



Barne-, ungdoms-  
og familiedirektoratet

# Samlet innsats

- for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier.

**EGGS design**

15. november 2018

# 0-24 samarbeidet

Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet og Utdanningsdirektoratet samarbeider om bedre koordinerte tjenester for utsatte barn og unge under 24 år. Dette heter **0-24-samarbeidet**.

Det er opprettet en arbeidsgruppe for å hindre frafall i videregående skole for ungdom med nedsatt funksjonsevne. Målet til arbeidsgruppen er å komme med forslag til gode tiltak som kan hindre frafall i videregående skole for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, dvs.:

1. Lage forslag til tiltak som kan gi bedre informasjon om hva slags hjelp du kan få når du har behov for det.
2. Lage forslag til tiltak som kan gi rask, god og sammenhengende hjelp når du har behov for det.

## Oppdraget

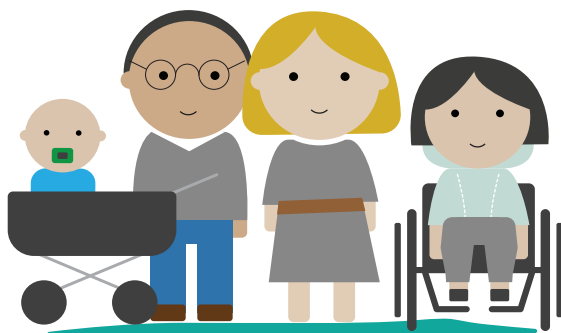
Bufdir ønsket å benytte tjenstedesign som metode for å få frem de ulike brukergruppens felles erfaringer. Dette var ønsket gjennomført med blant annet **etablering av brukerreiser og fasilitering av tre innspillmøter**. Bufdir visste allerede en del om utfordringsbildet, og målet med samlingene var å involvere brukere slik at disse kunne bidra inn i en samskappingsprosess fram mot konkrete tiltak og løsninger.

# Oppdragsforståelse

Å lytte til brukere er en sentral kilde til kunnskap når nye tjenester skal skapes, når eksisterende tjenester skal evalueres, og når prioriteringer for fremtiden skal fortas.

Fra et tjenstedesign-perspektiv blir oppgaven å gi en stemme til menneskene som opplever disse tjenestene på kroppen. Vi søker å forstå tjenstevirkeligheten slik den oppleves i forskjellige kommuner, for forskjellige familier med barn med forskjellige funksjonsnedsettelse og et mangfold av liv. Å virkelig lytte til hvordan de opplever det.

Å utvikle brukerreiser, tiltaksidéer og løsningsforslag på dette nivået er en metode for å løfte blikket, og feste det på brukernes beste. Som tjenstedesignere jobber vi med å oversette deres opplevelser og utfordringer til noen felles målbilder og prinsipper som kan virke og forhåpentligvis samle innsatsen på tvers av forvaltningens siloer.



# Innholdsfortegnelse

Prosess	5
Roller	7
<b>Innspillsmøter</b>	
Innspillsmøte 1	10
Hva sier foreldrene?	12
Innsikt og refleksjon	16
Innspillsmøte 2	18
Oppsummering av innspillsmøte	21
Innsikt og refleksjon	23
Idégenerering	24
Innsikt og refleksjoner	28
Innspillsmøte 3	27
Innsikt etter innspillsmøte 3	28
<b>Samlet innsats</b>	
Hva kan direktoratene løse?	31
Ulike utgangspunkt	32
Samlet innsats	33
Om de unge og deres familier fikk bestemme	34
Konsept 1 - Tilgjengelig informasjon og tjenester	36
Konsept 2 - Tverrfaglige team som gir koordinert og tidlig innsats	37
Konsept 3 - Digital hverdagsplan for å sikre bedre samhandling og skape oversikt	40
Det digitale mulighetsrommet	42
Samlet innsats, med den unge i sentrum	43

# Prosess

Designprosessen har hatt tre primære faser. De tre fasene kan illustreres med den "triple diamanten", hvor hver "diamant" har en divergent og en konvergent fase. I sentrum for hver fase har vi gjennomført ett større innspillsmøte/ arbeidsmøte med brukere og tjenesteytere.



## **BEHOVSKARTLEGGING**

Brukerne delte sine mange og sammensatte behov, Designteamet kartla, analyserte og sammenstilte behovene i kategorier.

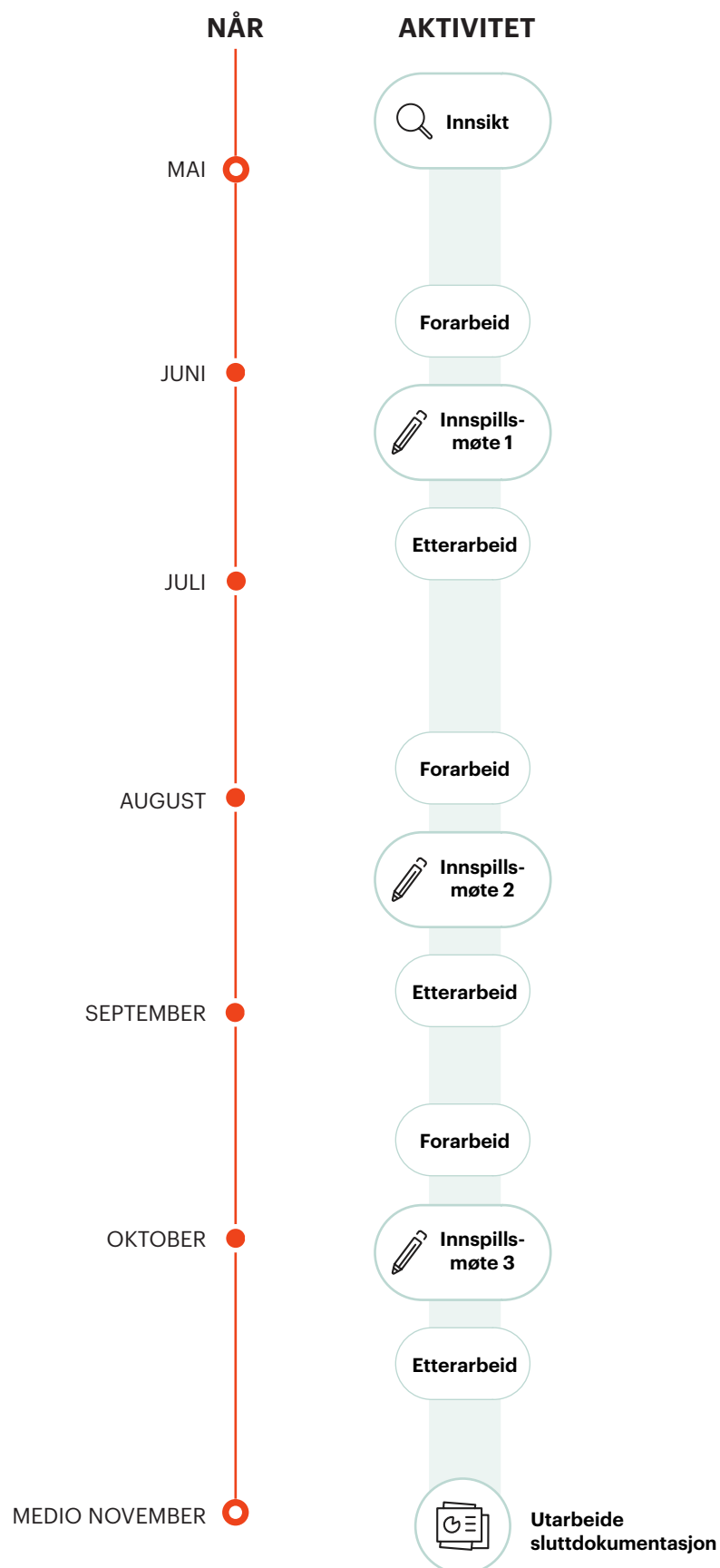
## **IDÉGENERERING**

Kategoriene ble grunnlag for idéutvikling, som deretter ble kategorisert til noen hovedområder for innsats.

## **VIDEREUTVIKLING**

Utifra idégenereringen ble det valgt ut tre hovedtiltak, som ble videreutviklet i siste brukerworkshop med tjenesteytere.

# Prosess



# Roller

## **BRUKERNE**

Brukerne har vært invitert inn i fasiliterte innspillmøter. De har kommet på fritiden, noen har reist langt. Premisset for deres deltagelse har vært muligheten for å få være med å påvirke utviklingen i retning av bedre tjenester for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier.

## **DESIGNTEAMET**

Designteamet har hatt oppdraget om å samle brukerne, designe prosessene og lede arbeidsmøtene. Gjennom jevnlig møter med arbeidsgruppen har designteamet fått tilgang til informasjon som angår feltet og fenomenet, og dermed materiale for å velge ut retninger, utvikle forslag til løsninger og anbefale retninger for fremtidens samarbeid mellom direktoratene.

## **ARBEIDSGRUPPEN**

Arbeidsgruppen har virket som designteamets oppdragsgivere. Arbeidsgruppen har spilt inn hvem som bør være tilstede i innspillmøter, og bidratt til rekruttering av brukere. Som representanter har de gått inn i det eksperimentelle arbeidet med å jobbe sammen på tvers av direktoratene, og spilt inn med retningsgivende informasjon fra hvert sitt direktorat. Gruppen har gitt feedback på retningsvalg, utvelgelse av mulighetsrom og fokus for hver fase. Denne leveransen vil inngå som vedlegg til arbeidsgruppens egen rapport.

# MÅLGRUPPE



◦ BARN (FAMILIE) FØDT MED DIAGNOSE

◦ UNGDOM: FUNKSJONSNEDS.

◦ BARN I BARNEVERN (UAVDEKKEDE DIAGNOSER)

◦ PSYKISK HELSE

◦ SANSETAP / RUVESTOL

◦ FAM: FIERKULTURELL BAKGRUNN

◦ GRASJONE: ADHD/ASPERGER, AUTISME (SAMMENSATTE BEHOV)

AVSJERK:

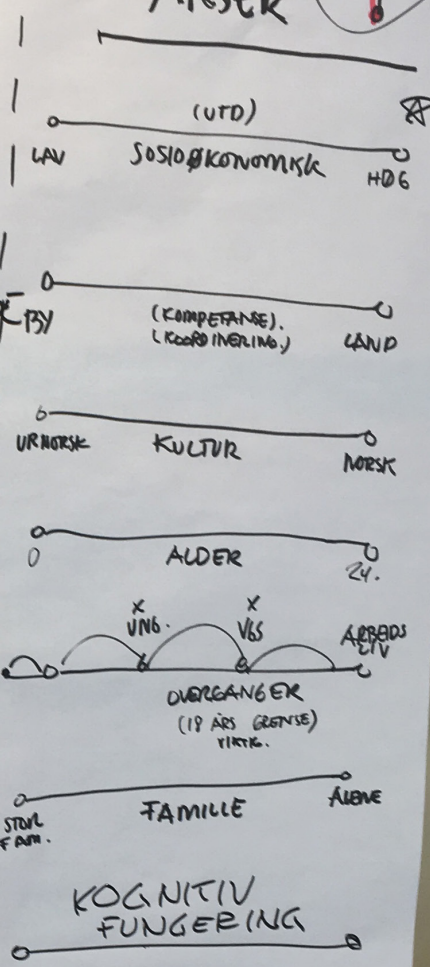
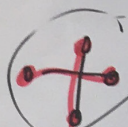
◦ LÆREVANSKER: EKS. DYSLEKSI

◦ OMFATTENDE, SAMMENSATTE BEHOV

◦ GENERASJON PRESTASJON (PSYKISKE UTF. DEPRESSJON)

◦ KOGNITIVE VANSKER

## VIKTIGE AKSER



## STATISTIKK

BÅR ETTER FUNKSJON I HJELP MED DIAGNOSE

MANGLER STATISTIKK I KOMMUNE

VEI: HVOR MANGE PRINER TJENESTENE

En av plansjene vi jobbet ut i starten sammen med arbeidsgruppen





# Innspillsmøter

## Oppsummering



# Innspillsmøte 1

## Behovskartlegging

### MÅLET

Målet med innspillsmøtet var å få høre hva som oppleves som de mest kritiske «smertepunktene» når det gjelder de eksisterende tjenestene i hverdagen og i skoleløpet for familier med barn med funksjonsnedsettelse. Målet var også å begynne å se på mulige løsninger eller mulighetsrom for forbedringer av ulike tjenester.

### HVEM VAR MED?

Fokuset i dette innspillsmøtet var å bli kjent med brukerbehovene og vi fikk derfor innspill i hovedsak fra brukerne: syv mødre, én far og én ungdom.



7 mødre

1 ungdom

1 far

## HVA GJORDE VI?

Innspillsmøtet bestod i hovedsak av tre deler. I del 1 skrev deltagerne ned noen tanker rundt temaene: utredning, informasjon og rettigheter, tilrettelegging, målrettet trening, sosialt, resten av familien, skole, tjenester og aktører. Del 2 bestod av en gruppediskusjon rundt de samme temaene.

### DEL 1

  
**Utredning**

Hvordan føler du at dere har blitt ivaretatt av ulike tjenester i prosessen ved kartlegging av behov og diagnose?

  
**Informasjon og rettigheter**









Har dere mottatt god informasjon om diagnose og rettigheter knyttet til diagnosen?

Hvor god oversikt opplever du at tjenestene har over hverandre?

