



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Som alla andra, men...

- kuratorers tankar om och upplevelser av arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar på ungdomsmottagningar

SW2226, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp
Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits
Avancerad nivå
2011-05-27

Författare: Malin Karlsson och Sanna Kristiansson
Handledare: Jari Kuosmanen

Förord

Efter en fyra månader lång uppsatsprocess kan vi nu med glädje konstatera att vår studie är färdigställd. Som många andra har även vi fått uppleva uppsatsresans dalar och toppar, men det är i huvudsak känslor från det sistnämnda som vi nu bär med oss.

Inför uppsatsprocessen diskuterade vi kring hur vi på bästa sätt, både utifrån planerings- och kvalitetssynpunkt, skulle gå tillväga vad gäller uppsatsens samtliga delar. Uppsatsen i sin helhet är ett gemensamt arbete. Ibland har det skett en uppdelning genom att vi separat exempelvis sökt efter aktuell forskning eller att delar i metoden först skrivits var för sig. Detta har dock skett genom gemensamt framarbetade principer och tankar om vad olika delar skall behandla. Därefter har vi tillsammans läst dessa delar och eventuellt justerat eller tillagt sådant som saknats. Följaktligen har ingen del av uppsatsen författats helt på egen hand utan det är huvudsakligen ett resultat av gemensamma reflektioner, tankar och synsätt.

Det är dock inte bara två personer som ligger bakom den färdiga uppsats som nu ligger framför Dig. Flera personer har på olika sätt blivit involverade i processen och som därför förtjänar ett tack från oss författare. Först och främst riktas ett stort tack till de informanter som studien berör och som genom sina utsagor gett oss det stoff som behövdes för att över huvud taget kunna genomföra den. Tack! Jari Kuosmanen, vår handledare, förtjänar också ett stort tack då han genom sina kloka synpunkter och visat engagemang har väglett och motiverat oss under arbetets gång. Han har dessutom imponerande snabbt svarat på våra mail med dess frågor. Tack! Slutligen vill vi tacka nära och kära som genom stöttning, förståelse och uppmuntran gjort det både möjligt och lättare att författa denna uppsats. Tack!

Malin och Sanna

Göteborg, maj 2011

Abstract

Title: Like everyone else, but... - welfare officers thoughts and experiences of working with young people with intellectual disabilities in youth clinics

Authors: Malin Karlsson and Sanna Kristiansson

Supervisor: Jari Kuosmanen

Aim: The aim of this study was to describe and analyze welfare officers in youth clinics, focusing on their work and meeting with, including cooperation around, young people with some kind of intellectual disability.

Method: Our study is based on qualitative method and conducted through ten interviews with welfare officers working on youth clinics, all situated in western part of Sweden. Our five main questions have been answered by using semi-structured interviews. Our respondents' participation has given us detailed descriptions of their experiences related to their own work with the target group mentioned above, which we later categorized after arisen patterns and themes. The main results were then illustrated and interpreted with our chosen theoretical frame of reference as well as from previous research.

Main results: The majority of welfare officers presented several examples where the work with young people with intellectual disabilities resembled that which was conducted with adolescents in general, both in terms of professional treatment, cooperation and work outside the clinic. However, additional aspects connected to their clients' disability were most often something they had to consider. The welfare officers had all different experiences of working with these adolescents and those more experienced than others also expressed feelings of calm and confidence in meeting these young people. Their knowledge used in practice was collected from different directions, but none of them had undergone any educational courses specifically connected to the target group, why they sometimes collected the information needed if necessary. Time, resources, boundaries and responsibilities were all aspects that in different ways became present in their work; in practice as well as in the discussion about whether possible improvements or increased emphasis on these adolescents was desirable or even possible to develop under current situations and circumstances. To get a clearer picture of who did what among the actors was by all also pointed out as important.

Conclusions: One of our most prominent conclusions is that the welfare officers did not seem to express any major challenges in the meeting or work with young people with intellectual disabilities. Instead, external factors were affecting, shaping and representing different conditions of work. Fundamental values of equality seemed to sometimes "clash" with conditions within the organization's framework. Another finding is that the welfare officers, in their work with these young people, often included other actors and that a conclusion therefore could be made that an increased exchange of information between them therefore may be desirable, since they did not always know what others' responsibilities actually contained. Finally, we see that the different experiences of meeting the target group, in addition to the external factors mentioned above, results in different effects for future work. One conclusion made from this is that as long as the youth clinics' policy doesn't become more prominent, it is up to each individual to define how this work should proceed.

Keywords: Welfare officer, youth clinic, youths, intellectual disabilities

Abstrakt

Titel: Som alla andra, men... – kuratorers tankar om och upplevelser av arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar på ungdomsmottagningar

Författare: Malin Karlsson och Sanna Kristiansson

Handledare: Jari Kuosmanen

Syfte: Syftet med vår uppsats var att beskriva och analysera kuratorsarbete på ungdomsmottagningar med fokus på kontakten och arbetet med, samt samverkan kring, ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar.

Metod: Vår studie är baserad på kvalitativ metod och genomförd med hjälp av tio kvalitativa intervjuer med kuratorer anställda på ungdomsmottagningar runt om i Västsverige. Våra fem huvudfrågor blev besvarade genom en halvstrukturerad intervjuguide. Kuratorernas utsagor gav detaljerade beskrivningar av deras erfarenheter och upplevelser av att arbeta med målgruppen beskriven, vilka senare kategoriserades i huvud- och underteman. Resultatet blev därefter belyst utifrån såväl valda teoretiska perspektiv som tidigare forskning.

Huvudresultat: Majoriteten av kuratorerna kunde ge flera exempel på att mötet och arbetet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar många gånger liknade det som bedrevs med ungdomar överlag, både vad gäller bemötande, samverkan och utåtriktat arbete. Dock fanns där nästan alltid extra aspekter att ta hänsyn till som följd av nedsättningarna. Kuratorerna hade skilda erfarenheter av arbete med målgruppen och de som mött flest uttryckte också att de kände sig säkra och trygga i att möta dessa ungdomar. Den kunskap de använde sig av i mötet var hämtad från olika håll, men ingen av dem hade genomgått någon utbildning specifikt kopplad till målgruppen, varför många inhämtade information vid behov. Faktorer som tid, resurser, gränser och ansvarsområden var på olika sätt ofta närvarande; dels i det faktiska arbetet, men även i diskussionen kring om eventuella förbättringar av arbetet eller ökade insatser för målgruppen var önskvärda eller möjliga att i dagsläget utveckla. Att få en mer tydlig bild över vem som gjorde vad bland verksamheterna poängterades dessutom av samtliga som viktigt.

Slutsatser: En av våra mest framträdande slutsatser är att kuratorerna inte verkar se några större utmaningar i själva mötet eller arbetet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Istället är det yttre faktorer som snarare påverkar, formar och utgör olika villkor för arbetet. Grundläggande värderingar om likabehandling verkade ibland ”krocka” med de villkor som organisationens ramar gav upphov till. Något annat vi sett är att kuratorerna i arbetet med dessa ungdomar ofta väver in andra aktörer och att vi därför kunde dra en slutsats om att ett ökat informationsutbyte mellan olika verksamheter därför kan vara önskvärt, då man inte alltid hade kännedom vad andras ansvarsområden faktiskt inbegrep. Slutligen menar vi att de skilda erfarenheterna av att möta målgruppen, utöver de yttre påverkansfaktorer vi ovan nämnt, medförde olika slags effekter för det fortsatta arbetet. En slutsats av detta är att så länge ungdomsmottagningarnas policy inte blir mer framträdande, så blir det också upp till var och en att avgöra hur detta arbete skall fortskrida.

Nyckelord: Kurator, ungdomsmottagning, ungdomar, intellektuella funktionsnedsättningar

Innehåll

1. Introduktion.....	1
1.1 Förförståelse	2
1.2 Avgränsningar	3
2. Syfte och frågeställningar.....	4
3. Bakgrund	5
3.1 Intellectuella funktionsnedsättningar	5
3.2 Ungdomsmottagning	6
3.3 Kuratorns roll	7
4. Tidigare forskning.....	9
4.1 Tankar och oro – ett föräldraperspektiv	10
4.2 Erfarenheter och upplevelser – ett personalperspektiv	11
4.3 Socialt arbete och funktionsnedsättningar	12
4.4 Bemötande och förhållningssätt	12
4.5 SOU-rapport: arbetsförhållanden, ansvarsfördelning och samverkan	13
4.6 Kommentarer.....	14
5. Teoretiska perspektiv och begrepp.....	15
5.1 Abbotts professionsteori.....	15
5.1.1 Jurisdiktion.....	15
5.1.2 Klientdifferentiering	16
5.2 Ett institutionellt perspektiv	17
5.2.1 Nyinstitutionell organisationsteori och organisatoriska fält	18
5.2.2 Regulatoriska, normativa och kognitiva element	19
5.3 Diskussion kring teori- och begreppsanvändning	20
6. Metod.....	21
6.1 Vetenskapsteoretisk utgångspunkt	21
6.2 Kvalitativa intervjuer	22
6.3 Urval och tillvägagångssätt	22

6.3.1 Litteratursökning och förberedelser	24
6.3.2 Intervjuguide	24
6.3.3 Intervjusituationen	25
6.4 Bearbetning av data.....	26
6.5 Etiska överväganden	27
6.6 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet.....	28
6.7 Metodproblem och studiens begränsningar	30
7. Resultat och analys.....	32
7.1 Som vilket möte och arbete som helst. Nästan.	32
7.1.1 Kontaktvägar och besöksskäl.....	33
7.1.2 Ta emot eller remittera?.....	34
7.1.3 Mötets olika dimensioner	37
7.1.4 Arbete på lika grunder?	39
7.2 Utan fast punkt	41
7.2.1 Ett arbete utan fastställda riktlinjer	41
7.2.2 Skilda erfarenheter och kunskaper.....	42
7.2.3 Vid behov.....	44
7.3 Att hålla sig inom ramarna	45
7.3.1 Tid och resurser – kan vi eller inte?	45
7.3.2 Gränser och ansvarsområden – skall vi eller inte?	49
7.3.3 Den (o)tydliga ansvarsfördelningen	52
8. Sammanfattning	57
9. Avslutande diskussion och reflektion.....	60
10. Referenslista.....	65
Bilagor	69
Bilaga 1 – Intervjuguide.....	69
Bilaga 2 – Brev till informanterna	70

1. Introduktion

Kuratorsarbete på ungdomsmottagningar är mångfacetterat och inbegriper möten med ungdomar där olika agendor och dilemman kan vara aktuella. Efter vad vi har kunnat se och konstatera är detta arbete överlag tämligen utforskat. En grupp som överhuvudtaget inte blivit synliggjord utifrån dessa kurators kontext är ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Detta är en grupp som enligt vår uppfattning, vilket framkommer och beläggs nedan, kan ställa socialt arbete på sin spets i allmänhet men kanske också på kuratorsarbete på ungdomsmottagningar.

