020

- Randers2009: Randers kommune. Styrbar eller ikke styrbar – det er spørgsmålet? Powerpoint.” <https://slideplayer.dk/slide/2623742/>
Lokaliseret d. 22/3 2020

- Randers1: Randers kommune. Kvalitetsstandarter på socialområdet.”
<https://www.randers.dk/borger/socialt/socialt-udsatte/om-udsatteomraadet/kvalitet-og-udvikling/kvalitetsstandarter-paa-socialomraadet/>
Lokaliseret d. 14/4 2020

- Randers2010: Randers kommune. Randersmodellen historisk”
<https://www.randers.dk/media/8493/randersmodellen-pdf.pdf>
Lokaliseret d.3/4 2020

- Randers2018: Randers Kommune. Pressemeddelelse vedr. Budgetforlig.”
<https://www.randers.dk/media/9875/budgetforlig-2018-2021-randers-kommune.pdf>
Lokaliseret d. 24/2 2020

- Randers2018:34: Randers kommune. Bilagshæfte vedr. budget 2018”
<https://www.randers.dk/media/16071/bilagshaefte-2018-netudgave.pdf>
Lokaliseret d. 4/4 2020

- Randers2019: Randers kommune. Visitationsprocedure til specialskole.”
<https://www.randers.dk/borger/skole-og-uddannelse/specialskoler/>

Lokaliseret d.22/2 2020

- Randers2020: Randers kommune. Om Randersmodellen” <https://www.randers.dk/om-os/oekonomi/randersmodellen/om-randersmodellen/>
- Lokaliseret d. 3/2 2020
- Randers2020/1: Randers kommune. Randers kommunes sagsbehandlingsfrister” <https://www.randers.dk/media/8398/sagsbehandlingsfrister.pdf>
Lokaliseret d. 22/3 2020
- Retsinfo. Ankestyrelsens principafgørelse R-4-07” <https://www.retsinformation.dk/eli/accn/W20071121125>
Lokaliseret d. 22/4 2020
- Sgnation2029: Small Great Nation. Undersøgelse Deloitte og Kraka vedr. tillid til velfærdsstaten.” <https://sgnation.dk/nyheder/danskerne-mister-tillid-til-velf%C3%A6rdsstaten>
Lokaliseret d. 14/4 2020
- S&IM2019: Social og Indenrigsministeriet. Pressemeddelelse vedr. omgørelsesprocenten i Ankestyrelsen.” <https://sim.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2019/mar/omgoerelsesprocenter-er-stadig-alt-for-hoeje/>
Lokaliseret d. 2/2 2020
- S&IM2019/1: Social og indenrigsministeriet. Debatoplæg af socialminister Astrid Kragh og Liselotte Hyveled.” <https://sim.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2019/dec/vi-skal-genoprette-tilliden-paa-handicapomraadet/>
Lokaliseret d. 13/2 2020
- S&IM2020: Social og Indenrigsministeriet. Grundprincipper på Handicapområdet.” <https://sim.dk/arbejdsmraader/handicap/handicappolitik/de-danske-grundprincipper-paa-handicapomraadet/>
Lokaliseret d. 2/2 2020
- Rambøll2004:Rambøll Management. Undersøgelse om Retssikkerhedslove i praksis.” <http://www.ramboll-management.dk/services/analyser%20og%20evalueringer/~media/Images/RM/RM%20DK%20and%20RM%20Group/PDF/Publications/previous/Rapport%20Retssikkerhedsloven.aspx>
Lokaliseret d. 15/4 2020
- Taskforce2015:”Analyserapport. Taskforce på børne- og ungeområdet i Randers kommune”, udgivet d. 12-11-2015. <http://kasperfuhr.dk/wp-content/uploads/2015/12/Task-Forces-rapport-af-12.-november-2015-om-b%C3%B8rn-og-ungeomr%C3%A5det-i-Randers-Kommune.pdf>
Lokaliseret d. 2-2 2020

- Socialjura: ” Ministeriets Vejledning 9330 af 21/3 2019 (punkt62)”:
<http://www.socialjura.dk/content-storage/regler/2019/vejl-9330-af-213-2019/>
Lokaliseret d. 22/2 2020