To av temaene vi jobbet med under innspillsmøtet

### DEL 2

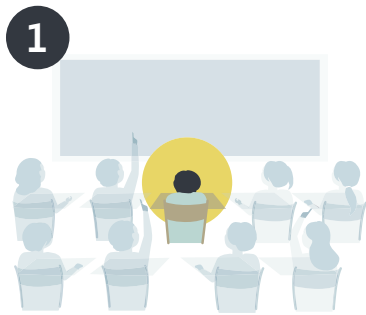
## FUNN

 <b>Utredning</b>	 <b>Informasjon og rettigheter</b>	 <b>Tilrettelegging</b>	 <b>Målrettet trening</b>	 <b>Sosialt</b>	 <b>Resten av familien</b>	 <b>Skole</b>	 <b>Tjenester &amp; aktører</b>
---	--	---	---	---	--	---	---

Plansje med alle temaene vi jobbet med under innspillsmøtet

# Hva sier foreldrene?

Basert på innspillsmøte 1 har vi oppsummert seks hovedfunn. Funnene inneholder både faktiske sitater fra deltakerne og funn.



## Skolen er ikke tilrettelagt barn med funksjonsnedsettelse

- Familiene i skolen opplever ikke at barna deres får skikkelig undervisning. "Det er oppbevaring & velvære."
- Spes.ped er ikke beskyttet tittel og har ofte ikke god nok kunnskap
- "Det er alt for lav kompetanse på barnas diagnoser og behov i normalskolen. I tillegg er barna ofte overlatt til assistent uten utdanning."
- "Jeg ønsket svømming i stedet for gym, men måtte da ha svømming mens de andre hadde engelsk"
- "Vanlig skole bør lære av spesialskole"
- Overganger mellom skoler er en utfordring. "Vi (foreldrene) varslet et år i forveien, og allikevel var ingenting på plass da hun skulle starte."
- "Vi må mase for å få i gang opplæring" (vanlig skole)
- Vanlige skoler er ikke tilrettelagt og universelt utformet. Dette gjør det vanskelig.
- "Vi ønsket å komme tidlig i dialog om tilrettelegging på skolen, de vil ta ting på sparket."



## Få har oversikt over tilbudet og tjenestene og det er vanskelig å få informasjon

- "Det blir mange møter, men få konkrete tiltak eller forbedringer av situasjonen."
- "Tjenestene vet ikke om hverandre og derfor er det vanskelig å bli henvist videre til riktig tjeneste"
- Det er ingen helhetlig informasjonskilde
- Man må kjempe mot systemet
- "Koordinerende enhet fungerer ikke"
- Ond sirkel: Man vet ikke at muligheten er der, derfor spør man ikke. Den ansvarlige instansen i systemet vet ikke at du burde ha levert en søknad og oppsøker deg ikke og du vet ikke at de finnes og at du bør søke.



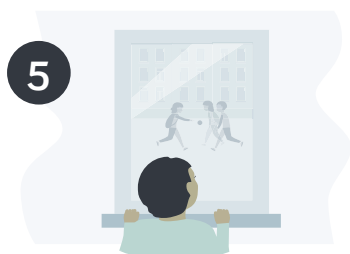
## Utredning tar tid og mange får ikke hjelp før en diagnose er satt

- "Utredning tar for lang tid."
- "Vi får for lite informasjon om diagnose og prognose" Foreldrene forstår ikke fasene i prosessen mens de står i den.
- Bekymring blir møtt med "vente og se" - holdning, mens tiden går.
- Foreldre blir ikke tatt på alvor
- "Før du får diagnose får du heller ingen informasjon"



## Det er lite rom for å ivareta resten av familien

- Sorgen hos foreldre i begynnelsen. Det er ikke mye rom for det og foreldre får lite hjelp
- Mye dårlig samvittighet ovenfor resten av søsknene eller familien
- "Andre søsken blir nedprioritert og man bruker alle ressurser på barnet som trenger ekstra hjelp"
- "Ivaretagelse av resten av familien hos tjenestene er helt fraværende."
- Ekteskap går i stykker. De klarer ikke påkjenningene de står i. «Hva med oss – kursene til Bufdir er veldig bra!»



## Det sosiale for barnet blir nedprioritert fordi pårørende ikke har overskudd til å ta denne kampen i tillegg.

- Fraværende sosialt liv utenom skolen: «Barnet mitt har jo ikke et sosialt liv utenom skolen»
- Mange er avhengig av BPA
- "Det blir med foreldrenes eget sosialt nettverk"
- "Vanskelig med det sosiale fordi man er annerledes"
- "Jeg måtte finne på egne aktiviteter for gutten min på fritida."
- Foreldre har ikke overskudd til å også å måtte kjempe for rettigheten til et sosialt liv og fritidsaktiviteter, og det havner derfor nederst på prioriteringslista.



## Det å få riktig tilrettelegging til riktig tid oppleves ofte som en kamp

- Vet ikke hvor lenge man har tilrettelegging. Hvis man får tildelt noe er man redd for at det blir tatt bort fra dem igjen.
- Mange blir utmattet når de jobber for å få tilrettelegging
- For å få BPA, må man søke og anke 2 år
- Søknader tar mye tid og er en tidstyv
- Dokumentasjon: Må dokumentere alt på nytt hver gang
- Man blir direkte motarbeidet når man skal finne ut hva man har rett på
- "Man må være en advokat for egen familie"
- Tilrettelegging tar tid og er tilfeldig
- "Det kan noen ganger virke som om regelen er "avslag" + "klage" = "vedtak"."

# Innsikt og refleksjon

I tjenstedesign er det en kjent metode å organisere brukernes møter med kontaktpunktene i en tjeneste igjennom en brukerreise. En brukerreise kan beskrive brukeren i møte med tjenesten slik den virker i dag, og kartlegge styrker og svakheter ved tjenesten. Eller den kan fokusere på en ønsket, fremtidig tjenestereise, og sånn sett vise et bilde av hvordan en tjeneste kunne bli om brukeren sine behov skulle være i sentrum. I innspillmøtene med de unge og foreldrene deres ble det dog tydelig at enkle, overordnede, brukerreiser ikke var en treffende metode verken for å beskrive virkelighet eller fremtid.

## ENKLE BRUKERREISER VIL IKKE VÆRE REPRESENTATIVE

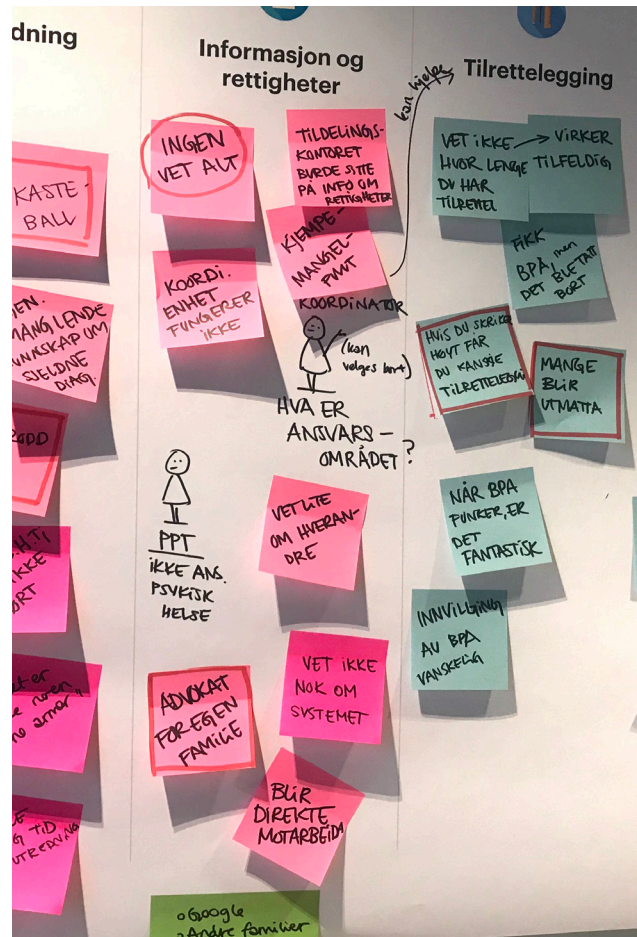
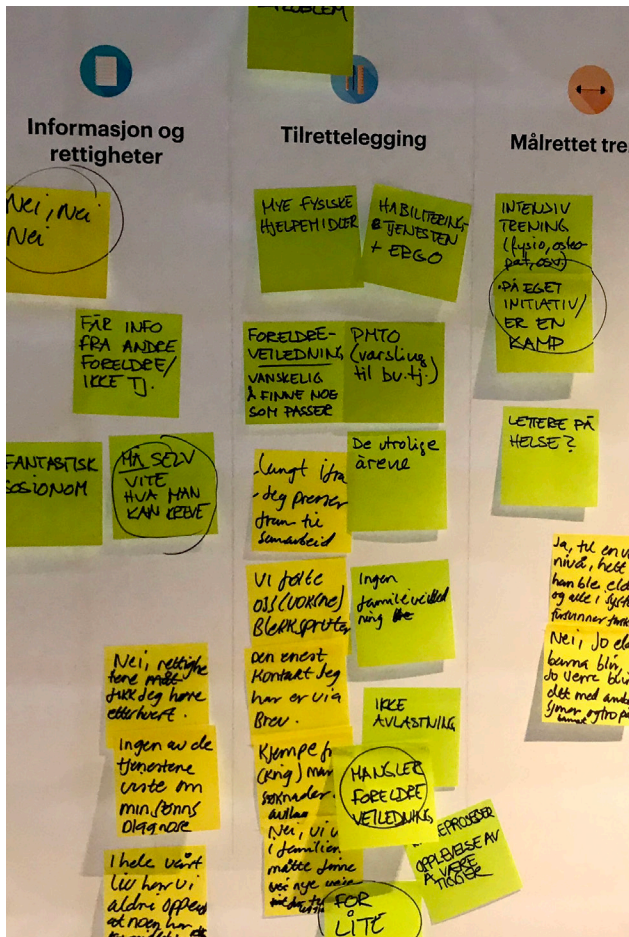
Basert på brukernes fortellinger gir det lite mening å organisere deres opplevelser i brukerreiser fordi situasjonene deres er så forskjellige at én brukerreise ville ikke gitt noe bedre oversikt over realiteten. De ulike aktørene i dette prosjektet har så mange avhengigheter, at de må beskrives med utgangspunkt i mer avgrensede brukergrupper, for eksempel: ulike diagnoser, omfanget av hjelpebehov, eller lokale avgrensninger, siden brukerne beskriver store forskjeller mellom kommunene. Videre kan man ta utgangspunkt i definerte situasjoner som for eksempel: før diagnose, ved feildiagnose eller med utgangspunkt i lokale forhold.



## BRUKER-MODI

Det vi til gjengjeld finner er at disse brukerne går igjennom ulike stadier om og om igjen hele sitt livsløp, og at det er en slags evig sirkling, med noen identifiserbare tilstander, eller "modi". Disse modiene er ganske sammenfallende når det kommer til hva de har behov for, selv om mennesker gjennomgår dem med forskjellig frekvens og med forskjellig innhold og intensitet: Modiene vi finner er: Brukerne **leter** etter informasjon og tjenester, de søker for å få hjelp og tjenester og muligheter, de **venter** og de venter på diagnoser, saksbehandling, de **bruker** tjenester, et mangfold av tjenester i større og mindre grad, og de **justerer**: er det godt nok? Skulle vi gjort noe annet? Har hjelpebehovet endret seg?





## HER HAR FRAFALL EKSTRA MANGE AVHENGIGHETER

Siden det overordnede målet vi sikter etter handler om å hindre frafall i videregående skole for barn og unge med funksjonshemming eller nedsatt funksjonsevne, så blir det verdt å fremheve hvordan brukerne i innspillmøtene forteller om situasjonen sin på en måte der frafall for akkurat dem er et fenomen i en kompleksitet med enda flere avhengigheter enn for andre ungdom:

**Foreldrene** kjemper. "Kunne ikke jeg bare fått den der koordinator-lønnen" sier en mor. Foreldrenes totale situasjon virker inn på hvorvidt de greier å kjempe sitt barns kamp igjennom noe de kan oppleve som flere ulike, uforutsigbare og kronglete systemer. **Søsken deltar.** Situasjonen til en ung utsatt påvirker hele familiesystemet. "Spør ikke meg, spør foreldrene mine, uten dem hadde jeg ikke kommet meg igjennom videregående" sier en ung voksen i innspillmøte 2, når han blir spurt om tilrettelegging i skolen.

**Samhandling.** Selv om en brukerreise ikke har noen enkel fasit for dette mangfoldet av situasjoner og menneskeliv, så har de til felles at disse unge og deres familier lider ekstra når det er mangel på samhandling, siden deres barns skolegang i mange tilfeller forutsetter tilpasning, fleksibilitet og samarbeid med tjenester og ytelser som ligger under alle de andre direktoratene som vår arbeidsgruppe representerer.