Då funktionsnedsatta ungdomar utgör en minoritetsgrupp i det stora hela, kan vi anta att detta även är fallet bland klientelet på ungdomsmottagningar. Därtill tenderar ofta frågor kring sexualitet och samlevnad att problematiseras, tabubeläggas och negligeras kring dessa ungdomar (Löfgren-Mårtensson, 2009; Milligan & Neufeldt, 2001; Field & Sanchez, 2001). Flertalet författare pekar dessutom på att ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar är eftersatta rent kunskapsmässigt kring dessa frågor. Folkesson och Kollberg (2000) hävdar exempelvis att osäkerheten kring den egna psykosexuella utvecklingen är mer utspridd bland dessa ungdomar jämfört med andra och att detta främst beror på deras bristande erfarenhet av adekvat sex- och samlevnadsundervisning. Även Löfgren-Mårtensson (1997) påtalar att dessa ungdomar inte alls fått sådan undervisning i skolan i samma utsträckning som andra ungdomar. Trots att sistnämnda litteratur enligt oss börjar bli till åren kommen, finns det stöd för att situationen inte verkar ha förändrats nämnvärt. I en rapport av Socialstyrelsen (2009¹) framkommer att det idag fortfarande finns otillräckligt material och lämpliga metoder som är anpassade till dessa ungdomar, exempelvis elever inom särskola, som kan få till följd att deras behov av kunskap knuten till sex och samlevnad inte tillgodoses. Detta leder i sin tur till att de inte, på samma sätt som andra ungdomar, får möjlighet att utifrån sina förutsättningar kunna reflektera och kommunicera kring kroppsutveckling, sexualitet med dess variationer samt relationer och olika livsstilar (ibid.).

I en policy som vägleder ungdomsmottagningarnas arbete, framarbetad av Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM), 2002, framgår det att ungdomar med funktionsnedsättningar *skall* uppmärksammas och att man skall tillgodose deras rättigheter till stöd och kunskap vad gäller sex- och samlevnadsfrågor samt ta hänsyn till de specifika behov de kan ha av råd och hjälp i frågor kring detta (www.fsum.org). Följaktligen är dessa ungdomar en grupp som kuratorerna på ungdomsmottagningen kan komma att möta i sitt arbete och det förutsätts dessutom att kuratorerna har förmågan att möta dem, likväl som ungdomar utan funktionsnedsättningar. Ovanstående bild; att de saknar adekvat kunskap, att

det finns en osäkerhet samt att deras sexualitet tenderar att tabubeläggas, i kombination med de svårigheter som deras nedsättning i sig kan innebära, kanske kan få till följd att dessa ungdomar inte alltid kommer till mottagningen med samma förutsättningar som andra. Självfallet finns även andra grupper som på olika sätt hamnar utanför ”normalvariationen” av klienter, som exempelvis HBTQ¹-personer, men vi har således valt att lägga fokus vid en av de grupper som vi utifrån ovanstående alltså antar kan utmana ”vardagsarbetet”. Vi menar inte att mötet nödvändigtvis ställer ökade krav på arbetet, men att det kan komma att ställa *andra* krav. Hur kuratorerna i sitt arbete beskriver, upplever och tänker kring detta möte och arbete, menar vi därför är intressant och angeläget att synliggöra.

I vår första kontakt med kuratorerna framkom det även att det förelåg ett intresse från deras sida gällande det vi ämnade studera, då ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar var en grupp de önskade skulle åskådliggöras i deras kontext. Detta tillsammans med det faktum att ämnet är outforskat anser vi gör att det verkar finnas en praktisk nytta med att studera detta. Nyttan kan enligt oss utgöras av att kuratorernas arbete synliggörs och uppmärksammas, vilket eventuellt kan leda till en ökad medvetenhet kring arbetet och att det blir föremål för reflektion. Ovanstående aspekter menar vi således ytterligare motiverar att en studie som vår är värd att genomföra.

1.1 Förförståelse

För att synliggöra den ingång man som författare har till en studie är det av vikt att beskriva och redovisa den förförståelse man besitter, vilken kan utgöras av den tidigare kunskap eller uppfattning man har kring ett ämne (Thomassen, 2007). Under socionomprogrammets femte termin hade vi båda våra praktikplatser förlagda till kuratorsarbete inom hälso- och sjukvården och vi medverkade även i Ungdomsmottagningen Västs projekt ”Unga möter unga” där vi gruppvis besökte gymnasieskolor, för att tillsammans med ungdomar tala om och diskutera sex- och samlevnadsfrågor. På så vis har vi fått kunskap och erfarenheter kring, samt en uppfattning om, såväl kuratorsarbete som om utåtriktat arbete med ungdomar gällande sexualitet och relationer.

Förutom ovanstående så består en del av vår förförståelse av den erfarenhet vi som författare har av att en av oss arbetat som boendeassistent på ett serviceboende för personer med just intellektuella funktionsnedsättningar samt att en av oss läst kursen ”Utvecklingsstörning – livsvillkor och sociala sammanhang”. Utifrån dessa erfarenheter har vi fått en bild av att ungdomar med dessa nedsättningar är en grupp som ofta åsidosätts i

¹ Homo-, bi-, trans- och queerpersoner

frågor kring sexualitet och relationer, och att detta är något som ”göms undan”. Att vi under ”Unga möter unga”- projektet inte heller berörde eller diskuterade målgruppens behov och situation stärker vår uppfattning om detta. Vi har genom att ta del av den forskning som finns kring intellektuella funktionsnedsättningar dessutom fått en uppfattning om att dessa ungdomar på olika sätt kan utgöra en utsatt grupp i olika sammanhang, framför allt vad gäller deras sexualitet.

Som vi ovan nämnt kan man, enligt oss, anta att denna grupp människor ställer särskilda krav på kuratorernas arbete. Detta är dock inget vi med säkerhet vet och vi går heller inte in med inställningen om att detta skulle vara problematiskt. Slutligen menar vi att det är viktigt att vi som författare redogör för vår inställning till ämnet och vi vill därför poängtera att vår ingång till studien genomsyras av en uppfattning om att alla ungdomar, oavsett funktionsförmåga, har lika stor rätt att ingå relationer samt att till sin fulla kapacitet njuta av och hänge sig åt sin sexualitet.

1.2 Avgränsningar

Genom fokuseringen på kuratorers möte och arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar har vi följaktligen uteslutit ungdomar med fysiska nedsättningar, som naturligtvis också kan ha kontakt med ungdomsmottagningarnas kuratorer. Efter att vi studerat det vetenskapliga forskningsfältet har vi kunnat dra en slutsats om att studier kring ungdomar med såväl intellektuella som fysiska funktionsnedsättningar gjorts i mycket låg grad generellt men framförallt när det handlar om kuratorers arbete med just dessa målgrupper. Att vi valt just ungdomar med intellektuella nedsättningar är på grund av vårt antagande att just den målgruppen i högre grad kan komma att utmana kuratorsarbetet. Dessutom gjordes ju som sagt en slags förprovning av kuratorernas intresse för det fokus vi önskade ha där det ju framkom att dessa ungdomar var en grupp de själva önskade skulle belysas utifrån deras kontext och arbete. Något som för oss är viktigt att klargöra är att det är kuratorernas perspektiv som utgör vårt primära fokus då det är deras arbete med och erfarenheter kring gruppen ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar som vi avser att beskriva och analysera. Med andra ord är ungdomarnas åsikter och upplevelser av kuratorskontakten något som vi uteslutit. Slutligen föreligger en geografisk avgränsning genom att vi endast kontaktat och intervjuat kuratorer på ungdomsmottagningar i Västsverige. Skälen till detta är framför allt tidsmässiga och ekonomiska. Hade vi inte haft möjligheten och turen på vår sida vad gäller att finna informanter på detta avstånd hade vi självfallet sökt oss till andra delar av Sverige.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med vår uppsats är att beskriva och analysera kuratorsarbete på ungdomsmottagningar med fokus på kontakten och arbetet med, samt samverkan kring, ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar. De huvudsakliga frågeställningar vi ämnar söka svar på är:

- *Hur ser den initiala fasen ut vad gäller målgruppens kontakt med kuratorerna?*
- *Vad har kuratorerna för erfarenhet kring arbete med målgruppen på ungdomsmottagningen och hur ser den kunskap ut som de använder sig av i mötet?*
- *Hur upplever kuratorerna mötet och arbetet med målgruppen och vilka förhållningssätt arbetar de utifrån?*
- *Hur samverkar kuratorerna med andra professioner och aktörer kring målgruppen?*
- *Hur ser kuratorernas utåtriktade och förebyggande arbete ut kring målgruppen?*

3. Bakgrund

Detta avsnitt syftar till att redovisa det vi anser är av vikt för att ge läsaren en ingång till studien som helhet. Vi kommer inledningsvis att redogöra för ett centralt begrepp vi genomgående använder oss av i uppsatsen, nämligen ”intellektuella funktionsnedsättningar”. Därefter ges en beskrivning av ungdomsmottagningar i allmänhet samt vad kuratorns roll innebär i stort på dessa mottagningar.

3.1 Intellektuella funktionsnedsättningar

Valet av att använda just intellektuella funktionsnedsättningar som ett löpande begrepp genom uppsatsen har gjorts med anledning av att Socialstyrelsen, från och med 2007, rekommenderar att man bör ta skillnaden mellan begreppen ”funktionshinder” och ”funktionsnedsättning” i beaktande. Detta beror på att funktionsnedsättning ses som en medfödd eller förvärvad skada som antingen kan vara övergående eller bestående och som innebär en nedsättning av den fysiska, psykiska och/eller intellektuella funktionsförmågan. Funktionshinder i sin tur betraktas numera som de begränsningar eller hinder som individens funktionsnedsättning kan leda till, vilket upplevs i förhållande till hans eller hennes omgivning (www.socialstyrelsen.se). Även Löfgren-Mårtensson (2009) förespråkar denna begreppsanvändning i en av sina böcker, då hon menar att funktionshinder inte är bestående utan kan variera utifrån olika situationer. Då vi inte kan veta exakt vilken typ av hinder ungdomarna kan uppleva i mötet med kuratorerna som följd av deras nedsättning menar vi att det därför är mer lämpligt att använda begreppet intellektuella funktionsnedsättningar. Dock kan i vårt forskningsavsnitt urskiljas att vissa studier ibland uppehåller sig kring specifika nedsättningar. Överlag verkar det ändå som att många forskare använder en övergripande begreppsanvändning, där diagnoser varken utpekas eller utesluts, precis som vi gör.

Som Löfgren-Mårtensson (2009) påpekar är personer med intellektuella funktionsnedsättningar en heterogen grupp som innefattar ett brett spann med olika nedsättningar. Den amerikanska organisationen för intellektuella och utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar (AAIDD - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) definierar ”intellectual disabilities”, vilket är den vedertagna internationella termen, som *“a disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills”* (http://www.aidd.org/content_100.cfm?navID=21). Ineland, Molin och Sauer (2009) diskuterar denna begreppsanvändning och menar att begreppet omfattar alla personer som har en funktionsnedsättning där de kognitiva förmågorna blir påverkade. Detta inkluderar

personer med utvecklingsstörning, autismspektrumtillstånd samt personer med neuropsykiatriska diagnoser.

Utifrån ovanstående menar vi att man således kan säga att ”intellektuella funktionsnedsättningar” kan användas som ett slags paraplybegrepp för en mängd olika tillstånd och svårigheter. Att vi inte valt att belysa kuratorernas arbete med ungdomar med specifika diagnoser menar vi ytterligare utgör skäl för att använda detta begrepp. Trots att vi inför och under intervjuerna klargjorde att det var benämningen ”intellektuella funktionsnedsättningar” vi utgick från, tenderade våra informanter även att använda andra benämningar i sina beskrivningar, något som vidare kommer att belysas i resultatdelen. Även vi som författare har, för att undvika onödiga upprepningar, valt att ibland även använda andra ord som exempelvis ”ungdomarna” och ”målgruppen”. Detta kommer framför allt att urskiljas i vår resultatframställning.