ARTIKLER

- Altinget: internetmediet Altinget. Artikel.” <https://www.altinget.dk/social/artikel/professor-boern-med-handicaps-fremtid-afhaenger-af-foraeldrenes-ressourcer>
Lokaliseret d. 22/2 2020
- Altinget2019: internetmediet Altinget. Artikel.”
<https://www.altinget.dk/social/artikel/socialministeren-det-skal-ikke-vaere-en-kamp-at-faa-hjaelp-som-handicappet>
Lokaliseret d. 22/2 2020
- NB-nyt:” Internetmediet NB-Nyt. Artikel om kommunale besparelser på handicapområdet.”
<https://www.nb-nyt.dk/2019/09/17/46985/fire-ud-af-fem-kommuner-er-i-gang-med-besparelser-paa-handicapomraadet-i-2019/>
Lokaliseret d.11/4 2020
- Falster, Emil (2019) ”Hvis de ville hører os skribe.” Artikelsamling.
Udgivet af: ”Forskningscenteret livet med mobilitetshandicap, institut for Samfund & Erhverv.
- New Public Management: Higher Costs More Complaints.”
- Hutchinson, Strand Gunn & Olteal, Siv (2003) ”Modeller i socialt arbejde”
Hans Rietzels Forlag 2. udgave 9. oplag
- Højlund, Peter & Juul, Søren (2005) ”Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde”,
Hans Rietzels Forlag 1. udgave 6. oplag.
- Juul, Søren 2010 ”Solidaritet, anerkendelse, retfærdighed og god dømmekraft”,
Hans Rietzels Forlag 1. udgave 3. oplag.
- Steinke K.K. (1933), ”Socialreformen en kortfattet oversigt”,
1.udgave Forlaget fremad, 2. oplag
- Luhmann, Niklas (1999) ”Tillid - en mekanisme til reduktion af social kompleksitet”
Hans Reitzel. 1. udgave. 3. oplag.
- Mintzberg, Henry m.fl., (2003) ”The strategy process”
Trans-Atlantic Publications; 1. Oplag. 3. Udgave.
- Thisted, Jens (2018) ”Forskningsmetode i praksis”
Forlaget Munksgaard. 2. udgave, 1. oplag
Roskilde Universitet Center (RUC).

FAGLITTERATUR

- Warming, Hanne m.fl. (2013) "Socialt arbejde med udsatte unge", Akademisk forlag 1. udgave 1. oplag.
- Aalborguni upupli:" Jeppe Gustafsson m.fl. Slide "Tillid i netværksrelationer", Janne Seemann Aalborg universitet.
- Guldager, Jens & Skytte, Marianne (2013) "Socialt arbejde -Teorier og perspektiver" Akademisk forlag 2.udgave 1.oplag.
- Healy, Karen (2009) "Socialt arbejde i teori og kontekst" Akademisk forlag 2.udgave 1. oplag.
- Honneth, Axel (2003) "Behovet for anerkendelse" Hans Reitzels Forlag, 1. udgave 3. oplag.
- Honneth, Axel (2006) "Kampen for Anerkendelse" Hans Reitzels Forlag 1. udgave 1. oplag.
- Hood, Christopher & Dixon, Ruth (2015) "What We Have to Show for 30 Years of
- Juul, Søren (2012) "Samfundsvidenskabernes Videnskabsteori" Hans Rietzels Forlag.
- Boolsen. W. Merethe (2008) "Spørgeskemaundersøgelser" Hans Rietzels Forlag 1. udgave 3. oplag
- Kvaler, Steinar. Brinkmann, Svend (2009) "Interview" Hans Rietzels Forlag. ". udgave4. oplag
- Brinkmann, Svend. (2015) "Kvalitative metoder" Hans Rietzels Forlag. ". Udgave. 1. oplag
- Kristensen, J. Catarina. Hussain, Azhar (2019) "Metoder i samfundsvidenskaberne" Forlag Annette Kjølbj. 2. udgave
- Boolsen, W. Merete. (2017) "Kvalitative analyser" Hans Rietzels Forlag. 2. udgave. 1. oplag.

LOVSAMLING

- SchultzLovguide:" Samlet lovsamling. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område / Lov om Social Service."

TIDSSKRIFT

- Seemann, Janne og Johansen, Merete (2013) “Unge i organisatorisk grænseland – organisering, samarbejdsstrategier, tillid og ledelse” Udenfor Nummer” nummer 27.