# Innspillsmøte 2

## Idéutvikling

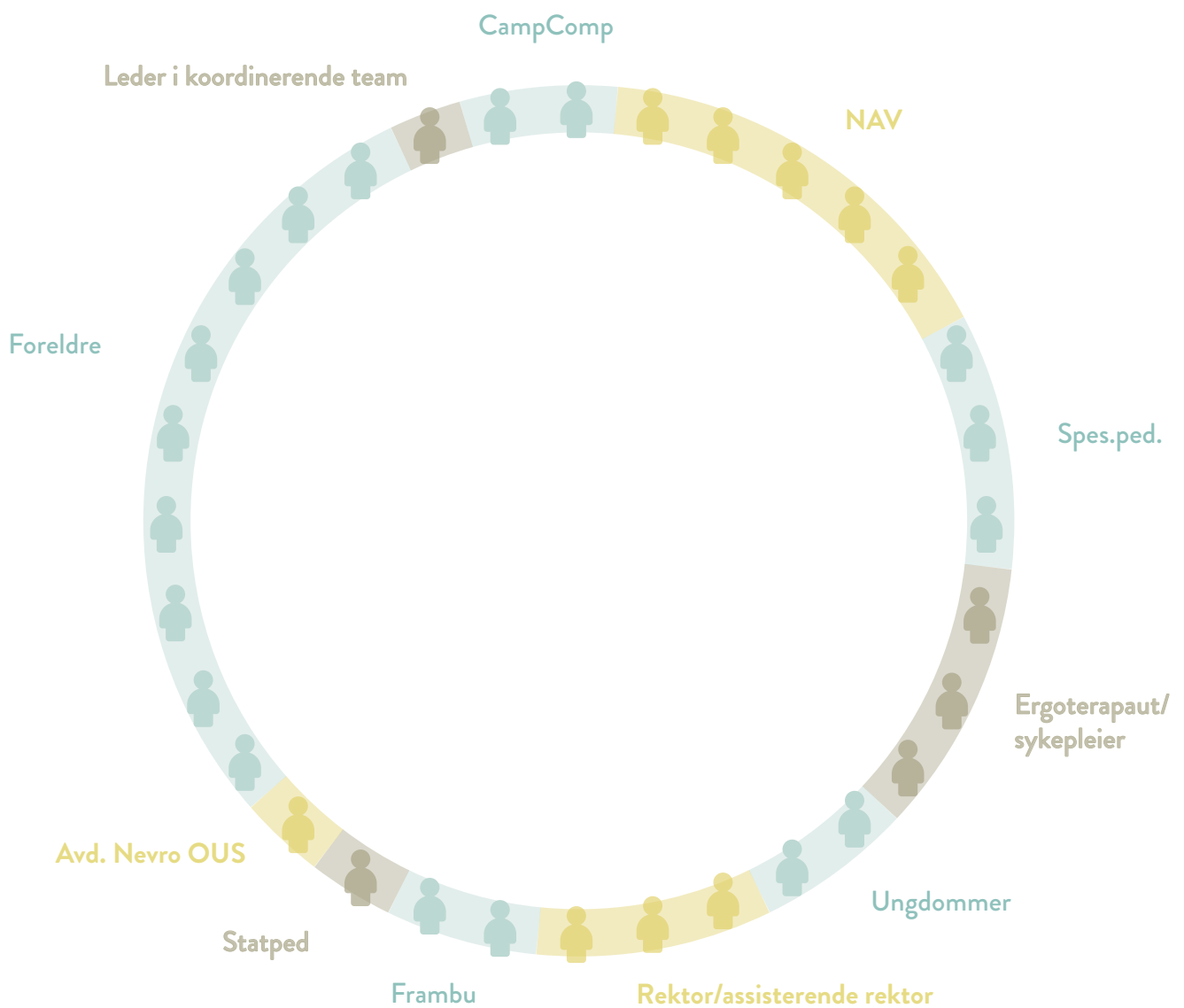
### MÅLET

Hovedmålet med innspillsmøte 2 var å samle mange ulike brukere og tjenesteytere og komme frem til kjerneårsakene til spesifikke utfordringer som ble kartlagt i første innspillsmøte. Deretter ønsket vi å se hvordan vi kunne møte disse utfordringene på en bedre måte.

Vi hadde to hovedtemaer som vi jobbet med: "Tilrettelegging på skolen" og "Informasjon og koordinering". Innenfor disse kategoriene jobbet vi med konkrete utfordringer som de unge og pårørende møter, slik som: Holdninger, individuell plan, koordinatorrollen, mangel på målsettinger, overganger, kvalitet av spesialundervisning etc.

# Hvem var der?

I innspillmøte 2 var det både brukere, pårørende og et stort spekter av de mest brukte tjenestene for familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Dette gjorde at vi kunne adressere utfordringer og komme med forslag til løsninger betraktet utfra ulike perspektiver.



# Hva gjorde vi?

## HVA GJORDE VI?

I dette møtet delte vi opp i grupper som skulle jobbe med temaer og utfordringer som var valgt ut på forhånd. Vi jobbet systematisk for å forstå hvorfor ting er slik de er i dag, og kom med ideer til hvordan vi kan forbedre livet til familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Vi jobbet også med drømmescenarier for å fange opp tanker, behov og ideer på et mer overordnet nivå.

HOVEDTEMA

3

## Tilrettelegging på skolen

Utfordringer	Hvorfor er det slik?	Hvordan kan vi forbedre det?
<p><b>Hjelpemidler og overganger:</b></p> <p>Ofte starter planleggingen av skolebytte og overganger alt for sent. Barneårene preges ofte av en "vente &amp; se" holdning, før det så etter det ventes på en sakkyndig vurdering.</p> <p>Ofte er undervisningsåret godt i gang før barnet får på plass de hjelpemidlene og den tilretteleggingen det behøver for å kunne lære. Det krever stor innsats av foreldre, og det er ofte usikkert hvor lenge barnet kan beholde hjelpemidlene.</p>		<p>De små tingene</p> <p>De store endringene</p>

**Over:** Ett av temaene som vi arbeidet med under møtet.



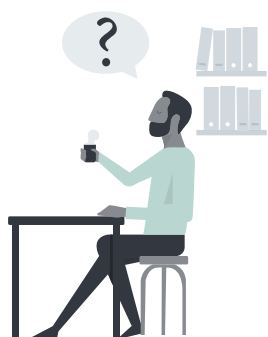
# Oppsummering av innspillsmøte 2

Under innspillsmøte 2, ble det fokusert mer på idégenerering og mulighetsrom. Som et resultat av møtet ble det kartlagt fem hovedutfordringer som ideene er knyttet til.



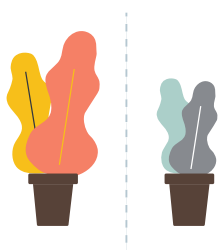
## Individuell plan fungerer ikke slik den er i dag

- Digital tidslinje/ Standard IP som kan tilpasses og lett bygge en tilpasset levende plan
- God og fungerende ansvarsgruppe: Tydelig hvem som gjør hva og ansvarsfordeling
- Grundig evaluering av ordning og målgruppe



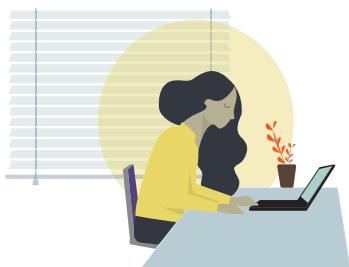
## Koordinatorrollen fungerer som regel ikke som den er tenkt

- Lik praksis nasjonalt – Koordinator skole
- Innhold i rollen må tydeliggjøres + heve status og lønn
- Få mer myndighet til rollen



## Sikre likt tilbud

- Løfte regelverk til nasjonalt nivå
- Sikre at kommunene tolker loven likt
- Innføre sanksjoner hvis lovbrudd skjer



## For komplisert å få informasjonen man trenger

En helhetlig database med informasjon som er relevant for brukerne. Man kan taste inn behov, og få informasjon om hva man kan ha rett på.



## Bedre samarbeid på tvers av tjenestene

- Felles journalsystem
- Se helheten: Må tørre å tenke utenfor eget fagfelt (ja modus)
- Raushet og ydmykhet mellom faggrupper
- Fysisk nærhet - Jobbe sammen (Familiens hus)

# Innsikt og refleksjon

Etter innspillsmøte 2 hadde designteamet og arbeidsgruppen flere viktige arbeidsmøter, hvor vi sammen forsøkte å forstå hva vi skulle lære av brukernes idéer og behov.

## **BRUKERNE VET IKKE OM TJENESTENE**

Overraskende mange av idéene som kom ut av innspillsmøte 2 sier tjenesteyterne og representantene i vår arbeidsgruppe at finnes: At det gjøres, at man har gjort det lenge, eller at det allerede er under utvikling.

Mange av idéene som kom opp, er bedre eksempler på hva brukerne har behov for, enn faktisk kilde til nye ideer og tjenester. Det er tydelig at det er et gap mellom tiltenkt opplevelse og faktisk opplevelse. Dette kan skyldes for eksempel implementeringsutfordringer eller kommunikasjonsutfordringer.

## **FORVALTNINGS-ANALFABETISME**

Flere av bruker-representantene som har deltatt har også jobbet i det offentlige. Men de forstår ikke nødvendigvis mer om hvorfor systemene virker som de gjør, eller hvorfor tjenesteyterne ikke samhandler mer seg imellom.

I dialog med arbeidsgruppen kommer forskjellig lovgivningen, rammebetingelser og nedfelte rollefordelinger i forvaltningen mer for dagen. Selv om dette ikke har vært fokus for dette designprosjektet, fremstår det som en innsikt at både jurist-kreativitet og andre tiltak for å fremme brukermedvirkning på tvers av ytelsene må til for å nå 0-24 samarbeidets mål.

# Idégenerering

Som en forberedelse til innspillsmøte 3 hadde vi behov for å forme noen litt tydeligere ideer, basert på det som hadde kommet ut i de første innspillsmøtene, derfor hadde vi en arbeidsprosess der vi videreutviklet de idéene som sto tydeligst frem og som svarte på de tydeligste brukerbehovene. Vi kom til sammen på 23 idéer som vi kategoriserte i syv idégrupper. Alle ideene er beskrevet i vedleggsdelen av denne rapporten.

## 1. Planlegging på tvers av kommunale enheter

Denne idégruppen handler om tiltak som kan forbedre koordinering av tjenestene basert på brukerens behov. Unge opplever at utredning tar lang tid, og når de ikke har tydelig diagnose så tar det enda lengre tid før man får hjelp. Koordineringen skal sørge for å navigere i tjenestene for deg. Det prøves og feiles, noen ganger kommer tiltak for sent på plass. I dag oppleves koordineringen som er fraværende for mange som mottar tjenester på tvers.

## 2. Koordinator

Denne idégruppen handler om koordinator-rollem. Innspillsmøte-deltagerne beskriver at man er veldig prisgitt personen man møter som koordinator. Det er veldig varierende hvor mye kunnskap koordinatoren har, og hvilken informasjon og hjelp de gir. Koordinatorer har, beskriver brukerne, liten tid, uklar rolleforståelse og mangler myndighet.

## 3. Tilrettelagt og tilgjengelig informasjon

Denne idégruppen handler direkte om et av hovedfokusene i arbeidsgruppens mandat. Deltagerne på innspillsmøtene beskriver det som en generell mangel på god informasjon i samtlige faser av livet til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Pårørende opplever veien til tjenestene som en kamp og er ofte usikre på hva de har krav på. De opplever at systemet sliter dem ut.

## 4. Mål og motivasjon

Mangelfull fokusert jobbing med de unge for at de skal fullføre skole. Mange brukere og pårørende er frustrert over manglende jobbing mot kortsiktige og langsiktige mål, oppfølging og motivasjonen for at barna skal fullføre skolegangen. Individuell plan (IP) refereres til som ekstra arbeid og kalles en "skuffeplan".



## 5. Likt, stabilt og forutsigbart tilbud

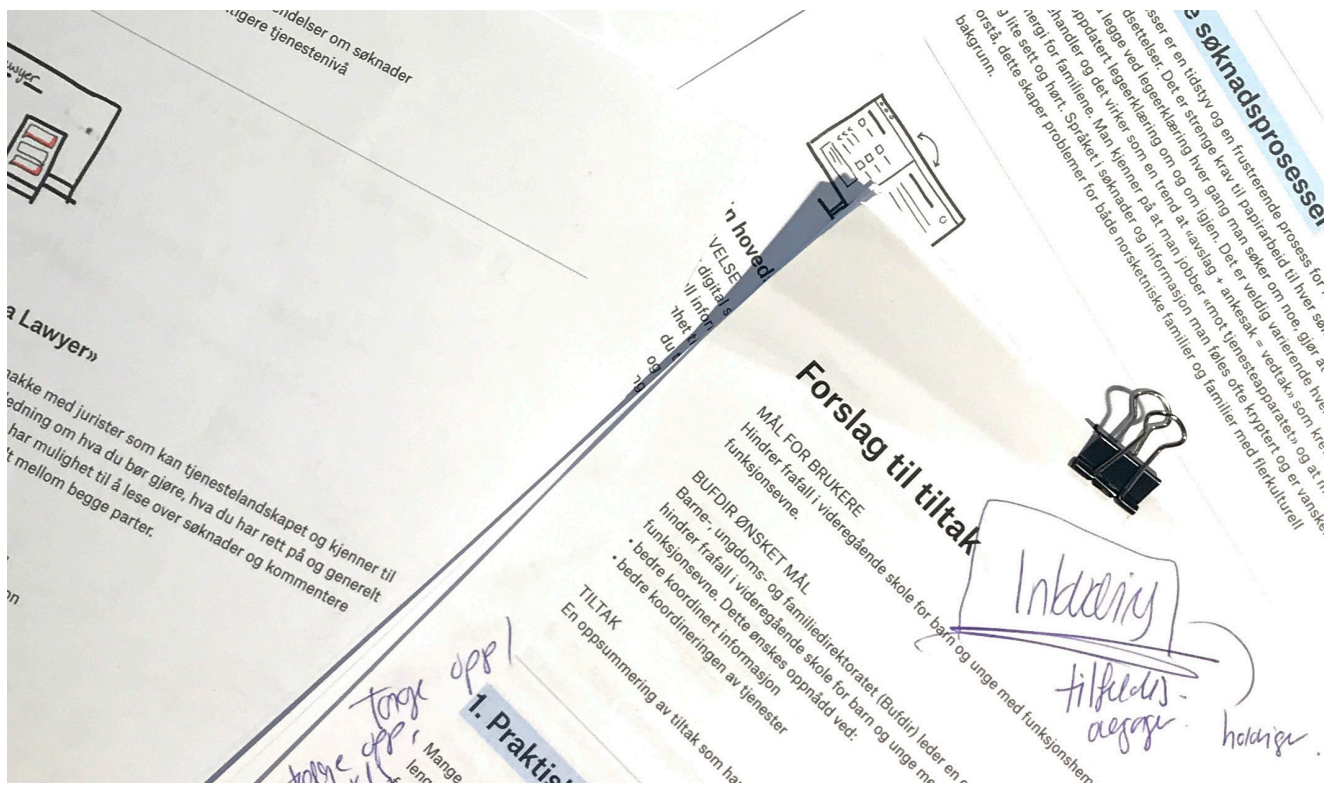
Det er store forskjeller mellom kommunene om hvilke tjenester de tilbyr. Det er vanskelig å vite hva man har rett på i sin egen kommune. Sammenligning med hva andre kommuner tilbyr fører også til utrygghet og misnøye. Det oppleves fra brukerne som om kommunene og saksbehandlere står for fritt til å tolke lovverket slik at kommuner ikke tilbyr tjenester de er lovpålagte å tilby.