3.2 Ungdomsmottagning

Tillgången på ungdomsmottagningar varierar nationellt då det är ett frivilligt åtagande för kommuner och landsting att bedriva dessa. Det finns inga nationella, övergripande riktlinjer eller rekommendationer för hur ungdomsmottagningarnas verksamhet rent strukturmässigt skall utformas, vilket medför att uppdragen för dessa kan se olika ut. Dock kan lokala riktlinjer ibland förekomma (Socialstyrelsen, 2009²). Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) har tagit fram ett policyprogram (Policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar, 2002) där det allmänna arbetet på ungdomsmottagningar beskrivs och diskuteras och som kan användas som inspiration och vägledning för de yrkesverksamma på ungdomsmottagningarna runt om i landet, men även som stöd för verksamheterna i kontakten med uppdragsgivare (www.fsum.org). I programmet definieras även det övergripande syftet och målen med Sveriges ungdomsmottagningar; de skall främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen samt förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. I policyn framgår även, som vi nämnde inledningsvis, att ungdomsmottagningen *skall ”uppmärksamma ungdomar med funktionshinder, tillgodose deras rätt till kunskap och stöd i sex och samlevnadsfrågor samt deras specifika behov av hjälp och råd i dessa frågor”* (<http://www.fsum.org/policysv.pdf>, 2002).

En ungdomsmottagning är till för alla unga män och kvinnor som söker stöd och hjälp relaterad till sin fysiska, psykiska, sexuella och/eller reproduktiva hälsa (Socialstyrelsen, 2009²). Åldersgränserna varierar från mottagning till mottagning beroende på lokala behov, men en generell riktlinje brukar vara att den övre åldersgränsen ligger vid 25 års ålder medan

den yngre gränsen bör dras utifrån ungdomarnas behov, dock oftast kring 13 års ålder. Ungdomarna söker sig oftast själva till ungdomsmottagningen, där frivillighet ses som en av de vägledande principerna i arbetet. Kontakten kan dock även etableras genom att exempelvis den unges föräldrar eller skolhälsovården står för denna. Som framgår av ungdomsmottagningarnas gemensamma internetsida (www.umo.se) kan ungdomarnas besök på mottagningen ha olika syften och orsaker. Det kan exempelvis handla om frågor och insatser kring sex- och samlevnad, preventivmedel, könssjukdomar och graviditet. Den unge kan också vara i behov av samtal på grund av den livssituation som ungdomsåren kan föra med sig, som stress och nedstämdhet.

Verksamheterna utgår i sitt arbete från ett ungdomsperspektiv, där respekt och förståelse för ungdomarna och deras situation sätts i fokus. Ungdomsmottagningarnas arbete grundar sig i en helhetssyn, vilket innebär att en tvärprofessionell personalsammansättning eftersträvas där exempelvis läkare, barnmorska, kurator, psykolog och gynekolog tillsammans kan bidra med sina yrkeskompetenser kring ungdomens fysiska, psykiska och sociala situation och behov (www.fsum.org).

3.3 Kurators roll

Som kurator på en ungdomsmottagning har man ansvar för att bedriva psykosocialt arbete både med den enskilde ungdomen men också på gruppnivå genom eventuella möten med dennes föräldrar, familj eller övriga kontaktnät. Stödjande, jagstärkande och krisbearbetande samtal är exempel på vad kuratorn kan erbjuda i samtalsväg. Genom det psykosociala arbetet skall kuratorn kunna möta individen eller gruppens behov och därigenom föreslå lämpliga insatser. En annan arbetsuppgift är att kuratorn tillsammans med övriga professioner inom mottagningen skall arbeta enligt och utveckla ett salutogent perspektiv i kontakten med besökarna. Därutöver har kuratorn som uppgift att ansvara för kontakten med lokala samarbetspartners så som socialtjänst, BUP, vårdcentraler samt skolor (www.fsum.org).

Wendt (2009) beskriver ungdomsmottagningarnas utåtriktade arbete, vilket sker utifrån såväl förebyggande som hälsofrämjande perspektiv och som också är en del i kuratorernas arbetsuppgifter. Detta arbete handlar kanske framför allt om olika gruppverksamheter, som exempelvis sex- och samlevnadsundervisning i skolan och omvänt att skolklasser gör studiebesök på mottagningen. Det kan också handla om specifika projekt i gruppform, som kan startas efter behov och ekonomiska förutsättningar och där målgruppen exempelvis kan vara ungdomar med funktionsnedsättningar.

De flesta ungdomsmottagningar ger information till elever på högstadiet, men många mottagningar går även ut till ungdomar på gymnasiet. Att de på ungdomsmottagningen får chansen att träffa alla ungdomar genom skolan möjliggör att eleverna dels får kännedom om var mottagningen finns och vilka som arbetar där, dels kunskap kring vad man kan få hjälp med på en sådan mottagning. Värdet i att ungdomarna får möjlighet att besöka en ungdomsmottagning är att ett sådant kan avdramatisera och underlätta för ungdomarna när de sedan själva söker för problem och/eller frågeställningar (Wendt, 2009).

4. Tidigare forskning

Som inledningsvis nämndes finns ingen tidigare forskning kring kuratorsarbete på ungdomsmottagningar och deras arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Vi menar ändå att de studier som redovisas nedan har viss anknytning till ämnet och forskningsfrågorna, då de på olika sätt berör det vi undersöker. De flesta studier behandlar frågan kring ungdomar (och ibland även vuxna) med intellektuella funktionsnedsättningar och deras sexualitet, men har till viss del olika utgångspunkter. Valet av att välja studier med anknytning till sexualitet är en följd av att det ju är ett av de ämnen som är centrala inom ungdomsmottagningarnas verksamhet. Utifrån föräldrars och professionellas perspektiv redovisas tankar om, erfarenheter av, attityder gentemot och inställningar till ungdomarnas sexualitet. Däremot är inte kurator som yrkeskategori i sig framträdande, utan det handlar snarare om professionella inom socialt arbete överlag. Därutöver berör studierna parallellt även annan personal som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med dessa ungdomar, som exempelvis lärare och anställda på gruppboheter. Vi är medvetna om att Gordon, Tschopp och Feldmans (2004) artikel som handlar om "counselors" inte på ett exakt sätt kan likställas med kuratorsarbete men att det finns relevanta likheter varför vi ändå valt att redovisa denna. Innan vi beskriver de specifika studier och vetenskapliga artiklar vi valt att synliggöra mer ingående, vill vi kortfattat redogöra för och ge en överblick över det kunskapsläge och den övergripande forskning som gjorts kring det som till viss del har anknytning till vår studie.

Det finns ett fåtal studier som berör ungdomsmottagningar och dess personal ur andra perspektiv. I en av dem, en nationell inventering om hur ungdomsmottagningar arbetar för att förebygga psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2009²), undersöktes bland annat inom vilka områden mottagningarna (och således även kuratorerna) önskade ökad kunskap. Här framkom att endast ett mycket litet antal mottagningar (4 av 128) ansåg sig vara i behov av ytterligare kunskaper kring ungdomar med särskilda behov, där ungdomar med exempelvis utvecklingsstörning och andra funktionsnedsättningar ingick. I en enkätsammanställning av Socialstyrelsen (2008) presenteras information om ungdomsmottagningarna vad gäller bland annat metodik, tillgänglighet, kunskap/kompetens samt förebyggande arbete, främst utifrån STI-problematik och sex- och samlevnadsinformation. Ur sammanställningen framkom att av de 133 ungdomsmottagningar som besvarade enkäten, hade ingen mottagning varken metoder eller riktlinjer för arbetet med ungdomar med funktionsnedsättningar, till skillnad från de 15-16% av mottagningarna som sade sig ha detta vad gäller arbetet med exempelvis HBTQ-personer. Dock uppgavs att ungdomar med nedsättningar var en av målgrupperna i de

gruppverksamheter som flertalet ungdomsmottagningar arrangerade, där bland annat kuratorer och barnmorskor medverkade. Samarbete och utåtriktade verksamheter kunde även ske mot andra skolor och arenor som låg utanför deras område, där åtta mottagningar nämnde särskolan och endast en gruppboenden. Vad gäller behov av ökad utbildning och/eller kunskap nämndes inte målgruppen av någon mottagning, inte heller vad gäller samverkan med verksamheter som är riktade specifikt mot dessa ungdomar, som till exempel habilitering och särskola.

Den forskning som hittills genomförts vad gäller funktionsnedsatta ungdomars sexualitet har till stor del fokuserat på de potentiellt negativa och problematiska sidorna av sexualiteten, som exempelvis risken för utsatthet, medan få studier har beskrivit deras sexualitet på ett positivt och neutralt sätt (Siebelink, de Jong, Taal & Roelvink, 2006), vilket delvis kan uppfattas i nedan beskrivna studier. Vi har funnit ett flertal studier kring professionellas möten med både ungdomar och övriga åldersgrupper med intellektuella funktionsnedsättningar på olika arenor, när det handlar om sexualitet och samlevnad. Här har fokus främst legat på deras attityder till de funktionsnedsattas sexualitet (se exempelvis Murray & Minnes, 1994; Bazzo, Nota, Soresi, Ferrari & Minnes, 2007), vilket som sagt delvis berörs nedan.

4.1 Tankar och oro - ett föräldraperspektiv

Nichols och Blakely-Smith's (2010) relativt nyss genomförda amerikanska undersökning menar vi är viktig att belysa med tanke på att, som beskrevs i avsnittet om kurators roll, ungdomarnas föräldrar och familj ibland kan komma att ingå i kontakten med kuratorn. Dessutom är det ju inte ovanligt att den första kontakten med ungdomsmottagningen tas av en förälder, vilket ju har anknytning till vår frågeställning kring initialfasen.

Författarna syftade till att undersöka tankar, oro och behov av stöd hos föräldrar till ungdomar med autismspektrumtillstånd när det gäller frågor om sexuellt utvecklande och lärande. Tjugoen föräldrar deltog i de fokusgrupper som studien byggde på. Det huvudsakliga resultatet visade bland annat att de flesta föräldrarna talade om att sexualiteten hos dessa barn och ungdomar oftast var förknippad med negativa attityder. Föräldrarna redogjorde vidare för den oro kring utsatthet och risken för utnyttjande som fanns kring sina barn och ungdomar, exempelvis att de skulle bli utsatta för sexuella övergrepp eller våldshandlingar. Oron bottnade många gånger i det faktum att barnen och/eller ungdomarna hade svårigheter med gränssättning och förmågan att läsa av sociala koder i vissa sammanhang. Förknippat med denna oro fanns hos ett flertal föräldrar en känsla och ett behov av att skydda sina barn från

omvärlden. Något annat som framkom ur resultatet var föräldrarnas uppfattning om det stöd som professionella kunde eller borde erbjuda. Flertalet föräldrar trodde att många av de professionella som kom i kontakt med deras barn och ungdomar saknade förmågan att ge det stöd och den information som det faktiskt fanns behov av relaterat till deras sexualitet.

4.2 Erfarenheter och upplevelser - ett personalperspektiv

McConkey och Ryan (2001) har i sin studie undersökt de erfarenheter och upplevelser som personal har vad gäller att handskas med sexualitet bland klienter inom serviceverksamheter riktade mot ungdomar och vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar. Detta är ju även något som anknyter till en av våra forskningsfrågor, just vad gäller upplevelsen av att möta ungdomar med sådana nedsättningar. Undersökningen genomfördes på Nordirland där sammanlagt 150 personer medverkade. Informanterna var anställda i olika verksamheter som tillhandahöll kommunala tjänster inom hälso- och socialvård, special/särskolor samt olika serviceboenden/boendelösningar. Personal inom daglig verksamhet, lärare, terapeuter, och boendestödare var de yrkesgrupper som ingick i studien. Informanterna fick fylla i en enkät som beskrev olika scenarion kopplade till klienternas sexualitet, exempelvis frågor kring preventivmedel och relationsfrågor. De fick sedan ta ställning till hur bekväma och säkra de var med att handskas med dessa scenarion.