## 6. Team på tvers

Denne idégruppen handler om tverrfaglig innsats på tvers av etater. Det er mange gode tiltak, men på grunn av lange søknadsprosesser og arbeid gjort i siloer, er det vanskelig for familier å få umiddelbar hjelp. Denne gruppen av ideer handler om å gi familier hjelp raskt der de er, tjenestene skal komme til dem, ikke omvendt. Det er også kartlagt at familier har barn på spesialskoler er ofte fornøyde med hjelpen de får, derfor bør det bli enklere å få til kompetanseoverføring og samarbeid på tvers av skoler.

## 7. Enklere søknadsprosesser

Søknadsprosesser er en tidstyv og en frustrerende prosess for familier som har barn med funksjonsnedsettelse. Det er strenge krav til papirarbeid til hver søknad, og problemstillinger som at man må legge ved legeerklæring hver gang man søker om noe, gjør at man må oppsøke lege for å få oppdatert legeerklæring om og om igjen. Det er veldig varierende hvem man møter som saksbehandler. Brukerne kaller det en trend: «avslag+ ankesak = vedtak», og beskriver hvor mye arbeid og energi dette innebærer for familiene. De unge og deres pårørende beskriver en følelse av å jobbe «mot tjenesteapparatet» og at man føler seg lite sett og hørt.



# Innsikt og refleksjoner

Basert på idékatalogen diskuterte arbeidsgruppen seg frem til noen avgrensninger og prioriteringskriterier som satte fokus for arbeidet i innspillmøte 3.

## FOKUS FOR SISTE INNSPILLSMØTE BLE LAGT PÅ TILTAK SOM KUNNE MONNE PÅ ET NASJONALT NIVÅ

Siden tjenestedesign-prosjektet har fokusert på de unge, deres opplevelser, behov og tiltaksidéer, så har ikke totalen av innsikt skilt mellom forvaltningsnivåer. I den siste fasen besluttet vi derfor å prioritere innsatsen på de tiltaksidéene som kunne gjøre en forskjell på et nasjonalt nivå og på tvers av alle direktoratene. Tiltaksidéer som kunne fremme samhandling om tjenester på tvers og koordinering av informasjon.

### Alt som handlet om koordinator ble løftet ut av siste runde.

Dette fordi Helsedir akkurat nå jobber ut en ny koordinator rolle, mandat og opplæringsprogram. Dermed ønsket man ikke flere innspill på dette.

### Alt som handler om forvaltning og lovgivning skal løftes ut.

Hverken arbeidsgruppen selv, eller brukerinnsikten slik den var designet i akkurat dette prosjektet, ville gi oss svar på utfordringene knyttet til implementering. Dermed besluttet arbeidsgruppen å ta dette videre selv.



# Innspillsmøte 3

## Validering og videreutvikling av konsepter

### MÅLET

Hovedmålet med innspillsmøte 3 var å videreutvikle og validere tre hovedkonsepter og vurdere hva som måtte til for å kunne realisere konseptene. Arbeidsgruppen identifiserte personer som jobbet opp mot denne gruppen av ungdommer til daglig, men fra hver sin faglige vinkel, for å være med og samskape konseptene.

Fordelt på tre grupper jobbet vi med de ulike konseptene. Her skulle vi komme med innspill om hvordan man tenkte konseptet kunne bli bedre og hva som ville kreves på kommunalt og nasjonalt nivå. Gruppene rullerte på underveis slik at alle fikk gitt sine innspill på alle konseptene.

### HVEM VAR DER?

Personene vi valgte å invitere til det siste innspillsmøte var folk med sine bakgrunner og erfaringer kunne gi innspill på tiltakene vi hadde kommet frem til og gi innspill til hvordan de kan bli realisert.

#### Deltagere

- Barnevernet ●●
- Nav - hjelpemiddelsentralen ●●
- Nav i skolen ●
- PPT ●●
- SAFO ●
- Asker Velferdsrab ●
- Arbeidsgruppen (0-24 samarbeidet) ●●●●●





# Innsikt og refleksjon

## OVERGANGER

Siden brukernes modi, beskrevet etter innspillsmøte 1, ligger på tvers av alle tjenestene, så er det allikevel noen brukergrupperinger som fremhever noen spesifikke situasjoner som krevende.

Den "enkleste situasjonen" er ikke nødvendigvis avhengig av hvilken grad funksjonsnedsettelse barnet har, men heller den som har en tydelig diagnose som dermed utløser klare respons fra tjenesteapparatet.

Eksempel: Hvis barnet har en klar diagnose med et avklart behovsbilde, så handler deres behov mest om overgangsfasene mellom barnehage og skole, mellom skoler, og mellom skole og arbeidsliv. Spesielt krevende opplever tjenesteyterne denne samhandling for disse unge er, når de flytter mellom ungdomsskole som er kommunal, over i videregående som er fylkeskommunal, også tilbake til mange tjenester etterpå, som oftest er kommunale. **Når noe skurrer.** Dette kan også kalles **tidlig innsats**, men for familien oppleves dette jo mest av alt som uavklarte situasjoner preget av tvil, uro og venting. Begrepet tidlig innsats svarer til en situasjon som når den oppleves, ikke er definert enda. Man vet ikke hva som skjer, og man vet ikke hvilke hjelp som finnes, langt mindre hva man har "rett til."



Behovet og idéene som handler om å handle tidlig, og riktig når noe skurrer. Det handler både om å fange opp de minste barna, men det handler også om riktig og god intervensjon på alle stadier i livsløpet der behov meldes.

Eksempel: Hvis barnet har et uklart eller sammensatt behovsbilde, så vil familien være i lengre ventefaser med mer omfattende leting. Er diagnosen klar, så settes det ofte i gang tiltak og tjenester ganske umiddelbart. Men når situasjonen er uklar, tar letingen, ventingen, søkingen lengre tid. Man kan være i parallelle prosesser med forskjellige tjenesteytere. Disse snakker ikke sammen, og barnet og familiene må selv drive prosessen. For dem blir måten nye behov møtes og håndteres på, ekstra viktig.

### **HVEM ER DIN AMBASSADØR?**

Å være alene som barn i en slik situasjon kan bety alt fra at du ikke har så mange å spille på i ditt nettverk, men det kan også bety at de som ellers ville ha klart å ta vare på deg, ikke greier å være de super-menneskene som foreldre med barn med funksjonsnedsettelse til tider trenger å være.

*“Jeg må jo ta meg av de barna som ikke har foreldre som stiller opp i slike brukerworkshops. Og hvordan skal jeg greie å ta meg av dem igjennom hele jungelen av tjenester? Jeg har jo bare min faglighet, og vet ikke hvordan jeg skal hjelpe familiene, hva som kreves i skolen, hvordan helsetjenestene skal forventes å virke osv. ”.*

-Ansatt i barnevernet.



# Samlet innsats

**- for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier.**

# Hva kan direktoratene løse?

Reisen til barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier er forskjellige. Noen sjonglerer mange typer behov, de forholder seg til flere diagnostiserings-forløp, og noen forholder seg til tjenester fra alle sektorene. Samtidig. Og over mange, mange år. Å være et menneske som trenger mye hjelp, og som samtidig skal gå på skole og arbeid, er ikke en situasjon som går over. For dem handler dette om livene deres. Det er derfor det er alvorlig. Det er derfor det bør være lett. Brukernes situasjon varierer, men behovene og ønsket til hva tjenestene og nye tiltak skulle gi er det samme i hvert modus, uavhengig av hvor hyppige modiene kommer, eller lange de er. Brukerens behov for hvert modus kan oppsummeres slik som under.

## SØKE

Gjør det enkelt, så jeg ikke må gjøre det samme om og om igjen.

## LETE

Gjør informasjonen lett å finne, og link til hverandre.

## VENTE

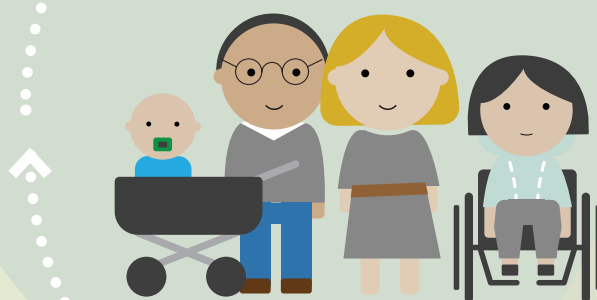
Kort ned der det er mulig, og gi meg forutsigbarhet.

## JUSTERE

La det være kort vei til endring når noe ikke virker.

## BRUKE

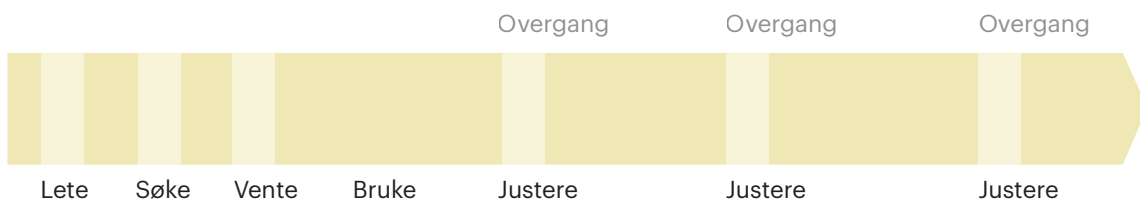
Spill sammen, så jeg ikke må koordinere dere. Og hjelp meg å føle at det skjer noe!



# Ulike utgangspunkt

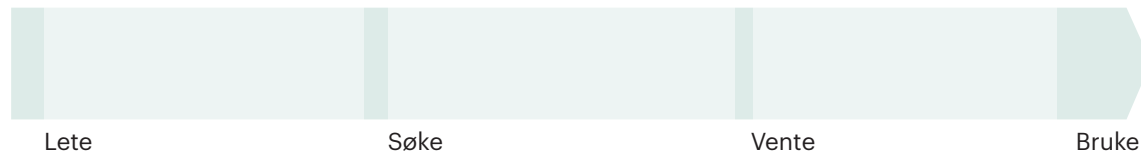
## KLAR DIAGNOSE

Disse opplever en ganske grei reise, i den forstand at med en klar diagnose har man et slags institusjonalisert løp som er et tog som går. Da er det jo årene som går, og overgangene som blir viktige.



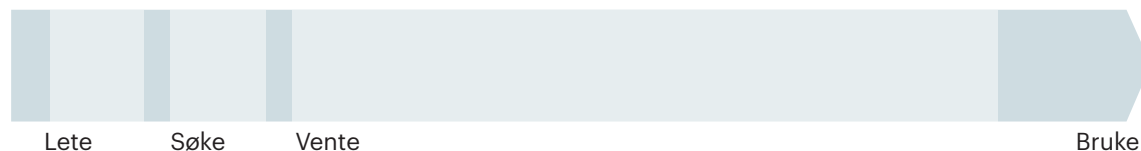
## UKLAR ELLER SAMMENSATT DIAGNOSE

Familiene opplever seg alene i kampen for barnet sitt mellom flere aktører. Når de gjør dette for første gang, sier de at de kunne fått jobb som koordinator selv, for det er en fulltidsjobb å finne ut og følge opp.



## MANGEL PÅ EN AMBASSADØR

De barna som av ulike grunner ikke har noen som kjemper for seg.





# Samlet innsats

Brukernes tiltaksidéer og behov kartlagt i brukermodi, kan leses som et oppspill til samlet innsats om et nytt tjenesteløfte. Et tjenesteløfte som ligger på tvers av: Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet og Utdanningsdirektoratet.

Et tjenesteløfte som hvert direktorat kunne løfte seg etter, vel vitende om at de andre direktoratene gjorde det samme. Hvis brukeren fikk bestemme vil det tverrsektorielle tjenesteløfte for hvert modi sett slik ut:

## Sammen sørger vi for at...

... Vi jobber proaktivt for å formidle Informasjonen slik at den blir lett tilgjengelig for alle som trenger den.

... Søknadsprosessene blir enklere og mer effektive. Vi spør ikke om den samme informasjonen flere ganger.

... Ventetiden blir kortere og venteperioden blir mer forutsigbar.

... Tjenestene spiller sammen på den unges livs-premisser og holder både den unge og de pårørende informert.

... Evaluering skjer fortløpende og det er kort vei til endring når noe ikke virker.

**LETE**

**SØKE**

**VENTE**

**BRUKE**

**JUSTERE**

## Som familie opplever vi at...

“...Informasjonen er lett tilgjengelig og forståelig. ”

“...Proessen for å motta hjelp er effektiv, og alle menneskene involvert vil barnets beste”

“...Det gode samarbeidet mellom alle rundt oss gir oss forutsigbarhet og trygghet”

“...Menneskene som hjelper oss samarbeider godt og ser hele bildet. Vi er trygge på at vi får det vi trenger.”

“...Det gode samarbeidet gjør at hverdagen blir tilrettelagt for hele familien. Som familie føler vi oss godt ivaretatt.”

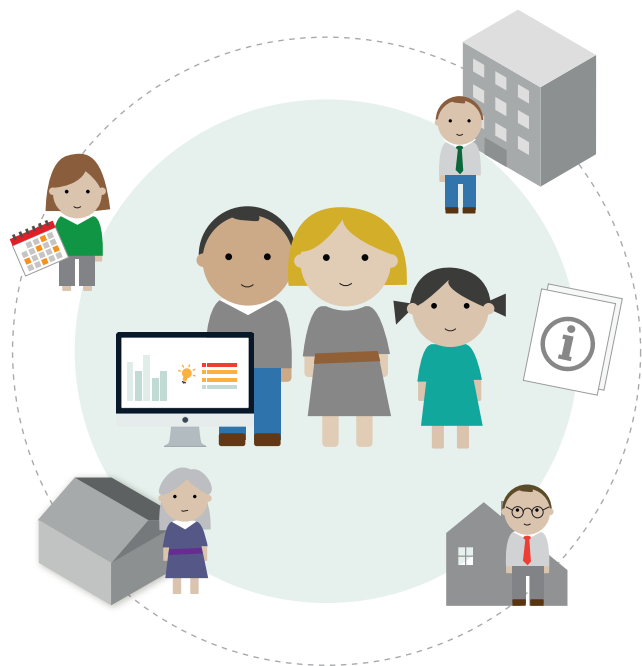
# Ønsket opplevelse



*Det er en skummel situasjon, men jeg følte jeg ble geleidet gjennom prosessen*



*Det var enkelt å finne frem til relevant informasjon slik at jeg kunne få hjelp*



*Det var akkurat som de visste om meg før jeg visste om dem, utrolig godt å bli møtt på en så verdig måte*



*Det var godt å ikke måtte forholde seg til masse ulike saksbehandlere og tjenester, og jeg slapp å utlevere meg selv gang på gang*

# Om de unge og pårørende og deres familier fikk bestemme

Dette er konseptforslag som ble utarbeidet i etter innspill fra fagfolk fra forskjellige relevante tjenester i innspillsmøte 3.

## **TILGJENGELIG INFORMASJON OG TJENESTER**

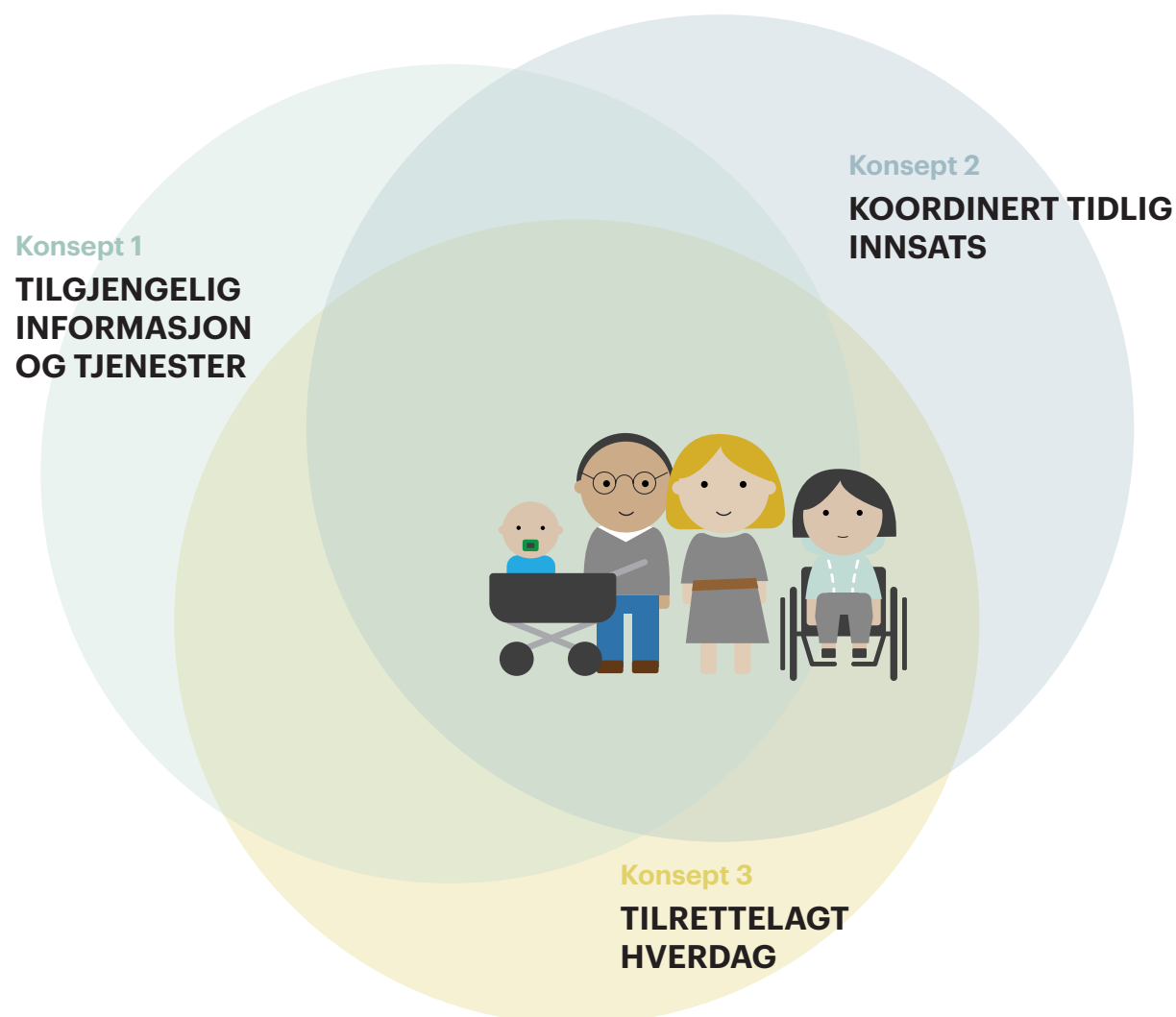
Et digitalt løsningstiltak som svarer på behovet for mer og bedre informasjon

## **KOORDINERT TIDLIG INNSATS**

En tiltakspakke som svarer på behovet for tidlig intervensjon på tvers av sektorene.

## **TILRETTELAGT HVERDAG**

Et tiltak som gir et digitalt speil på den analoge-tjenestehverdagen så samhandling blir enklere.



## Konsept 1

# Tilgjengelig informasjon og tjenester

Et nasjonal nettsted som tilgjengeliggjør tverrsektoriell informasjon organisert med tanke på behov. Det gis direkte tilgang til de kommunale tjenestene, som også refererer til hverandre. Siden er hovedsakelig rettet mot tjenestebrukere/pårørende/familier, er universielt utformet og er tilgjengelig for personer i alle aldre med ulike funksjonsnedsettelse. Tjenesten er for både unge og pårørende samt søsken. Ansatte i kommunene vil kunne bruke verktøyet til å gi bedre informasjon til innbyggerne.

### **INNSIKT**

I dag opplever de unge og pårørende at informasjonen de finner er tilfeldig, av varierende kvalitet, og i ulike kanaler. De er frustrert over at de ikke får riktig informasjon til riktig tid. Informasjons-totalen oppleves overveldende, hver side virker isolert, og informasjonen er lite samkjørt.

### **GEVINSTER**

- En nasjonal side vil kunne nå ut til mange ulike brukergrupper ved å være tilgjengelig på ulike språk og bedre universelt utformet.
- Samkjøringen det vil kreve mellom sektorene, vil bidra til tydelighet for brukerne i en ofte krevende livssituasjon.
- Forebyggende effekt ved at flere mennesker får vite om tjenestene tidligere.
- Felles system/datastruktur vil gi et unikt datagrunnlag for videre utvikling av velferdssektoren



## BEHOVSKARTLEGGINGSVERKTØY

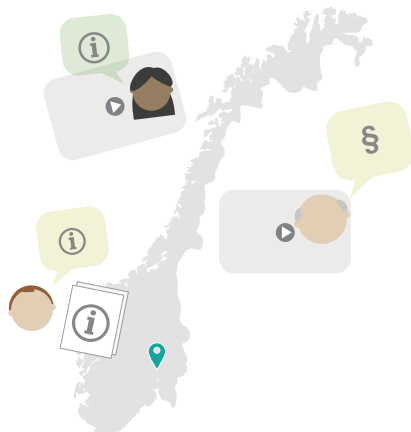
Den unge kan alene eller sammen med pårørende beskrive sin situasjon i en nasjonal nettside ved å svare på spørsmål.

### Funksjonalitet

- I Behovskartlegging (veileder)
- Kundeservice, chat og videochat
- Tilgjengelig på mange ulike språk
- Innlogging med ID-portalen
- Lagring av data (behovskartlegging)
- Helhetlig kartlegging av hele familiens behov

### Interne prosesser

- Varsling når ulike behov blir meldt.
- Automatisk tildeling av tjenester/ tiltak.



## INFORMASJONSPORTAL

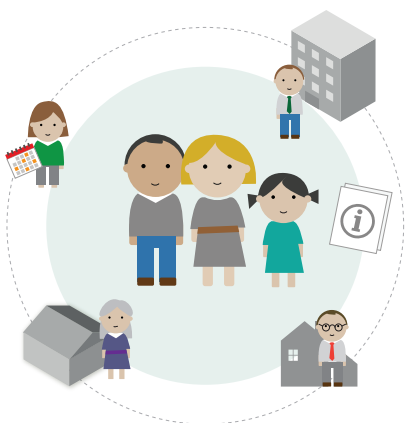
Den unge/pårørende får informasjon om sine rettigheter og muligheter, basert på situasjonen de er i på et generelt nivå, presentert på en enkelt og oversiktlig måte.

### Funksjonalitet

- Tilgjengelig på mange ulike språk
- Forenklet språk
- Visuell informasjon
- Informasjonsvideoer
- E-læring
- Push/e-post-varsler ved endringer (feks lovendringer, tiltak)

### Interne prosesser

- Alle velferdssektoren må være involvert i frivillige organisasjoner.
- Informasjonen vil kunne brukes som opplæringsmaterieil.
- Mer effektiv behandling av henvendelser ved å henvise til informasjonsmaterieil.



## INNBYGGERPORTAL

Den unge/pårørende får en enkel oversikt over relevante tjenester og organisasjoner, samt kontaktinformasjon basert på stedet de bor.

### Funksjonalitet

- Oversikt over alle relevante tjenester, frivilligorganisasjoner og kontaktinfo
- Min side med statistikk, historikk, meldinger, status på søknader etc.
- Felles inngang for alle søknader.
- Push/e-post-varsler når søknader endrer status

### Interne prosesser

- v1.0 Maler for hvordan strukturere informasjon samt best practice eksempler.
- v2.0 Felles datasystem og datastruktur.
- Tilpasset versjon av tjenesteoversikten/verktøy for ansatte i kommunen.
- Innbyggerdataene gjenbrukes i søknader.

## Konsept 2

# Tverrfaglige team som skal gi koordinert og tidlig innsats

En nasjonal tjeneste som forplikter sektorenes ansvar til tidlig innsats. Tjenesten kobler gjennom-testede pedagogiske verktøy ("BTI 2.0") , med en ny koordinerende rolle for familiene på tvers av sektorene, og en predefinert logistikk med faser og tidsgarantier her kaldt et "pakkeforløp". Koordinert tidlig innsats handler både om å komme inn tidlig nok i et barns liv. Men det handler like mye om å reagere hurtig og riktig når en ny situasjon oppstår uavhengig av alder eller symptomer.

### **INNSIKT**

Brukere opplever at det tar for lang tid før man får hjelp, og at det virker som at problemet ikke finnes når du ikke har en diagnose - som for mange kan ta år. Noen opplever også aldri å få diagnose. I dag opplever mange at koordinering av tjenestene basert på brukerens behov er fraværende mange steder.

### **GEVINSTER**

- Ved tidlig intervensjon vil man hjelpe den unge til å få normalisert situasjonen best og hurtigst mulig.
- Samkjøringen det vil kreve mellom sektorene, vil bidra til tydelighet for brukerne i en ofte krevende livssituasjon.
- Ved at flere i forvaltningen kjenner mere til hva andre tjenesteytere tilbyr, og bryr seg på tvers av faglinjer, vil sjansen for at unge faller mellom stoler minske.
- Tidlig intervensjon er godt dokumentert som måten å hindre frafall på.



## PEDAGOGIKKEN og KOMPETANSEN

Koordinert tidlig innsats krever at kompetansen hos den enkelte fagperson gjør dem bedre rustet enn i dag til å kjenne igjen hjelpe-tegnene fra den unge. Den enkelte fagperson (helsesøster, førskolelærer, barnevern, lærer, fastlege) skal få et verktøy som hjelper dem å se bedre. Grunnutdanningene skal ha et nytt felles fag som heter "samlet tidlig innsats" og som handler om tverrfaglighet.

I tillegg skal de få en funksjon som kalles "flagget" - det er en mulighet for å kalle på et team av andre fagfelt-eksperter basert på tvil. Den enkelte behøver altså ikke å vite hva hen kaller på, men gis mulighet til å flagge basert på at noe skurrer. Pedagogikken som brukes til å håndtere disse henvendelsene baserer seg på den gjennomtestede metoden "Brukerbasert Tidlig Innsats" (BTI), som i neste fase vil være forbedret basert på resultatet av forskningen, gjøres skalerbar for forskjellige størrelser kommuner, og støttes av digitale verktøy. Med utgangspunkt i dette pedagogiske verktøyet

## ROLLEN

Koordinert tidlig innsats tas spesielt hånd om av en familiekoordinator-funksjon inspirert av rollen som er utviklet i Asker Velferdslab. Dette er en rolle som fungerer som familiens støtte og rådgiver. Rollen har ikke utredningsansvar, men er en kløpper i å håndtere mangfoldet av systemer, kjenner til rettigheter og plikter, og har nok mandat til å kunne sett inn tiltak for familien, når det går på stumpene. Rollen har kompetansen til å håndtere familier med forskjellig bakgrunn, slik at den fanger opp situasjoner som systemene ikke er designet for å håndtere (f.eks dokumentasjon på sykdomstilstander på et annet språk, eller familier som ukjent med velferdsstatens institusjoner og normer.