Resultaten visade att de av personalen som hade mest erfarenhet av dessa scenarion också var de som var mer säkra och förberedda på att bemöta klienterna och deras frågor, tankar och handlingar kopplade till sexualitet. Att de var mest säkra kan också ha berott på att det var just dessa informanter som genomgått utbildning kring ämnesområdet. Enligt författarna kan sambandet dock även vara det motsatta; de informanter som haft flest erfarenheter kan också aktivt ha sökt sig till fortsatt utbildning. Vidare innehöll enkäten ett tema som berörde olika alternativ som skulle kunna få personalen att bli mer säkra på att handskas med olika typer av frågor som berörde sexualitet, i klientkontakten. Det mest önskade alternativet var mer utbildning. Av de 150 medverkande hade endast 22 % tagit kurser kring sexualitet. Andra alternativ var att få klara politiska riktlinjer samt möjligheter att diskutera dessa ämnen med sina kollegor. Utifrån resultaten drar McConkey och Ryan (2001) slutsatsen om att det finns behov av såväl utbildning som policys och riktlinjer för professionella som möter personer med intellektuella funktionsnedsättningar och deras frågor kring sexualitet. Så länge detta saknas menar författarna att frågor och bekymmer kopplade till just sexualitet blir upp till var och en bland personalen att ta ställning till, vilket de menar kan leda till faror och brister om

det blir ett personligt ställningstagande som leder till olika handlingar och synsätt bland personalen.

4.3 Socialt arbete och funktionsnedsättningar

Ballan (2008) menar utifrån en nordamerikansk kontext att utbildningar i socialt arbete ägnat minimal uppmärksamhet åt såväl funktionsnedsättningar som sexualitet och än mindre åt kombinationen av dessa. Hon redogör i sin vetenskapliga artikel för viss amerikansk forskning som visat att endast 12 % av 192 socionomutbildningar i landet erbjuder kurser som är relaterade till personer med funktionsnedsättningar. Med tanke på att socialarbetare är en av de yrkesgrupper som tillhandahåller viktiga insatser till personer med funktionsnedsättningar menar hon att det är av stor vikt att utbildningens läroplaner erbjuder adekvat information om dessa grupper för att förbereda de blivande professionella på att kunna möta deras behov. Ändå är denna förberedelse på många håll begränsad.

Funktionsnedsatta personer söker sig aktivt till professionella för att få hjälp med sina sexrelaterade funderingar och problem. Om då de professionella saknar adekvat förståelse eller kunskap kan detta bidra till att klienterna möts med negativa attityder och att de professionella saknar lämplig information att ge, vilket leder till att klienterna väljer att söka hjälp på annat håll. Å andra sidan, de socialarbetare som är ordentligt insatta i olika aspekter av funktionsnedsattas sexualitet kan vara mycket värdefulla kontakter för dessa personer i deras funderingar kring sexualitet och sexuella uttryck. Ovanstående aspekter, utifrån ett internationellt och vidgat perspektiv, menar vi kan relateras till vår studie i sin helhet, men kanske främst vad gäller frågeställningen om vilken kunskap kuratorerna utgår från i mötet.

4.4 Bemötande och förhållningssätt

Då en av våra frågeställningar berör vilka förhållningssätt kuratorerna utgår ifrån i mötet med ungdomarna, menar vi att något kring professionellt bemötande bör sägas. I en vetenskaplig artikel diskuterar Gordon, Tschopp och Feldman (2004) kring hur rådgivare (counselors) bör bemöta ungdomar med funktionsnedsättningar när det handlar om deras sexualitet. Forskarna utgår både från fysiska och intellektuella nedsättningar och menar att rådgivarna först och främst bör vara medvetna om att dessa ungdomar är sexuella varelser med frågor kring sexualitet, likt ungdomar utan nedsättningar. De påpekar att "counselor programs" (utbildningar) bör beröra frågor som har med funktionsnedsättningar att göra, för att rådgivare i yrkeslivet senare inte ska överlämna dessa "bekymmer" och frågor till de som är mer verksamma inom området.

Vidare understryker de vikten av att kompetenta rådgivare skall kunna bemöta frågor kring sexuell utveckling och identitet oavsett funktionsnivå, samt utstråla att de är bekväma med att tala om sexualitet med ungdomar med funktionsnedsättningar. Visar rådgivarna istället tecken på osäkerhet kring dessa frågor menar författarna att ett budskap kan förmedlas om att sexualitet och funktionsnedsättningar är oförenligt.

4.5 SOU-rapport: arbetsförhållanden, ansvarsfördelning och samverkan

För att belysa våra frågor om samverkan, kunskap och upplevelser i ett vidare perspektiv är följande material centralt i våra ögon. På regeringens uppdrag har en SOU-rapport med titeln *Arbetsförhållanden och attityder – professionellas möten med personer med funktionshinder* (SOU 1998:121) skrivits där totalt 1071 nyckelpersoner inom socialtjänst, hälso- och sjukvård samt skola besvarat en enkät med frågor kring deras upplevelser av arbetsförhållanden och om sina inställningar till de personer med funktionsnedsättningar som de på olika sätt kommer i kontakt med i sin yrkesutövning. Syftet med rapporten var att få ökad kunskap kring om och på vilket sätt personalens arbetsituation respektive grundinställning till funktionsnedsatta klienter kunde påverka mötet och bemötandet i positiv eller negativ riktning. De yrkesgrupper som huvudsakligen deltog i undersökningen var personal inom gruppboende, socialsekreterare, SoL- och LSS-handläggare samt personal inom habiliteringsverksamheter.

Enkätens frågor berörde bland annat personalens syn på det ofta påstådda problemet med att funktionsnedsatta personers ärenden ”faller mellan stolarna”. Här uppgavs framför allt att ekonomiska besparingar och otydlig ansvarsfördelning var klara orsaker till detta påstående. Personalen fick i anslutning till denna fråga uppge förslag till åtgärder för att så långt som möjligt undvika att ärendena ”faller mellan stolarna”. Här framhölls bland annat att ett ökat samarbete, samverkan mellan myndigheter, en ökad kompetens samt tydligare information skulle leda till minskad risk av sådana skeenden. På frågan om vad personalen ansåg kunde vara särskilt svårt gällande samverkan angavs exempelvis bristen på resurser, känslan av att inte räcka till samt behovet av förstärkt personalstyrka.

Rapportens författare menar utifrån ovanstående resultat att för att en fungerande samverkan skall uppnås krävs att personalen har goda kunskaper kring de villkor som funktionsnedsatta personer lever i samt kunskap om myndigheternas målsättning och fördelade ansvarsområden. De menar vidare att ekonomiska nedskärningar skulle kunna leda till att olika aktörer skjuter över ansvaret på andra, och att det därför är av stor vikt att ansvarsgränserna görs tydliga för alla berörda parter.

4.6 Kommentarer

Ovanstående studier och artiklar berör funktionsnedsättningar ur olika perspektiv. De flesta rör funktionsnedsättningar i allmänhet; såväl fysiska som intellektuella. Vidare handlar de både om unga och vuxna. Den enda studien som berör just kombinationen ungdomar och intellektuella nedsättningar är Nichols och Blakely-Smiths (2010) studie, men där är nedsättningarna av specifik karaktär, det vill säga autism. Dessutom är största delen av materialet framtaget ur ett tvärprofessionellt perspektiv i flera olika kontexter. Vidare berör de flesta ett internationellt perspektiv då vi helt enkelt inte funnit mer svenskt material som på ett mer tydligt vis berör det vi undersöker. Det redovisade materialet kan på olika sätt relateras till vår studie men också påvisa vad som saknas på forskningsfältet; ingen av dem rör *en* särskild professions möte med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar inom *en* specifik verksamhet.

5. Teoretiska perspektiv och begrepp

Med tanke på vårt induktiva förhållningssätt (se avsnitt 6.1) hade vi inledningsvis inga klara föreställningar om hur eller med hjälp av vilken teoretisk referensram resultatet skulle kunna belysas och analyseras. Utifrån vad resultatet frambringt blev det dock tydligt att professions- och organisationsteoretiska perspektiv var väsentliga för att kunna beskriva och förklara hur kuratorsarbetet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar ser ut och bedrivs. Då våra frågeställningar främst anknyter till kuratorernas arbete inom en given och avgränsad verksamhet skulle man också kunna se att sådana perspektiv har ett relativt givet förhållande till dessa frågor. Det var emellertid först då vi började strukturera materialet som vi såg vilka specifika delar av perspektiven som på ett mest gynnsamt sätt kunde vara behjälpliga i att förklara, analysera och tolka kuratorernas utsagor. Nedan redogör vi för de valda begrepp och perspektiv, som ibland tenderar att överlappa varandra, och som tillsammans utgör fragment av mer övergripande professions- och organisationsteoretiska perspektiv.

5.1 Abbotts professionsteori

Andrew Abbott, professor i sociologi vid Chicagos universitet, utgår i sin *"The System of Professions"* (1988) från en egen uppbyggd, generell teori kring hur och varför professioner utvecklas. Teorin grundar sig på en historisk och komparativ studie av yrkesgrupper i 1800- och 1900- talets Amerika, Frankrike och England där han studerat hur och varför just dessa yrkesgrupper uppstått, för att kunna dra sina slutsatser. Abbott (1988) beskrivs betrakta professioner som tillhörande ett system och undersöker dem som en helhet där inte endast en yrkesgrupp belyses. Det är just detta som ger Abbotts teori sin särskilda karaktär då andra professionsteoretiker tenderar att undersöka just en profession åt gången. Något han fortlöpande poängterar i sin teoretiska framställning är att relationen mellan professioner och arbetsuppgifter är mycket mer komplex än vad man förmodligen kan ana.

Vi har i vår fortsatta framställning av Abbotts teori valt ut två begrepp som vi menar har relevans för vårt fortsatta analysarbete; jurisdiktion och klientdifferentiering. Begreppen förklaras av Abbott ofta på ett komplext sätt, varför vi fått göra en ytterligare avgränsning för att därigenom framlyfta de delar vi ser som mest centrala för vår studie i sin helhet.

5.1.1 Jurisdiktion

Ett av Abbotts (1988) mest centrala begrepp, och som han menar är viktigt att inom och mellan organisationer och professioner förhandla om, är jurisdiktion. Abbott menar att

anspråk på jurisdiktion framför allt sker på tre arenor; i det juridiska systemet, i media samt på arbetsplatsen. Vi har av naturliga skäl valt att i kommande redogörelse enbart fokusera på den sistnämnda.

"*In the workplace, jurisdiction is a simple claim to control certain kinds of work*" (Abbott, 1988, sid 64). Jurisdiktion handlar på arbetsplatsen alltså främst om att som professionell göra anspråk på att kontrollera vissa typer av arbetsuppgifter. Professionella tenderar att dela upp åtaganden i önskvärda eller icke önskvärda arbetsuppgifter. De upprättar dessutom bestämmelser för de uppgifter som de anser sig manade att utföra, men även för de uppgifter de inte kan eller önskar utföra, som istället blir föremål för hänvisningar och remitteranden. Jurisdiktion berör även frågan om vem det är som skall, och är kvalificerad till att, göra vad såväl inom som mellan olika verksamheter och organisationer. Anspråken kan, mellan olika yrkesfält, exempelvis innebära att en yrkesgrupp anser sig ha rätt till att utföra och ensam ansvara för olika arbetsuppgifter. Denna kontroll uppnås och legitimeras på olika sätt, bland annat genom att arbetsuppgifterna bekräftas och skyddas av lagstiftning. Såväl styrkor som svagheter med den jurisdiktion som uppnås kan därefter bli synliggjorda i det faktiska professionella arbetet (Abbott, 1988).