## SATT I SYSTEM I ET PAKKEFORLØP MED FRISTER

Fasene fra en i førstelinjen flagger, til en tverrsektoriell kompetansegruppe er på banene, til man beveger seg igjennom BTI-forløpet, til familien kanskje tilbys ekstra støtte i denne krevende fasen er tegnet ut med milepæler og frister. Selv om utredning tar tid, kan midlertidige "uskadelige" hjelpetiltak settes inn for å hjelpe familien med opplevelsen av at noe må gjøres i en slik unntakstilstand. Den predefinerte "pakken" som aktivitetene, rollen, fasene og milepælene utgjør har sine navn og begreper på tvers av fagene og feltene, og opererer basert på en tidslinje som alle aktørene har forpliktet seg til. Den siste fasen i forløpet er evaluering, som familie-koordinatoren har ansvar for, og som automatisk går over i et mer endelige forløpet.

## Konsept 3

# Digital hverdagsplan for å sikre bedre samhandling og skape oversikt

### TILGJENGELIG INFORMASJON

Et digitalt verktøy som brukeren/pårørende og alle som er involvert i den unges hverdag (skole, ppt, fastlege, NAV o.s.v) har tilgang til for å tilrettelegge hverdagen, og samordne tjenestene, på best mulig måte med utgangspunkt i den enkelte brukers livssituasjon og tid.

### INNSIKT

Målrettet og tverrsektoriell arbeid for at de unge for at de skal fullføre skole, er mangelfull i dag. Mange brukere og pårørende er frustrert over manglende hjelp mot kortsiktige og langsiktige mål. De etterlyser oppfølging for at barna skal fullføre skolegangen. I dag er individuell plan(IP) tilbudet på en strukturert plan, men kan ofte oppleves som svært overordnet og lite matnyttig. Noen sier at den er ekstra arbeid og kaller den en "skuffeplan".

### GEVINSTER

- Et verktøy som lar tilretteleggingen i seg selv fylle minst mulig i den unges liv.
- Bedre tverrsektoriell samhandling på brukerens premisser gjennom synlighet og felles referanse-ramme.
- Tilretteleggingen fører til at den unge går mindre glipp av skole og fritidsaktiviteter pga. legetimer, fysioterapeut-timer og andre hjelpetiltak.
- Frigjort tid i foreldrenes liv, som kan brukes på nyttigere ting enn administrering.

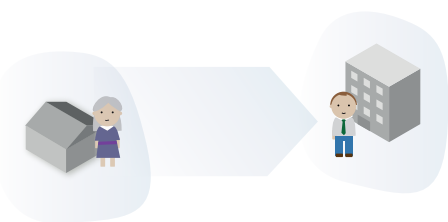




### Levende hverdagsplan

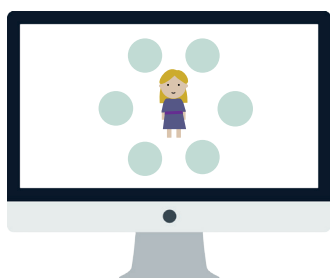
En plan/kalender som brukeren/pårørende og alle som er involvert i barnets hverdag har tilgang til. Vil gjøre hverdagen mer oversiktlig, sømløs og forutsigbar.

Oversikten bruker den unges språk og fagspråk holdes til det minimale slik at det er lett forståelig. Systemet har også støtte for flere språk, og sidene bruker visuelle virkemidler for å kommunisere informasjon.



### Sikre overganger

Overgang til nye skoler eller skoletrinn er ofte en stor utfordring for barn med funksjonsnedsettelse. Dette verktøyet tilbyr en plattform for erfaringsoverføring til den nye skolen slik at man ikke begynner med blanke ark for hver overgang.



### Forenklet oversikt

En forenklet oversikt over dagens aktiviteter, kortsiktige og langsiktige målsetninger, i tillegg til planer. Systemet viser hvilke tjenester som er koblet på og en ansvarsfordeling og de ulike tjenestenes oppgaver og status på disse. Oversikten henter ut milepæler og aktiviteter fra ulike planer, som for eksempel Individuell opplæringsplan.



### Bedre samhandling rundt den unge

Fordi tjenestene har mulighet til å se hverandre og tiltak de iverksetter er det lettere å plukke opp behov for samhandling. Verktøyet gjør det enkelt å ta kontakt med de relevante for å avtale nærmere samhandling. Enten i eller utenfor det digitale systemet. Systemet støtter videokonferanse for digitale møter.



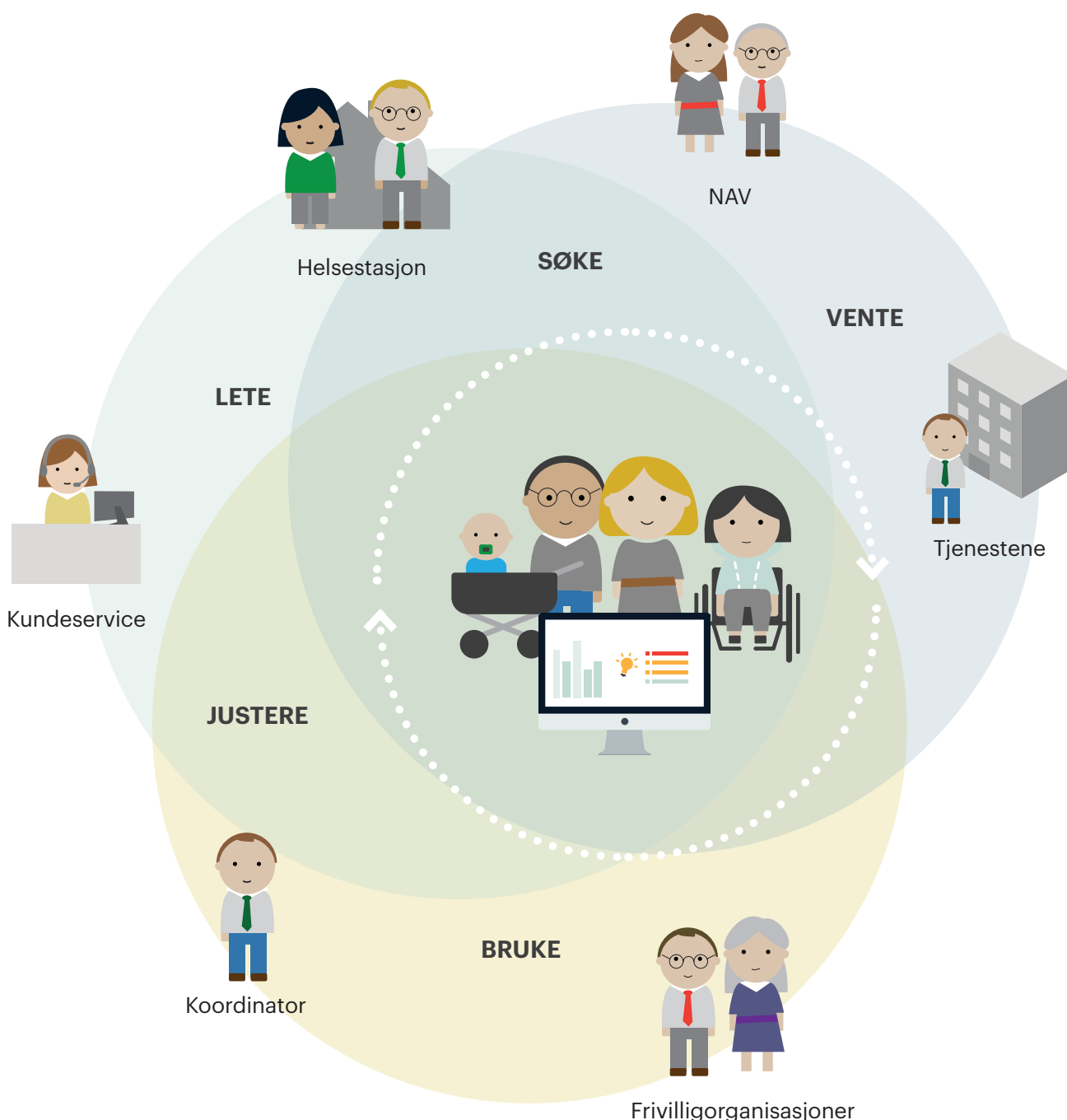
### Ulike brukernivåer

Hverdagsplanen har ulike nivåer av innlogging, som vil si at brukeren har full oversikt over sin hverdag, mens tjenestene har oversikt over sin hverdag og alle oppgaver de har og status på ulike brukere som de er involvert i.

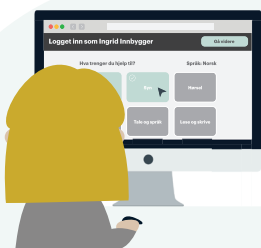
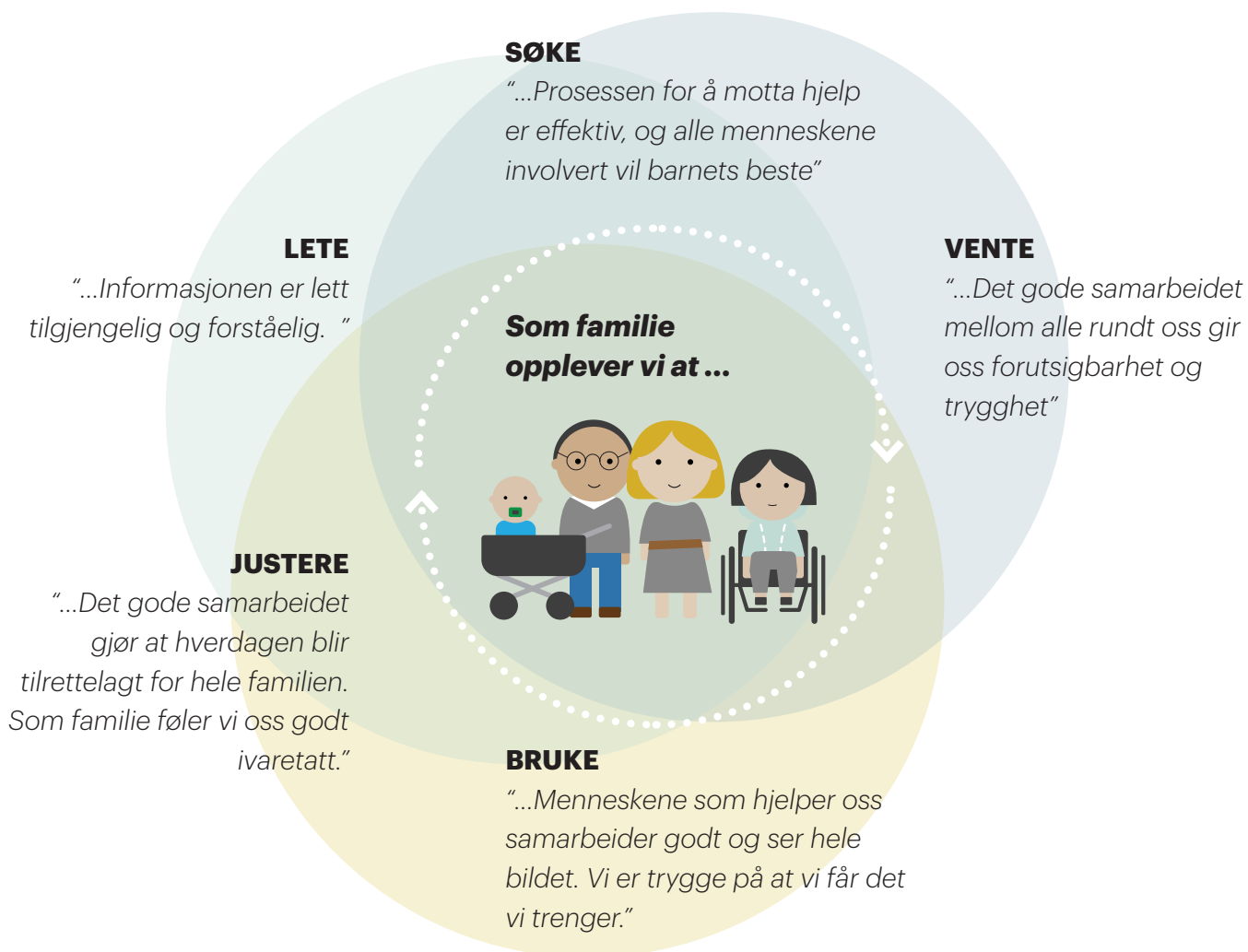
# Det digitale mulighetsrommet

Under det siste innspillsmøte var det tydelig at de digitale konseptene burde integreres med hverandre for å gi mest mulig verdi for tjenesteytere og tjenestetilbydere.

Det digitale mulighetsrommet er også stedet der lokal-skjønnsutøvelse kan støttes opp av kunnskapsbaserte verktøy, slik at variasjon utjevnes, det kan bli plattformen der planer kan synliggjøres, og helhetsbildet tilgjengeliggjøres for alle, med kontrollert tilgang, hvor enn i forvaltningens landskap eller Norges land man måtte befinne seg.

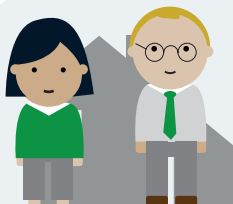


# Et felles tjenesteløfte - med den unge i sentrum



## Konsept 1 TILGJENGELIGE INFORMASJON OG TJENESTER

En nasjonal digital tjeneste som tilgjengiggjør tverrsektoriell informasjon organisert med tanke på behov.



## Konsept 2 KOORDINERT TIDLIG INNSATS

En nasjonal tjeneste som forplikter sektorenes ansvar til tidlig innsats på likt nivå.



## Konsept 3 TILRETTELAGT HVERDAG

Et digitalt verktøy for å tilrettelegge hverdagen, og samordne tjenestene, på best mulig måte med utgangspunkt i den enkelte brukers livssituasjon og tid.



## Til slutt

**Tjenstedesign-prosjektet har hatt som mål å komme frem til brukerbehov og tiltaksidéer som kan gjennom god informasjon og bedre koordinering på tjenester, redusere frafall i videregående skole for barn med nedsatt funksjonsevne.**

**Vi takker alle barn, unge, familier, frivillige organisasjoner, og tjenesteytere som har stilt opp aktivt for å være med å designe en fremtid som forbedrer situasjonen de er i, og som de kan kjenne seg igjen i.**



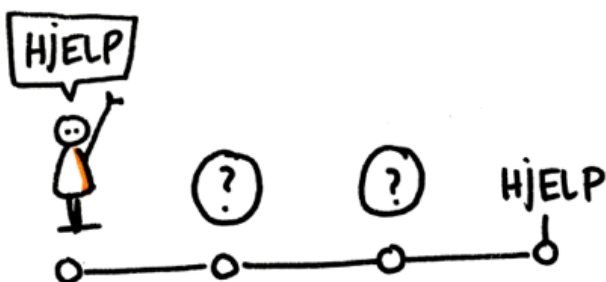
**Vedlegg**

# 7 grupper av idéer

Som en forberedelse til innspillsmøte 3 hadde vi behov for å forme noen litt tydeligere ideer, basert på det som hadde kommet ut i de første innspillsmøtene, derfor hadde vi en arbeidsprosess der vi videreutviklet de idéene som sto tydeligst frem og som svarte på de tydeligste brukerbehovene.

## 1. Planlegging på tvers av kommunale enheter

Denne "idégruppen" handler om tiltak som kan forbedre koordinering av tjenestene basert på brukerens behov. Unge opplever at utredning tar lang tid, og når de ikke har tydelig diagnose så tar det enda lengre tid før man får hjelp. Koordineringen skal sørge for å navigere i tjenestene for deg. Det prøves og feiles, noen ganger kommer tiltak for seint på plass. I dag oppleves koordineringen som er fraværende for mange som mottar tjenester på tvers.



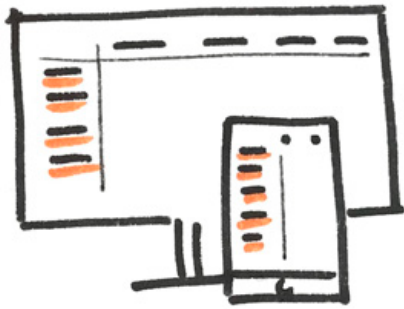
### 1A. Flagget som utløser tidlig innsats

#### IDÈ

Når de som er nærmest barnet har en følelse av at noe kan være galt med barnet/ den unge, skal det være en mulighet for å flagge dette slik at en eller annen form for tverrsektoriell lavterskel innsats tilbys. Idéen handler om støtte og hjelpebehov før utredningen har begynt eller før den er ferdig.

#### BEHOV

Ikke diagnose: En diagnose utløser ofte både informasjon og tjenester. Før du får diagnose får du som regel heller ingen informasjon eller hjelp. Hvis du får hjelp, er den ofte uforutsigbar, og det kan ta tid før du får den hjelpen du trenger.



## 1B. Digitalt planleggingsverktøy for enklere samhandling

### IDÉ

Et digital planleggingsverktøy og kommunikasjonsverktøy som gjør det lettere å bestemme når man ønsker hjelp til hva. Her kan man bestille timer, rådgivningstimer, legetimer, fysio-timer gjennom systemet. Dette gjør at brukere slipper å gå glipp av skoletimer, familier slipper å ta fri for jobb. Verktøyet gjør at brukere selv kan legge inn tider det passer å sette opp møter og timer til ulike tjenester. Tjenestene er ansvarlig for å legge inn timer der det er plass.

### BEHOV

Det at barn og unge går glipp av undervisning på grunn av særskilte behov kan bidra til at barn mister viktig læring/kunnskap. Det er en utfordring å få til enkel og god samhandling for hvordan man skal planlegge det praktiske i uka. Fordi tjenesteapparatet ofte er tilgjengelig i vanlig skole/jobb-tid, er det vanskelig å få den hjelpen man trenger uten å gå glipp av undervisning. Løsningene er ikke tilpasset barn og foreldre, og det er vanskelig å få til god samhandling på tvers.





## 1C. Riktig hjelp til riktig tid

### IDÈ

Tjenester som jobber turnus er tilpasset brukerens behov. Barn/unge kan bestemme selv når de ønsker hjelp og med hva. De legger selv inn tidspunkter de ønsker hjelp fra ulike tjenester slik at de har mer kontroll over hverdagen. Om de ønsker å bli hentet for å dra på skolen, vaskehjelp hjemme, BPA for å dra på kino, så gjør en fleksibel turnusordning det slik at brukerne har mulighet for å få den hjelpen de trenger til de tidene de ønsker den.

### BEHOV

Brukeren har liten påvirkning på når de får hjelp. En bruker fortalte om at han måtte hjem fra sosialisering med venner fordi vaskehjelpen kom eller at han har svømmetrening som er samtidig som skolen. Mange opplever mye rullering av personale og at mange oppgaver blir utført på upassende tidspunkt som gjør at det er vanskelig å få kabalen til å gå opp.

## 2. Koordinering

Denne "idégruppen" handler om koordinator. Innspillsmøte-deltagerne beskriver at man er veldig prisgitt personen man møter som koordinator. Det er veldig varierende hvor mye kunnskap koordinatoren har, og hvilken informasjon og hjelp de gir. Koordinatorer har, beskriver brukerne, liten tid, uklar rolleforståelse og mangler myndighet.



### 2A. Profesjonalisering av koordinatore

#### **IDÈ**

Høyere krav til kompetanse av de faglige og større fokus på koordinatorrollen som stilling. Gi klarere mandat de har. Kompetanse økning, og medmenneskelige ferdigheter og klare arbeidsinstrukser gjennom opplæring. Koordinerende enhet tar ansvar for koordineringsansvar for VGS-elever og brukere med ekstra sammensatte behov.

#### **BEHOV**

Det er for stor variasjon i kvaliteten på tjenesten som koordinator skal utføre, noe som igjen får konsekvens for hvor god hjelp man får, hvor god tilrettelegging som gis. Det er behov for høyere kunnskapsnivå hos koordinatore og en forbedret tjeneste rundt koordinatorrollen. Koordinator må være én fast kontaktperson og gi foreldre hjelp når de trenger det.



## 2B. Nasjonal koordinatorskole

### IDÉ

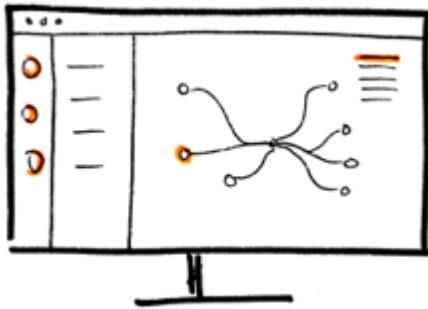
Forbedret opplæringsprogram gjennom en nasjonal koordinatorskole som sørger for opplæring av koordinatore slik at de har kunnskapen de trenger for å koordinere tjenester rundt brukernes behov. På koordinatorskolen, vil koordinatore lære om de ulike tjenestene og også om hvordan de forholder seg til mennesker i en vanskelig situasjon. Koordinerende enhet utvikler eget program for on-bording og kompetanseutvikling, samt kurs for pårørende etter behov. Koordinerende enhet får egne nettsider der informasjon om koordinering er lett tilgjengelig for koordinatore og andre interesserte. Innhold som: Generell veiledning (lovverk, møteledelse, sjekklister), dokumenter(maler, brosjyrer, presentasjoner), E-læring (nett). Nettverk av koordinatore som har samme rolle - fordel for læring, støtte.

### BEHOV

I dag oppleves koordinatrollen veldig forskjellig på nasjonalt nivå og brukerne er ikke tilstrekkelig fornøyd med jobben som blir gjort. Opplevelser av tjenesten varierer mye avhengig av hvor man bor i landet. Mindre ressurser brukt på opplæring og kursing av koordinatore på tjenestested

### 3. Tilrettelagt og tilgjengelig informasjon

Denne "idégruppen" handler direkte om et av hovedfokusene i arbeidsgruppens mandat. Deltagerne på innspillsmøtene beskriver det som en generell mangel på god informasjon i samtlige faser av livet til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Pårørende opplever veien til tjenestene som en kamp og er ofte usikre på hva de har krav på. De opplever at systemet sliter dem ut.



#### 3A. Felles digital oversikt over informasjon og tjenester

##### IDÉ

Nettside med samlet, forenklet informasjon tilpasset brukergruppene og pårørende. Informasjon for å finne ut hva man har rett på og informasjon om hjelpeorganisasjoner og nettverk med familier med lignende problemstillinger. Informasjon som:

##### **Om prosessen og fasene**

- Brukerreise og koordinatoransvar
- Beskrivelse av aktørroller og ansvar (kort beskrivelse om ppt, PHT, spes ped.)
- Om ulike faser: fra barn til ungdom, ungdom til voksen osv.
- Målrettet jobbing, IP

##### **Tjenester & rettigheter**

- Informasjon om tjeneste og tilbud
- Rettigheter vs barnets behov (Hva har vi krav på vs hva trenger vi)
- Hvordan søke (søknadsprosess, kriterier, eks på søknad)

##### **Temabasert: Spørsmål og råd**

- Brukerhistorier (skam, tabu, sorg, jobb)
- Fagartikler (Skjult sorg, hvordan leve som familie, hva med søsknene)
- QA: Spørsmål og svar

## **BEHOV**

I dag opplever brukerne og pårørende at informasjonen kommer tilfeldig og i ulike kanaler. De er frustrert over at det ikke har fått riktig informasjon til riktig tid. De fleste opplever at de ofte må ta over ansvar som de mener tjenesteytere burde hatt, og finne ut av ting selv.

## **3B. Steder å møte opp når behovet er sammensatt**

### **IDÈ**

Et henvendelsessted for brukerne og tjenesteytere vedrørende tjenestetilbud til mennesker med utviklingshemming. Her kan man få veiledning, informasjon og inkluderer et servicetorg, man kan ringe inn til.

### **BEHOV**

Mange opplever de må ringe og kontakte mange ulike personer i løpet av prosessen. Det er ikke et sted du kan ringe for å få svar på de riktige spørsmålene. Brukerne opplever de fort blir kasteball i systemet.



## **3C. App til barn og unge med funksjonsnedsettelse**

### **IDÈ**

Informasjonsapp rettet mot barn/unge, der man kan få informasjon om hva man har rett på, hvilke tjenester man kan benytte seg av, hvordan forholde seg til feks. arbeidsliv, skatt, skattemelding, psykisk helse, seksualitet, boforhold. I appen kan man chatte med rådgivere anonymt om man vil eller velge å dele profil slik at de kan tilrettelegge bedre for brukerne. Appen har også chatrooms som er regulert der man kan snakke med ungdommer i samme situasjon som seg selv.

## **BEHOV**

Unge med funksjonsnedsettelse er veldig avhengige av foreldrene sine for å fullføre skole, men som ungdom kan det være ting du ikke vil ta med foreldrene dine. Unge med funksjonsnedsettelse har de samme behovene som ungdom uten funksjonsnedsettelse, behov for å lære om seksualitet, voksenlivet, psykisk helse, jobb, hvordan klare seg alene, hvordan bo alene. Ofte er det vanskelig å få den informasjonen man trenger om man har spesielle behov eller at det er vanskelige ting å snakke om. Det er mange kilder til informasjon, men det er vanskelig å finne frem. Helsestasjoners åpningstider er ofte midt i skoletiden, og man må ofte få hjelp for å dra hit.



### 3D. Forenklet språk

#### IDÈ

Å Jobbe systematisk med å forenkle språk i informasjon som blir gitt ut. Spesielt i opplegget for søknader. Teste deler av tekst med brukere for å se om det er forståelig og de skjønner hvordan man skal bruke informasjonen. Informasjon som gis ut må være brukervennlig og ikke kreve juridisk bakgrunn fra familiene.

#### BEHOV

Språket i søknader og informasjon man mottar føles ofte kryptisk og er vanskelig å forstå. Deltagerne på innspillsmøtene opplever det vanskelig å forstå det juridiske og formelle språket og det er mange ord/ begrep som man ikke har kjennskap til, som man må bruke mye tid på å forstå. Mange opplever at systemet er tungt, og vanskelig språk gjør det enda vanskeligere. En bruker nevner at man minst trenger en utdanning i språket for å forstå hva det egentlig betyr.

### 3E. Forskjellige språk

#### IDÈ

Å tilgjengeliggjøre informasjon på flere forskjellige språk. Her ønsker også brukerorganisasjonene å spille en rolle. Spesielt i opplegget for søknader. Egnede informasjonsmaterielle og språkbruk beregnet for unge og foreldre som ikke kan flytende norsk

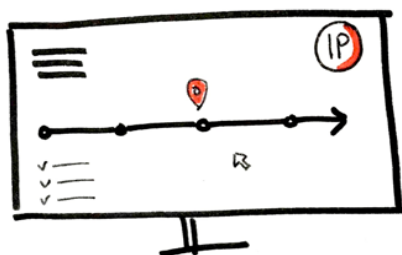
#### BEHOV

Det er et behov for lik informasjon til alle. Språket i søknader og informasjon finnes ikke på språk som deltagerne er helt flytende i. Som minoritet som heller ikke kjenner til det norske systemet, gjør dette prosessene med å få god hjelp unødvendig krevende.



## 4. Mål og motivasjon

Mangelfull fokusert jobbing med de unge for at de skal fullføre skole. Mange brukere og pårørende er frustrert over manglende jobbing mot kortsiktige og langsiktige mål, oppfølging og motivasjonen for at barna skal fullføre skolegangen. Individuell plan(IP) refereres til som ekstra arbeid og kalles en "skuffeplan".