Jurisdiktion handlar som vi ovan kan se bland annat om gränssättningar *mellan* olika yrkesgrupper och områden. Abbott (1988) menar att dessa gränser varken bör vara för tydliga eller för otydliga med tanke på att detta öppnar för ifrågasättanden från andra yrkesgrupper. Han menar vidare att gränserna varken är absoluta eller permanenta utan att såväl uppgifter som professioner och länken dem emellan står inför kontinuerlig förändring. Ibland tvingas de omjusteras, omformuleras eller till och med avskaffas.

Vad gäller gränssättningen mellan olika professioner *inom* organisationer resonerar Abbott (1988) kring att uppdelningen av arbetsuppgifter ofta är formaliserad i tydliga arbetsbeskrivningar, men att dessa formella gränser ofta har en vag anknytning till hur verkligheten är beskaffad. Inom de flesta organisationer etableras istället den faktiska uppdelningen utifrån förhandlingar och sedvana på arbetsplatsen. Detta leder i sin tur enligt Abbott (1988) till att den professionella jurisdiktionen blir mer situationsbunden och upp till varje arbetsgrupp.

5.1.2 Klientdifferentiering

Jurisdiktion kan enligt Abbott (1988) även fastställas genom så kallad klientdifferentiering och det vanligaste sättet att särskilja klienter åt är genom deras status. Abbott menar att det finns en uppdelning av klienter i låg- och högstatusklienter och att fastställandet av denna

differentiering vanligtvis kan urskiljas i relationen mellan professioner samt i efterfrågan på stöd och service. Vad gäller det sistnämnda menar han att klientdifferentiering vad gäller beaktandet av status ökar då efterfrågan på professionellt stöd överstiger de professionellas kapacitet, och minskar då efterfrågan är låg.

Klientdifferentieringens påverkan på relationen mellan olika professioner är viktig att synliggöra och den sker framför allt på grund av de faktiska skillnader som kan föreligga mellan klienterna. Professionella specialiserar sig vanligtvis i att kunna möta en grupp klienter och trots att det kan förekomma liknande svårigheter inom dessa grupper, skiljer sig ofta servicen riktad till dem markant åt. Detta skapar stora olikheter bland klienterna och leder till att klientstrukturen på olika sätt påverkar det praktiska arbetet. Ett exempel är att specialiseringen kan leda till en möjlig uppdelning av arbetsuppgifter eller ansvarsområden, det vill säga en uppgiftsdifferentiering, mellan professioner och som enligt Abbott (1988) alltså ger upphov till just jurisdiktion. Ibland kan medlemmar av olika professioner, som tillhandahåller stöd och service till gemensamma klienter, skapa band dem emellan. Detta band är dock inte uppbyggt genom just de gemensamma klienterna utan vanligtvis via en gemensam arbetsplats eller som följd av gemensamt arbete.

Abbott (1988) ger exempel på den uppdelning som föreligger vad gäller professioners status inom psykiatri, psykologi och socialt arbete. Att vara psykiatriker eller psykoterapeut ses som "högstatusyrken" och de får därför ofta möta klienter med en högre status, medan socialarbetare vanligtvis får ta emot klienter med "sociala problem" som allmänt sett ofta ges en lägre status. Med högstatusklienter syftar Abbott bland annat på dem som har förmåga att presentera sitt problem på ett lämpligt och korrekt sätt samt att de ofta kan vara behjälpliga i och medvetna om sin egen diagnos och behandling.

Den differentiering som vi ovan beskrivit är utifrån Abbott (1988) varken absolut eller explicit, men den är likväl vanligt förekommande och ger upphov till klara och bestämda mönster av professionellt arbete och kan utvecklas till explicita utmaningar som involverar hela arbetsplatsen.

5.2 Ett institutionellt perspektiv

Ineland, Molin och Sauer (2009) beskriver olika organisationsteoretiska perspektiv som man skulle kunna använda sig av i försök att förklara och förstå så kallade "människovårdande organisationer" och dess villkor, där det institutionella perspektivet är ett av dem. Med människovårdande organisationer avses "human service organizations", ett begrepp myntat av

Hasenfeld (2010)². Human service organizations är icke vinstdrivande myndigheter och organisationer där omsorgen om människor utgör det primära och där individen på så vis blir organisationens "råmaterial". Något som kännetecknar sådana organisationer är att de tjänster som tillhandahålls bygger på moraliska grunder, som alla människors lika värde, och att kärnan i arbetsmetoderna utgörs av relationen mellan den professionelle och klienten (ibid). Ineland, et. al. (2009) utgår i sin framställning främst från de organisationer och verksamheter som tillhandahåller stöd och service för personer med utvecklingsstörning, men vi menar att även ungdomsmottagningar, utifrån definitionen ovan, kan ses som en slags människovårdande organisationer samt att perspektivet kan tänkas gälla för även andra typer av intellektuella funktionsnedsättningar och således inte enbart utvecklingsstörning.

Det institutionella perspektivet möjliggör, enligt Ineland, et. al. (2009) "*en fördjupad kunskap om de villkor och förväntningar som reglerar och påverkar kvaliteten i relationen mellan yrkesverksamma och enskilda människor*" (sid 15). Med andra ord; det organisatoriska sammanhanget anger vilka ramar och således också vilka förutsättningar som kan gälla i denna relation. De menar vidare att organisationen i sig (och organiseringen av denna) inbegriper såväl möjligheter som begränsningar för det handlingsutrymme som organisationens aktörer rör sig inom, men även för uppfattningar om vad som för organisationen är eftersträvansvärt. Genom att anlägga ett sådant perspektiv kan även de paradoxer och konflikter som kan uppstå i mötet mellan välfärdsstatens, de professionellas och de enskilda människornas behov och önskemål synliggöras och förstås. Verksamheter är, som vi ovan kunnat se, således alltid underordnad vissa institutionella och organisatoriska krav och förväntningar.

5.2.1 Nyinstitutionell organisationsteori och organisatoriska fält

Powell och DiMaggio (1991) menar att den nyinstitutionella organisationsteorin möjliggör en ökad förståelse för hur och på vilket sätt som strukturella förhållanden kan påverka såväl professionellas samspel med klienter som organisationens relation och anpassning till olika delar av omgivningen. Ett centralt begrepp i detta perspektiv är *organisatoriska fält*. Ett sådant fält utgörs av de organisationer som till stor del ansvarar för eller tillhandahåller liknande stöd- och serviceinsatser till klienter och på så vis tillsammans bildar ett avgränsat område eller fält. Ineland et. al (2009) menar att man kan se alla de verksamheter som riktar sig till personer med utvecklingsstörning (och förmodligen även andra former av nedsättningar) som tillhörande ett sådant organisatoriskt fält.

² Här bör påpekas att Hasenfelds resonemang kring sådana organisationer fördes redan under 1980-talet. En tidigare upplaga är exempelvis *Human Service Organizations* (1983).

Vidare innehåller varje organisatoriskt fält en särskild slags *institutionell logik* (Scott, 1995), något som man skulle kunna säga utgör det nav som det organisatoriska fältet kretsar kring. Denna logik kan exempelvis innefatta fastställda normer för vad fältets organisationer skall eller bör ägna sig åt samt vad som inom organisationens ramar kan respektive inte kan ifrågasättas av andra. Scott (1995) menar vidare att det kan förekomma aktörer inom givna organisatoriska fält vars verksamheter bygger på olika slags logiker, vilket kan innebära möjligheter till samarbete men även bidra till konkurrens mellan verksamheter.

5.2.2 *Regulativa, normativa och kognitiva element*

Scott (1995) menar att det inom institutioner eller organisationer som kan betraktas som människovårdande förekommer en uppdelning av regulativa, normativa och kognitiva element. *Regulativa element* beskriver han som de lagar, regler och rutiner som organisationen bygger på och styrs av. Det handlar dessutom om att det i gränsdragningarna mellan olika verksamheter och organisationer (och som därmed har olika regelverk) bör tydliggöras vem eller vilka organisationer eller professioner som skall ha det huvudsakliga ansvaret för olika frågor och områden. *Normativa element* å sin sida uttrycker det som organisationen bör eftersträva och vad som uppfattas som goda och moraliskt riktiga värderingar och handlingar. Med detta menas att man inom organisationen agerar och erbjuder insatser efter vad som anses lämpligt, legitimt och socialt accepterat. Det handlar således om institutionella normer som bygger på exempelvis etiska riktlinjer och där utgångspunkten vanligtvis är människors egna värderingar.

Slutligen inbegriper *kognitiva element* hur aktörer tänker och handlar inom en viss tolkningsram. Genom social interaktion som sker inom en viss ram skapas gemensamma föreställningar och antaganden om hur man skall förstå en social verklighet. Dessa föreställningar blir förgivet tagna vilket leder till att det skapas en likformighet i hur människor tänker och handlar. Det skapas dessutom en gemensam plattform vad gäller kunskap och metoder som man som aktör utgår från inom en given kontext, som exempelvis i en organisation (Scott, 1995).

Ovan nämnda element är såväl legitimitetsskapande som ramsättande och anger således på vilken grund som olika verksamheter bör eller skall bedrivas. Elementen kan dessutom överlappa och sammankopplas till varandra. Exempelvis kan såväl normativa som kognitiva element innehåller dimensioner kring vad som anses bra eller dåligt (Scott, 1995).

5.3 Diskussion kring teori- och begreppsanvändning

Att välja såväl professionsteoretiska som institutionella perspektiv menar vi gör att man kan se och förstå kuratorernas arbete ur flera olika synvinklar och därmed få en mer nyanserad bild. Då professionsteori handlar om relationer mellan och inom specifika professioner samt relationen mellan profession och arbetsuppgift (Abbott, 1988) menar vi att denna teori blir användbar; vi undersöker hur en särskild profession, det vill säga kuratorer, upplever och beskriver sitt arbete samt hur detta sker i samverkan med andra professioner. Genom att dessutom anlägga ett institutionellt perspektiv, som uppehåller sig mer på organisationsnivå, kan vi med hjälp av kuratorernas utsagor förklara och tolka vad som sker i samspelet mellan ungdomsmottagningen och andra verksamheter som de kommer i kontakt med vad gäller arbetet med denna målgrupp. Vidare kan vi se att de två perspektiven står i stark relation till varandra då ju de flesta organisationer innefattar en eller flera professioner.

Då vi i vår studie beskriver och analyserar kuratorernas arbete med en specifik målgrupp blir begreppet klientdifferentiering viktigt och användbart utifrån de sammanhang vi studerar för att kunna se eventuella likheter och skillnader från övriga ungdomar som besöker ungdomsmottagningen. Vi anser vidare att det här är betydelsefullt att placera in kuratorerna eller rättare sagt ungdomsmottagningen på "den organisatoriska kartan", vilket vi menar att man kan göra med hjälp av Powell och DiMaggios (1991) begrepp organisatoriska fält. Utifrån vår studie menar vi att man kan förhålla sig till sådana fält på olika sätt. Utifrån ovanstående författares definition av organisatoriska fält menar vi att man skulle kunna se både ungdomsmottagningen och de verksamheter som riktar sig till personer med intellektuella funktionsnedsättningar som tillhörande ett gemensamt fält, med tanke på att alla dessa verksamheter tillhandahåller stöd och service till människor; de är människovårdande organisationer för att använda Hasenfjelds (2010) begrepp. Vi utgår däremot från att ovanstående verksamheters insatser till klienter eller besökare skiljer sig, rent innehållsmässigt, så pass mycket åt att man skulle kunna se dem som ingående i två separata fält. Ineland et. al. (2009) menar ju att man kan se de verksamheter som specifikt riktar sig till personer med nedsättningar som tillhörande ett organisatoriskt fält. Utifrån hans beskrivning blir ju ungdomsmottagningen inte lika tydligt inkluderad i det fältet. Vi menar dock inte att ungdomsmottagningen *inte* riktar sig till dessa ungdomar (vilket ju säger sig självt med tanke på vad det är vi studerar), men här ingår de som en del av målgruppen i stort, det vill säga gruppen ungdomar.