### 4A. Levende og fungerende IP (individuell plan)

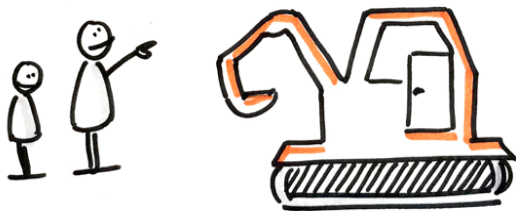
#### IDÈ

En oppdatert Individuell plan som endrer seg i takt med barnets utvikling, og dekker totalbildet av den unges tjenester. Digital tidslinje/standard IP som kan tilpasses og lett bygge en tilpasset levende plan som alle aktører og brukere kan samles om. Planen er åpen for både bruker og pårørende slik at det oppleves transparent og man kan lett følge med selv. Tydelige retningslinjer for hva den skal inkludere og krav til hva den skal inneholde. Tydelig hvem som eier den, hvordan den brukes, og hvilken rolle og effekt den skal ha for brukerne.

#### BEHOV

Hovedutfordringen i dag at planen ligger inne i et tungrodd system, Sampro, som oppleves lite brukervennlig. Det må bli lettere tilgjengelig og enklere å bruke for de som skal eie planen, samt at det er mulighet å dele og være tilgjengelig for brukere og pårørende.

Det er kun krav til at IP eksisterer, ikke krav til hva den inneholder og heller rettigheter knyttet til tjenestene i den. IP blir for overordnet(ikke matnyttig), og det er ikke alle som har like god kjennskap til hva en IP er. Mange lager sine egne planer: Skole, fysio, ppt osv utenom- så IP er bare en av mange planer. Alle planene gjør det vanskelig å følge opp (IP,IOP, Rehabplan). Mangel på et felles totalbilde som alle jobber mot – og som er transparent ovenfor brukerne og pårørende. Flere ønsker utredning av hvordan IP blir brukt i dag, med en forventning om at den fungerer mer som en barriere enn en hjelp.



## 4B. God fremtidsveileder og teste jobblivet

### IDÈ

Barnet får hjelp til å sette seg mål og tanker om hvilken arbeidsplass de kunne tenke seg når de er ferdig med videregående. Ha veiledere som er gode til å veilede barn og unge i disse situasjonene. Veilederen kan se mulighetene og vet hva som kan fungere etter videregående skole, på tross av funksjonsnedsettelse. Å teste jobblivet vil gi god motivasjon til å fullføre VGS. Tilrettelegging slik at i løpet av de første årene har ungdommen mulighet til å ta utvekslingsuker til arbeidsplasser de er nysgjerrige på/har lyst til å jobbe for når de fullfører videregående.

### BEHOV

Det er for lite fokus på målrettet trening på skolen, og foreldre opplever at det er mer fokus på oppbevaring og velvære i stedet for å nå barnets fulle potensial. Usikkerheten knyttet til barnets fremtid er større i familier med funksjonsnedsettelse, og behovet for tilpasset "fremtidsveiledning" desto større. Mestring, motivasjon og noe konkret å jobbe mot.

## 5. Likt, stabilt og forutsigbart tilbud

Det er store forskjeller mellom kommunene om hvilke tjenester de tilbyr. Det er vanskelig å vite hva man har rett på i sin egen kommune. Sammenligning med hva andre kommuner tilbyr fører også til utrygghet og misnøye. Det oppleves fra brukerne som om kommunene og saksbehandlere står for fritt til å tolke lovverket slik at kommuner ikke tilbyr tjenester de er lovpålagte å tilby.



### 5A. Sikre likt tilbud på nasjonalt nivå (samkjøring av styringssignaler direktoratene i mellom)

#### IDÉ

Et nasjonalt regelverk det ikke er mulig å feiltolke, innenfor rammen av kommunenes autonomi. Når kommuner ikke tilrettelegger slik de skal, og man ser konsekvenser når kommuner ikke handler i samsvar med loven, må det finnes sanksjoner. Styringssignalene når det gjelder «tjenester til familier med barn med funksjonsnedsettelse» til kommunene fra politikerne samkjøres mellom etatene før de overleveres til rådmannen. Direktoratene samkjører i mellom seg før det kommuniseres til kommunene.

#### BEHOV

Likt, pålitelig, samkjørt og forutsigbart tjeneste- tilbud uavhengig av hvor du bor. Kommunenes oppgaver og forpliktelser i møtet med barn med funksjonsnedsettelse og deres foresatte er utydelige, og forblir for åpne for fortolkning siden styringssignalene fra stat ikke er samkjørte.



## 5B. Mer makt til fylkesmannen

### IDÈ

Et utvidet og tydeligere mandat til fylkesmannen når det kommer til å ivareta denne gruppen unge sine rettigheter, på tvers av etatene. Fylkesmannen må overta ansvar som i dag overlates til kommunene og tre frem som en som tar juridisk ansvar.

### BEHOV

For stor frihet i den enkelte kommune til å ta lett på denne gruppen unge sine behov.



## 5C. Evalueringsgruppen

### IDÈ

Evalueringsgruppen skal evaluere tiltakene som blir satt i drift og måle effekt hos brukere og i kommunen. Det vil si at de er ansvarlige for å implementere tiltak, med en forpliktet plan om å revurdere tiltaket innen en viss tid. Tiltak blir så tatt inn til vurdering og reproduseres om den ikke har oppnådd ønsket effekt.

### BEHOV

En måte å sørge for gode tiltak som fungerer slik de er planlagt. Samkjøring av tiltak med brukerbehov og gevinstrealisering. Høyere krav til produksjon av tiltak.



## 6. Team på tvers

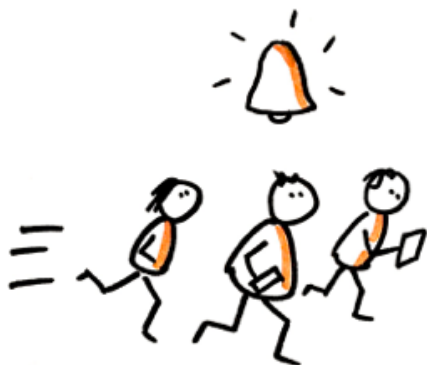
### 6A. Forbedring og styrking av «ansvarsgrupper»

Få til en god og fungerende ansvarsgruppe som kan jobbe sammen og se totalbildet for barnas beste. Sammen vil de kunne sikre gode tjenester og oppfølging rundt barnet/ ungdommen. Tydeligere ansvarsfordeling og hvem gjør hva. Få til gode, dynamiske og effektive arbeidsgrupper med tydelige arbeidsfordeling. For disse er det viktig med riktig opplæring av bruk av IP.

Ansvarsgruppen sitter på samme sted for å sikre god koordinering og jobbing på tvers. En ny ansvarsgruppe skal sikre gode overganger: Viktig at denne gruppa tar ansvar for å sikre god overgang fra ungdomsskole til VGS og fra VGS til videre utdanning eller arbeid.

#### **BEHOV**

I dag opplever mange at teamet rundt som feks. ansvarsgrupper ikke fungerer tilstrekkelig slik det er i dag. Det er vanskelig å få til gode overganger, og foreldre føler seg ofte som en kasteball mellom de ulike tjenestene. Man trenger noen som ser hele ungdommen og dens behov



## 6B. Tverrfaglige ressurser og utrykningsteam

### IDÈ

Tverrfaglig ressursteam knyttet til rådmannens kontor som kan rykke ut og hjelpe familier. Utløses enten av en diagnose, eller varsko fra koordinator eller skole. Kanskje er dette også et fysisk sted, men de er i hvert fall «ghostbusters»

### BEHOV

Mange opplever at det tar tid å få den hjelpen de trenger i dag. De må igjennom mange prosesser og bevis for at de trenger hjelp - før de får hjelp. Tjenestene som teamet tilbyr kan både handle om den unge med funksjonsnedsettelse, men det kan også handle om støtte til søsken og foreldre i en krevende situasjon.



## 6C. Bedre tilrettelegging på vanlige skoler og styrke kompetanseoverføring fra spesialskoler

### IDÈ

Å ikke miste alle de gode tilpasningene og kunnskapen som fantes i spesialskoler. Deres spesial- kompetanse om å tilrettelegge for barn med spesielle behov kunne brukes som eksempel på "best practice" i feltet, og sees på som en ressurs for normal skolen, som sliter med å ta sin rolle som tilrettelegger, i dag. Her er det ulike måter kompetanseformidling kan foregå på:

-Sikre god planlegging og overgang fra ungdomsskole til VGS. Tid nok til å tilrettelegge og planlegge for det videre løpet.

-Ansatte ved skoler kan dra på «fieldtrip» og lære av spesialskoler der de blir bistått i å se hvordan de løser sine utfordringer, samt trent opp + lærer seg verktøy som de kan ta tilbake til skolen sin.

-Ha en coach-ordning: oversettelse av kompetanse fra spesialskole til vanlig, ikke for å tilbakeføre spesialskoler, men for å lære av det de gjorde best.

## BEHOV

Mange opplever det som en kamp å få skolen til å ta ansvar i møtet med deres barn, og at de derfor ikke får den hjelpen de trenger på skolen. Deltagerne i innspillmøtene beskriver opplevelsen av at vanlig skole er dårligere på tilrettelegging; skolene vil ta ting på sparket, og dette er uheldig for barn med funksjonsnedsettelse. Her ser vi stor forskjell på tilfredshet på brukere som er i vanlig skole vs. spesialskole - der mange er mye mer fornøyd med tilbudet på spesialskolene.



## 6D. Nettverksbygging - Lokalt og nasjonalt

### IDÈ

Fylker og kommuner tar et ansvar for å være en nettverks-og samarbeidsarena for brukere og pårørende. Slik kan pårørende bli kjent med andre som er i samme situasjon. Invitere målgruppen på relevante temakvelder. En annen målsetting er muligheten for å møte andre i samme situasjon.

### BEHOV

Brukere og familier sier at den viktigste støtten kan være å snakke med andre foreldre i samme situasjon. Noe som er tilfeldig om de får gjort i dag. Det mangler en arena for tilbakemeldinger, nettverk og samarbeid.

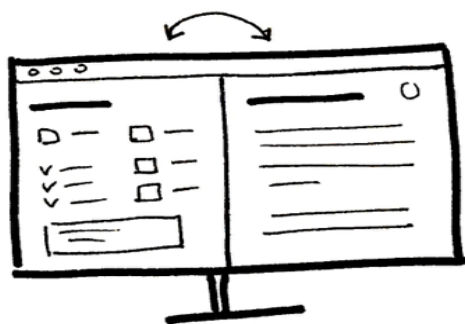


## 6E. Kompetanseoverføring- nasjonalt IDÈ

Noen kommuner gjør fantastiske ting, som andre kommuner får anledning til å lære av. Forskjellen på kommunene burde brukes til at de ressurssterke gjør eksperimenter for å skape brukerorienterte tjenester, som de mindre kommunene med mindre ressurser kan nyte godt av og implementere når det er gjennomtestet.

### BEHOV

Det mangler en arena for tilbakemeldinger og samarbeid kommunene i mellom. Noen kommuner ligger bak i utviklingen av tjenester og har behov for å lære av andre kommuner.



## 7. Enklere søknadsprosesser

Søknadsprosesser er en tidstyv og en frustrerende prosess for familier som har barn med funksjonsnedsettelse. Det er strenge krav til papirarbeid til hver søknad, og problemstillinger som at man må legge ved legeerklæring hver gang man søker om noe, gjør at man må oppsøke lege for å få oppdatert legeerklæring om og om igjen.

Det er veldig varierende hvem man møter som saksbehandler. Brukerne kaller det en trend: «avslag+ ankesak = vedtak», og beskriver hvor mye arbeid og energi dette innebærer for familiene. De unge og deres pårørende beskriver en følelse av å jobbe «mot tjenesteapparatet» og at man føler seg lite sett og hørt.

### 7A. Hovedsøknad og Gjenbruksøknad. IDÈ

En samlet digital søknad, som kan «gjenbrukes» på tvers av kommunens tjenester og tjenesteområder, med små justeringer.

Denne måten samler all informasjon på ett sted. Systemet oppretter en liste over tiltak, tjenester du har rett på, eller mulighet til å søke på. Vedtak blir tilgjengelig på "min side". Det er enkelt å justere og sende «gjenbrukssøknad» ved behovsendring, du trenger ikke sende inn all informasjon på ny.

## BEHOV

Pårørende opplever veien til tjenestene som en kamp og at systemet sliter dem ut. Det brukes mye tid og ressurser på saksbehandling og revurderinger av tiltak. Enkel tilpasning og justering av tjenester. Automatisk tildeling og fornying av tjenester basert på gitte kriterier.

## 7B. Flytte søknadsansvar

### IDÉ

At koordinator blir ansvarlig for å følge søknader. Koordinator følger søknaden, informerer og følger opp familien underveis, og ingen bruker krefter på å lure på hva som skjer, eller om noe er feil i prosessen.

## BEHOV

Redusere tid og krefter brukt på søknadsskriving og utvikling.



## 7C. Jurdisk chat, «InstaLawyer»

### IDÉ

Et lavterskel tilbud der man kan snakke med jurister som kan tjenestelandskapet og kjenner til regelverket. «InstaLawyer» kan gi veiledning om hva du bør gjøre, hva du har rett på og generelt være en støtte i søknadsprosesser. De har mulighet til å lese over søknader og kommentere direkte i et dokumentverktøy som er delt mellom begge parter. Kanskje burde gjennomføringen tillegges interesseorganisasjonene.

## BEHOV

Lettere søknadsarbeid for foreldre. En pålitelig informasjonskilde til hva man har rett på. Støtte i søknadsprosesser av en upartisk aktør.