6. Metod

I detta kapitel presenteras och motiveras de val och överväganden vi gjort samt hur vi praktiskt gått tillväga för att insamla, sammanställa och bearbeta vårt material. Studiens syfte och frågeställningar har hela tiden tagits i beaktande och varit vägledande i de val vi ställts inför, vilket kan urskiljas i framställningen nedan.

6.1 Vetenskapsteoretisk utgångspunkt

Vi har valt att utgå från ett hermeneutiskt perspektiv, eftersom vår avsikt är att få en förståelse för och tolka betydelsen av kuratorernas utsagor. I hermeneutiken är det just tolkningar som är det centrala för att därigenom erhålla en förståelse av den mening som framträder i en text (Kvale & Brinkmann, 2009). Texten motsvaras i vårt fall av det transkriberade materialet, som vi följaktligen tolkar och försöker finna förståelse för. Det hermeneutiska perspektivet utgår inte, till skillnad från exempelvis det positivistiska, från idén om att som forskare producera sann, säker och objektiv kunskap. Istället bygger den eftersträlvade förståelsen på den förförståelse man som undersökare besitter, det vill säga de personliga och subjektiva erfarenheter och kunskaper man har kring det fenomen som studeras. Det är därför av stor vikt att synliggöra denna förförståelse eftersom den i sin tur även påverkar vår tolkning (Kvale & Brinkmann, 2009; Widerberg, 2002). Vår förförståelse presenterades inledningsvis och har under processens gång varit närvarande. Vad gäller förförståelsens påverkan av studiens upplägg i stort, kan vi inte se att denna fått något direkt inflytande. Med tanke på att vi egentligen inte går in med särskilt stor kunskap kring arbetet med målgruppen i sig på ungdomsmottagningarna, har vi dock använt oss av relativt öppna intervjufrågor för att få så breda och mångfacetterade svar som möjligt.

Centralt för den hermeneutiska tolkningen är vidare det som benämns den ”hermeneutiska cirkeln”, vilket innebär att textens helhet tolkas i förhållande till de enskilda delarna och vice versa, vilket möjliggör en cirkulär process av tolkningar. Genom denna process kan man få en djupare förståelse av textens mening (Kvale & Brinkmann, 2009). I vårt fall innebär detta att vi med hela vårt intervjumaterial (helheten) som bakgrund försöker se innebörden och meningen av informanternas utsagor genom att relatera detta till de teman (delarna) som framträtt ur resultatet. Vi är även öppna för att delarna kan kopplas till varandra men också till helheten. Denna pendlande tolkning mellan helhet och delar kommer dessutom att ske i förhållande till den forskning och de teoretiska perspektiv som vi valt att utgå ifrån.

Vi har i vår studie främst kommit att inta en induktiv strategi. Detta förhållningssätt innebär att det material vi inhämtat från intervjuerna har inspirerat oss till att söka och välja

de teorier och begrepp som vi slutligen kommit att använda oss av. Detta skiljer sig från en deduktiv strategi, där man som forskare istället låter sig styras utifrån på förhand valda teoretiska perspektiv (Patton, 1990). Dock kan deduktiva drag till viss del urskiljas, då vi efter att ha tagit del av forskning och övrigt material relaterat till vårt ämne, samt påverkade av vår förförståelse, fört en diskussion kring en möjlig teoretisk referensram. Denna diskussion har emellertid varken styrt eller påverkat utformningen av intervjuguiden och på så vis inte heller datainsamlingen. Detta förhållningssätt tyder på en så kallad abduktiv strategi, vilken innebär ett kombinerande av de två ovan nämnda strategierna (Alvesson & Skoldberg, 2008). Dock menar vi att den induktiva varit mest framträdande, med tanke på att det ju var vårt empiriska material som var helt avgörande i vårt slutgiltiga och specifika val av teorier och begrepp.

6.2 Kvalitativa intervjuer

Genom denna studie ville vi få en bild av kuratorsarbete riktat mot ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. För att erhålla detta uppställdes frågeställningar som vi ansåg mest gynnsamt kunde besvaras med hjälp av en kvalitativ metod. Metoden erbjuder olika alternativ för datainsamling där intervjuer utgör en variant, och det är just denna vi använt oss av för genomförandet av studien. Som kan urskiljas i vårt syfte och i våra forskningsfrågor handlar denna studie bland annat om att få svar på hur kuratorerna upplever mötet och hur de praktiskt går tillväga i arbetet med dessa ungdomar. Kvale och Brinkmann (2009) framhåller att avsikten med kvalitativa forskningsintervjuer är just att erhålla beskrivningar av en persons subjektiva tankar, handlingar och upplevelser, vilket således gör att vi betraktar den kvalitativa intervjun som det mest motiverade och lämpliga redskapet. Genom intervjuerna fick vi dessutom en möjlighet att möta våra informanter och skapa en dialog, vilket vi betraktar som en förutsättning för att åstadkomma en så nyanserad bild av och få en så rik förståelse som möjligt för det arbete kuratorerna bedriver. Detta menar vi inte hade kunnat nås i lika hög grad om vi istället hade valt ett kvantitativt angreppssätt.

6.3 Urval och tillvägagångssätt

Då vårt syfte och våra forskningsfrågor riktar sig till en specifik målgrupp, det vill säga kuratorer på ungdomsmottagningar, tog vi följaktligen kontakt med just denna yrkeskategori. Vi har med andra ord använt oss av ett så kallat strategiskt urval, vilket innebär att man väljer personer som uppfyller de kriterier som är uppställda för studien (Trost, 2010). I kontakten med kuratorerna var det dock ibland så att han eller hon även tillfrågade sin kollega, vilket innebär att vi således inte haft direkt initial kontakt med alla informanter och att det därför

även föreligger ett så kallat snöbollsurval. Detta innebär att man erhåller intervjupersoner genom andra som känner eller kan rekommendera lämpliga personer för studien (Patton, 1990). Våra urvalskriterier var att informanterna självfallet skulle vara anställda som just kuratorer på en ungdomsmottagning. Dessutom skulle de givetvis inneha erfarenhet av att ha mött eller arbetat med ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar i sin roll som kurator. Vi hade inga krav vad gäller könsfördelning, ålder och antal år i yrket, vilket följaktligen innebär att informanterna är både män och kvinnor, har olika lång erfarenhet vad gäller kuratorsarbete samt är av spridda åldrar.

Via telefon kontaktades sammanlagt tio ungdomsmottagningar runt om i Västsverige. I kontakten med kuratorerna förklarades studiens syfte och frågeställningar i stora drag, varefter de fick ta ställning till sin eventuella medverkan i vår studie. Tio kuratorer fördelade på sex av de tillfrågade mottagningarna var intresserade och de uppfyllde dessutom de kriterier som var uppställda för att kunna besvara våra frågeställningar. Således har sammanlagt tio kuratorer medverkat i studien. På fyra av de sex ungdomsmottagningarna har två kuratorer, det vill säga två kollegor, medverkat. Från resterande två rekryterades en kurator på varje mottagning. Denna fördelning av informanter har helt berott på kuratorernas erfarenheter av och möten med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Valet av tio informanter grundar sig på att vi anser det vara ett tillräckligt stort urval med hänsyn till studiens syfte och kvalitativa art. Dessutom menar vi att detta antal är rimligt i förhållande till den tidsaspekt och de förutsättningar som finns inom ramen för en magisteruppsats.

Trost (2010) menar att urvalet vid kvalitativa studier bör vara ”heterogent inom den givna homogeniteten” (s. 117). Detta betyder att det bör finnas variationer bland informanterna, men att dessa variationer samtidigt inte bör vara för stora eller leda till extremfall och/eller avvikande positioner. Vi menar att det föreligger variationer bland våra informanter med tanke på att kuratorerna som sagt skiljer sig åt såväl köns-, ålders- samt erfarenhetsmässigt. Dock är kuratorerna samtidigt homogena i den meningen att de alla är socionomer och arbetar på ungdomsmottagningar. Av de tio kuratorerna var åtta kvinnor och två män. De befann sig åldersmässigt mellan 37 och 63 år. De hade alla olika lång erfarenhet av arbete på ungdomsmottagning, allt ifrån sju månader upp till 21 år. De flesta hade tidigare, ofta mångåriga, erfarenheter av socialt arbete, bland annat av att ha jobbat på socialkontor och behandlingshem men även inom barnpsykiatri, BVC, äldrevård och kriminalvård. Några hade dessutom tidigare haft anställning som kurator, då inom skola, sjukhus eller särskola. De flesta hade sexologisk och/eller psykoterapeutisk vidareutbildning.

6.3.1 Litteratursökning och förberedelser

För att vi skulle känna oss redo och förberedda inför mötet med kuratorerna började vi med att söka efter och läsa in oss på relevant litteratur och forskning som på ett mer eller mindre direkt vis knöt an till vårt forskningsämne. Vi kontaktade inledningsvis en bibliotekarie som hjälpte oss att finna lämpliga sökord och databaser, för att därefter själva påbörja ett mer intensivt sökande. Vi har använt oss av bland annat GUNDA, LIBRIS, SwePub och Google Scholar men även gjort direkta sökningar efter doktorsavhandlingar vid Göteborgs universitet. Dessutom har sökningen skett efter tidigare forskning i åtskilliga databaser, som exempelvis Oxford Scholarship Online, Social Services Abstracts (CSA), Sociological Abstracts (CSA) och The SAGE handbook of social work research. Slutligen har ett flertal olika tidsskrifter, såväl svenska som internationella, genomförts.

De sökord vi använt för kurator är: welfare officer, social worker, professional och counsellor. Förutom ungdomsmottagning har vi också sökt efter youth clinic, youth health center och juvenile reception. Intellectuell funktionsnedsättning/funktionshinder och begåvningshandikapp är svenska begrepp som dessutom översatts med intellectual disability/impairments, developmental disability, cognitive functioning och mental retardation. Övriga sökord är ungdomar (youths, adolescents), preventivt arbete (prevention, utåtriktat arbete) samt sexualitet (sexuality). Samtliga sökord har kombinerats på ett uttömmande sätt, det vill säga vi har kombinerat dem och sökt utifrån alla möjliga kombinationer, även tillsammans med "social work". Efterhand har vi vid ett flertal tillfällen använt oss av de sökord och källor som litteraturens eller forskningens referenslistor erbjuder för att komma vidare i vår sökning och för att direkt finna helt nytt material. Detta har för oss varit en givande metod då vi ibland haft svårigheter att på egen hand finna väsentligt stoff.

En annan del av vår förberedelse var att i vår första kontakt med samtliga kuratorer utforska hur situationen på ungdomsmottagningarna såg ut vad gäller kontakten och mötet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Detta för att få en bild av om det ens fanns möjlighet för oss att genomföra en sådan studie. Vi frågade bland annat om dessa ungdomar var vanligt förekommande som besökare på mottagningen samt huruvida de som kuratorer alls hade någon erfarenhet kring att möta dem. Majoriteten av kuratorerna svarade jakande och uttryckte direkt ett intresse för vår studie och att det var ett angeläget ämne.

6.3.2 Intervjuguide

För att kunna besvara våra forskningsfrågor konstruerades en halvstrukturerad, även kallad allmän, intervjuguide (se bilaga 1). Inledningsvis ställdes några korta, mer allmänna frågor för

att kunna ge en bild av gruppen vi studerat. Därefter följer fem teman; initialfasen, kunskaper och erfarenheter, att möta och bemöta, samverkan samt utåtriktat arbete. Forskningsfrågorna utgör således grunden för temana. Till varje temaområde formulerades tre till fyra intervjufrågor.

Det faktum att vi använde oss av en halvstrukturerad intervjuguide gav oss möjlighet att inte helt strikt behöva följa den uppställda ordningen för frågorna samt att vi kunde vara mer öppna för eventuella följdfrågor som dök upp under intervjun. De fördelar vi ser med en sådan intervjuguide är att det inger frihet för oss som intervjuar, att som sagt kunna ställa frågorna utan inbördes ordning men även att den exakta formuleringen inte behöver eftersträvas. Även Patton (1990) framhåller dessa fördelar med en sådan guide. Här bör kanske tilläggas att vi naturligtvis såg till att samtliga informanter besvarade samtliga intervjufrågor, även om intervjuerna i vissa fall tenderade att pendla mellan de olika temana.

Trots friheten med en halvstrukturerad intervjuguide upplevde vi ändå ett behov av någon slags struktur, vilket även Trost (2010) poängterar, bör föreligga. Då såväl intervjuerna som intervjuguiden, med de följdfrågor som ibland uppstod, ändå höll sig inom ramen för det som vi hade som syfte att undersöka, kunde just en sådan struktur upprätthållas.

6.3.3 Intervjusituationen

Samtliga intervjuer genomfördes på kuratorernas arbetsplatser, det vill säga på ungdomsmottagningarna. Trost (2010) påtalar vikten av att välja en lämplig plats för intervjuandet där informanterna känner sig trygga och avslappnade, vilket vi kan anta att de gjorde då vi mötte dem i deras miljö. Vidare bör intervjuerna helst ske där man kan sitta ostört, utan åhörare (ibid.) Kuratorerna hade själva föreberett kollegorna på vårt besök och vi kunde, utom i ett fall, sitta för oss själva i anvisad lokal eller i kuratorernas arbetsrum. I det fall vi till viss del kände oss avbrutna satt vi i ett gemensamhetsutrymme/lunchrum där kollegor kom in för att fylla på sina kaffekoppar. Detta var dock inga långdragna avbrott varför vi inte anser att det hade någon större negativ inverkan på intervjusituationen.

Innan själva intervjuandet påbörjades blev kuratorerna återigen informerade om studiens syfte och på vilken basis den skulle genomföras, samt hur lång tid intervjun beräknades ta i anspråk. Då vi båda medverkade vid intervjuerna talade vi om den tänkta rollfördelningen, det vill säga att en av oss mer aktivt skulle stå för själva intervjuandet medan den andre eventuellt skulle kunna ställa uppföljande frågor samt skriva stödjande anteckningar, vilket alla tio kuratorer godkände. Att två intervjuare medverkar menar Trost (2010) kan utgöra en fördel då detta kan leda till mer fylligt intervjumaterial såvida de två har ett gott samspel. Genom det

kompletterande stöd vi utgjorde för varandra upplevde vi det mycket riktigt så. Innan intervjuerna godtog kuratorerna vår förfrågan om att använda en bandspelare. Motivet att använda en sådan grundar sig på tidigare erfarenheter av att det ger oss intervjuare en frihet i att helt och hållet koncentrera sig kring det ämne som föranleder intervjun, vilket också är en fördel som poängteras av Kvale och Brinkmann (2009). Slutligen framlades också de etiska aspekterna kring deras deltagande, vilket vidare kan utläsas under avsnittet om etiska överväganden (6.5).

Efter varje genomförd intervju överlämnade vi ett informationsblad (se bilaga 2) bland annat innehållande våra kontaktuppgifter samt återigen ett poängterande av de etiska aspekterna. Våra intervjufrågor uppmuntrade kuratorerna att tala utifrån sina roller som kuratorer, men dessa frågor innebar också att de delgav oss personliga tankar och erfarenheter. Därför frågade vi efter varje avslutad intervju hur denna upplevts, dels för att visa respekt för deras deltagande, dels för att se vad som eventuellt hade kunnat förbättras från vår sida som intervjuare. Även Kvale och Brinkmann (2009) diskuterar kring möjliga konsekvenser av ett intervjudeltagande, som känslor av oro och tomhet, vilket vi följaktligen möjliggjorde ett samtal kring. Ingen av kuratorerna uttryckte dock någon form av sådana känslor utan verkade istället ha upplevt intervjun som intressant och givande. Samtliga informanter önskade dessutom en kopia av den färdiga uppsatsen.

6.4 Bearbetning av data

Det inspelade materialet har transkriberats så snart efter intervjutillfället som för oss varit möjligt, då vi fortfarande haft intervjuerna färskt i minnet. Sammanlagt resulterade ca tio timmars inspelning i 67 sidor transkriberad text. Transkriberingen har i sin helhet skett i ordagrann bemärkelse, men suckar, tystnader, skratt och andra språkliga uttryck har uteslutits. Anledningen är att dessa för oss inte varit av betydelse för att få en bild av innehållet och för att förstå meningen av vad som sägs. Däremot har de citat vi framlyfter i resultatdelen återgetts med exakta formuleringar förutom att vi tillagt punkter och kommatecken för att ge dem en mer skriftspråklig form. Detta rekommenderas för övrigt av såväl Trost (2010) som Kvale och Brinkmann (2009) som menar att citatens innebörd på så sätt blir lättare att förstås av läsaren. Efter transkriberingen av samtligt material lyssnade vi tillsammans igenom varje inspelad intervju ytterligare en gång för att säkerställa att vi gjort en korrekt återgivning och fått med allt av relevans. Redan i detta skede uppfattade vi särskilda mönster som till en början antecknades på ett lite mer övergripande och ledigt sätt för att hålla dessa i minnet. Vid genomläsning av materialet framträdde dessa mönster än mer tydligt och vi började se dem

som betydelsebärande, varför vi slutligen lät dem utgöra centrala teman. Tillsammans markerade vi dessa teman i de utskrivna intervjuerna och de teman som vi såg utgjordes av mer övergripande enheter formulerades i tre olika huvudteman. Under dessa har vi sedan sammanfört de enheter och mönster som vi ansåg sammankopplade med respektive huvudtema, vilket således utgör våra underteman. Vårt tillvägagångssätt påminner om såväl meningskoncentrerings som meningskategorisering, två analysmetoder som beskrivs av Kvale och Brinkmann (2009).

Temana har därefter analyserats med våra valda teoretiska perspektiv och begrepp, men också med hjälp av tidigare forskning. Detta har skett på ett direkt sätt, det vill säga att analysen sker i direkt anslutning till framställningen av vårt resultat. Detta ser vi som det mest lämpliga tillvägagångssättet för att i möjligaste mån undvika upprepningar som lätt kan uppstå i ett separat resultat- respektive analysavsnitt. Vidare har citaten valts ut utifrån dess relevans för våra teman. Ett och ibland två citat har återgetts för att belysa dessa.

6.5 Etiska överväganden

Som nämdes tidigare informerades kuratorerna om vad deras deltagande skulle komma att innebära. Innan påbörjandet av intervjuerna poängterade vi att de på basis av deltagandets frivillighet hade rätt att avbryta sin medverkan om de så önskade och att detta i så fall inte skulle medföra några som helst negativa konsekvenser för dem. Därtill upplyste vi om att det inspelade materialet endast skulle utnyttjas av oss inom uppsatsens ram och att det sedan skulle raderas, såväl det från bandspelaren som det färdigtranskriberade materialet. Samtliga kuratorer bekräftade att de förstått formerna för sitt medverkande.

Vilka kuratorer som intervjuats och vilka mottagningar som studien därmed berör redovisas inte i studien. Detta val både godkändes och uppmuntrades av deltagarna då de främst tog de ungdomar de skulle komma att tala om och syfta på, i beaktande. Något vi i efterhand tänker att vi kunde ha samtalat kring var det faktum att de kuratorer som arbetar på samma mottagning ju är medvetna om varandras deltagande och att det då kan föreligga en risk för identifiering och att de kan ha aningar om att en kollega stått för ett visst uttalande. Denna risk tror vi dock är relativt liten då resultatet är presenterat på ett sådant sätt att detta i så fall skulle vara svårt att urskilja.

Ovan nämnda ställningstaganden och de val vi gjort har tagits med hänsyn till de forskningsetiska principer framtagna av Vetenskapsrådet; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (www.vr.se). Något vi gjort som vi menar anknyter till dessa principer är att vi också, som tidigare nämnts, överlämnade

ett informationsblad (bilaga 2) där dessa aspekter återigen synliggjordes och bekräftades. Vid genomförd intervju efterfrågade vi dessutom, i de fall kuratorerna själva inte tog upp det, om det förelåg ett intresse bland deltagarna att ta del av den färdiga rapporten. Att efterfråga detta är också en rekommendation som uttrycks av Vetenskapsrådet (www.vr.se).

Något som avgör hållbarheten av att ta ovanstående aspekter i beaktande är hur man som person möter dessa på ett engagerat sätt och därigenom uppvisar ett moraliskt ansvarsfullt beteende i sin roll som forskare (Kvale och Brinkmann, 2009). Vi känner att vi i möjligaste mån tagit detta ansvar genom att kontinuerligt diskutera dessa etiska aspekter med varandra för att så långt som möjligt uppfylla ovanstående i praktiken på ett gott sätt. Vi kom också att reflektera kritiskt kring våra roller som intervjuare. Något som kan ifrågasättas ur såväl ett etiskt som ett maktperspektiv menar vi kan vara just det faktum att vi båda medverkade vid intervjuerna. Är det etiskt försvarbart att försätta informanten i en situation som eventuellt kan ge upphov till känslor av utsatthet av den två mot en-situation detta kom att bli? De möjliga och eventuella negativa aspekterna av bådaskild medverkan tror vi dock till viss del kan ha motverkats av att vi förde lätta och lediga samtal med alla kuratorer innan intervjuerna, som kring exempelvis väder och mottagningarnas lokaler, och att vi därigenom byggde upp en lättsam och trygg atmosfär. Kuratorerna gavs också chansen att ta ställning till om de önskade endast en intervjuare då vi upplyste om att vi var två skribenter vid första telefonkontakten, innan intervjuernas genomförande. Även om samtliga informanter godkände att vi båda skulle medverka kan vi inte med säkerhet säga att intervjun upplevdes helt utan känslor av viss utsatthet. Alla tio kuratorer fick som sagt frågan om hur intervjun upplevts vilket ändå gav en chans att samtala kring detta. I samtliga fall uttryckte dock kuratorerna enbart positiva aspekter kring deltagandet, vilket i och för sig inte utesluter att de upplevt ett möjligt underläge.

6.6 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

För att inledningsvis förklara vad begreppen reliabilitet och validitet innebär så beskriver Kvale och Brinkmann (2009) att reliabilitet handlar om huruvida ett resultat som framkommit ur en undersökning är pålitligt och om andra aktörer med hjälp av samma metod skulle kunna upprepa en redan gjord undersökning vid andra tidpunkter, och därmed erhålla samma resultat. Validitet handlar i sin tur om huruvida man som undersökare mätt det man haft för avsikt att undersöka och om resultaten är giltiga och välgrundade (ibid).

För att eftersträva ett så pålitligt undersökningsresultat som möjligt har vi i olika skeden av uppsatsprocessen försökt minimera de risker som eventuellt kunnat försämra detta. I

intervjusituationen kunde vi med hjälp av varandras uppmärksamhet ställa uppföljande och klargörande frågor för att i möjligaste mån garantera att vi tolkat det kuratorerna sade på ett korrekt sätt. Vi menar att detta stärkt materialets reliabilitet då vi fått uttömmande svar som minimerar risken för att kuratorerna exempelvis tillbakahöll något viktigt. Emellertid kan just de uppföljande frågorna göra att reliabiliteten kan hotas då dessa frågor inte kan urskiljas i vår intervjuguide, vilket då givetvis försvårar för andra undersökare att erhålla samma resultat. Dessutom kan det inte heller uteslutas att utsagorna skulle skilja sig från de vi har inhämtat, beroende på det nya möte med nya tolkningar som detta skulle kunna innebära för såväl informant som intervjuare. Detta överensstämmer med det resonemang som förs av Trost (2010), som menar att människor är föränderliga och inte statiska när det handlar om åsikter, beteenden och föreställningar. Kvale och Brinkmann (2009) framhåller att frågan om reliabilitet också kan ställas vid utskriften av intervjumaterial, där skillnader lätt kan uppstå vid transkribering då två undersökare kan använda sig av olika tekniker, vilket kan påverka tillförlitligheten. I vårt fall bestämde vi innan transkribering hur vi enligt gemensamt framarbetade principer likartat skulle förhålla oss till återgivning av utsagorna för att på så sätt få ett tillförlitligt material, vilket framkom av avsnitt (6.4). Av ovanstående kan vi se att reliabiliteten inte helt och hållet kan garanteras, vilket vi ser som en naturlig följd av vår kvalitativa ansats. Däremot menar vi att det ändå kan urskiljas en genomskinlighet i vår studie gällande tillvägagångssätt, inklusive datainsamling, som vi ändå anser stärker studiens tillförlitlighet.

Vad gäller validitet vill vi påstå att det råder en relativt hög sådan i vår studie just när vi tar hänsyn till om vi undersökt det vår studie syftade till. Vi menar att våra uppställda frågeställningar är rimliga och befogade med hänsyn till syftet och vårt intervjumaterial vittnar om att vi fått svar på just dessa frågor. Detta ser vi som en följd av att intervjuguidens teman som sagt var konstruerade utifrån just frågeställningarna. Så långt menar vi således att en god validitet kan fastställas. För att skapa ett välgrundat och giltigt resultat anser vi dessutom att den triangulering som förelegat hjälpt oss en bit på vägen. Denna handlar bland annat om att kunna jämföra sitt resultat mot t.ex. olika källor (se exempelvis Larsson, 2005). Vi har inte funnit någon studie som berör det vi undersöker men vi kan däremot på olika sätt anknyta vårt resultat till ett flertal vetenskapliga studier eller artiklar som i alla fall kan hjälpa oss att se giltigheten av vårt resultat. Dessutom har vi också valt en teoretisk referensram med olika begrepp som kan hjälpa oss att se vårt material ur olika synvinklar, vilket vi anser kan stärka giltigheten. Det faktum att vi också varit två undersökare menar vi kan stärka studiens validitet i sin helhet. Exempelvis är både tematisering och analys ett gemensamt arbete, med

diskussion och reflektion, där båda två kunnat se mönster och att valda begrepp är rimliga i sammanhanget. Undersökningen vilar på två par ögon och öron; det föreligger alltså även en slags undersökartriangulering. Att på olika sätt använda sig av just triangulering stärker, enligt Larsson (2005), såväl studiens reliabilitet som dess validitet, eftersom fenomenet då blir belyst ur flera olika synvinklar.

Vad gäller generaliserbarhet, som ju handlar om möjligheten att överföra sitt undersökningsresultat till att gälla i en vidare kontext (Kvale & Brinkmann, 2009) vill vi påstå att vi inte kan göra något anspråk på att statistiskt generalisera vårt resultat, vilket vi heller inte haft som syfte att göra; vi gör en studie där de slutsatser vi drar i sig kan vara värdefulla men som inte kan eller ämnar vara allmängiltiga. Vi ser detta som en naturlig följd av vår kvalitativa ansats som inte tar i anspråk att uttrycka just kvantitet. Vi menar ändå att vi har ett relativt stort urval som gett upphov till ett fylligt material och som vi ser kan vara ett viktigt bidrag till kunskapen om det arbete vi studerar. Trots det faktum att studien handlar om kuratorernas subjektiva upplevelser, i form av bland annat individuella tankar, kunskaper och erfarenheter menar vi således att det vi funnit i vissa avseenden kan tänkas gälla i ett bredare perspektiv.

6.7 Metodproblem och studiens begränsningar

Även om kuratorerna inte på förhand visste vilka frågor vi ämnade ställa är det möjligt att de kuratorer som arbetar på samma mottagning, det vill säga i åtta fall av tio, kan ha fört en diskussion kring ämnet i stort och på så vis ha påverkat varandra i utformningen av möjliga svar. Exakt hur en sådan påverkan skulle kunna sett ut kan vi inte uttala oss om då det inte är något som framgår på ett explicit sätt ur intervjumaterialet. Något vi dock i efterhand kan konstatera är att vissa av intervjuguidens frågor gett upphov till en slags ”mättnad”, då de frågor som berör ungdomsmottagningens verksamhet i sig gett liknande svar. Detta upplevde vi främst från de kuratorer som arbetade på samma mottagning, men till viss del även i hur samtliga kuratorer besvarade dessa frågor. Utifrån ovanstående resonemang kan man ställa sig frågan om vi hade fått ett mer fylligt material om samtliga av våra tio informanter varit anställda inom olika mottagningar. Då vi ändå fått liknande svar från alla kuratorer antar vi att ett sådant urval kanske inte hade gjort någon större skillnad vilket kanske inte heller hade varit särskilt överraskande, då vissa arbetsuppgifter och åtaganden förmodligen inte skiljer sig nämnvärt från mottagning till mottagning. Denna ”mättnads” påverkan på studien i sin helhet är kanske inget som lett till några större begränsningar. Dock hade vi kunnat formulera vissa frågor annorlunda, för att därigenom nå än mer subjektiva uppfattningar och beskrivningar.

En begränsning med studien menar vi kan urskiljas med tanke på att det kan vara svårt för utomstående att dra slutsatser kring exakt vilka ungdomar kuratorerna syftar på vid vissa uttalanden. Ramen är ”ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar” med alla de tänkbara diagnoser och nedsättningar som där kan ingå, vilket således gör att vi inte alltid kunde veta vilka kuratorerna specifikt talade om. Huruvida detta är önskvärt eller inte ligger kanske mer i läsarens ögon - vårt syfte har inte inbjudit till att belysa kuratorernas arbete med ungdomar med specifika diagnoskategorier, vilket vi inte heller tror hade varit möjligt.

7. Resultat och analys

Syftet med vår studie var att beskriva och analysera kuratorsarbete på ungdomsmottagningar med fokus på kontakten och arbetet med, samt samverkan kring, ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar. Nedan redovisas de huvudsakliga resultaten i vår studie. Utöver begreppet ”intellektuella funktionsnedsättningar” använde sig kuratorerna även av andra benämningar då de talade om ungdomarna, som exempelvis ”funktionshindrade”, ”begåvningshandikappade”, ”förståndshandikappade”, ”utvecklingsstörda” och så vidare. Viktigt att tydliggöra här är att kuratorerna i sina utsagor ibland kunde nämna specifika diagnoser eller nedsättningar då de haft kännedom om dessa, men de talar även om de ungdomar där det inte lika tydligt framgått vad för slags nedsättning den unge haft. Emellertid kommer varken denna uppdelning eller deras olika benämningar att vara synliggjord i framställningen nedan, men vi menar att det ändå kan vara angeläget att tydliggöra detta för att visa kuratorernas utgångspunkter när de beskriver sitt arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar.

För att ge en överblick över kapitlets struktur och innehåll vill vi ge en kortfattad beskrivning av hur vi lagt upp de olika avsnitten. Det första huvudtemat, ”*Som vilket arbete och möte som helst. Nästan*”, är av mer beskrivande karaktär och tar upp hur kuratorernas arbete rent faktiskt ser ut och vad de ställs inför i mötet. Vårt andra huvudtema, ”*Utan fast punkt*”, behandlar aspekter som, utifrån kuratorernas och ungdomsmottagningens egna förutsättningar, påverkar arbetet med målgruppen. Även ”*Att hålla sig inom ramarna*”, vilket är vårt tredje och sista huvudtema berör omständigheter som på olika sätt påverkar möjligheterna för kuratorerna att möta ungdomarna. Här ligger dock fokus på yttre och mer strukturella påverkansfaktorer och vad detta kan innebära i relation till andra verksamheter. Som följd av tematiseringen kommer läsaren att upptäcka att våra forskningsfrågor blir synliggjorda och belysta i såväl olika avsnitt som ur olika perspektiv. Detta gör också att delvis liknande fenomen framträder på flera ställen, men blir framställda på olika sätt och ur olika synvinklar.

7.1 Som vilket arbete och möte som helst. Nästan.

Ett framträdande drag i kuratorernas utsagor var att de beskrev att arbetet och mötet med målgruppen många gånger liknade det arbete som bedrevs med övriga ungdomar. Vi har dock kunnat se flera exempel på att kontakten med dessa ungdomar kommit att se annorlunda ut jämfört med övriga besökare på ungdomsmottagningen. Nedan presenteras fyra underteman som behandlar ungdomarnas väg in till ungdomsmottagningen och kuratorerna, huruvida

ungdomen kan få hjälp av dem eller inte, hur kuratorerna upplever och beskriver mötet med dessa ungdomar samt hur deras faktiska arbete i form av samverkan och utåtriktat arbete ser ut gällande målgruppen. I respektive undertema redogör vi för de likheter och eventuella skillnader som gjort att vi fått en uppfattning om att kuratorsarbetet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar sker på *ungefär* samma sätt som med alla andra. Men, som kuratorerna poängterade så finns där nästan alltid ytterligare aspekter som de får möta och ta ställning till.

7.1.1 Kontaktvägar och besöksskäl

Samtliga kuratorer uttryckte att antalet besökande ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar var relativt få på ungdomsmottagningarna. Detta trots att några framhöll att det ju faktiskt finns en policy som betonar att deras uppdrag inkluderar att nå ut och arbeta med de här ungdomarna. De menar dock att de ungdomar som faktiskt besöker mottagningen ofta initierar kontakten på ungefär samma vis som alla andra ungdomar, det vill säga genom att de själva eller någon annan ringer och bokar tid. Något som verkade vara vanligare för dessa ungdomar jämfört med andra var just att någon annan, exempelvis föräldrar, skola (i deras fall ofta särskola) eller barn- och ungdomspsykiatrien stod för kontakttagandet. Vanligt var också att ungdomen tidigare haft kontakt med barnmorskan, som efter att ha tillfrågat personen förmedlat en eventuell fortsatt kontakt med kuratorn. Dock framhöll majoriteten att det viktigaste var att ungdomen själv ville ha en samtalskontakt och att denna inte var uppmuntrad eller påtvingad av andra.

Vidare fanns det enligt kuratorerna stora likheter med övriga ungdomar kring vad som kunde vara orsaken till besöket på ungdomsmottagningen och ofta rörde det frågeställningar som för så många andra aktualiseras under tonårstiden. Exempel på detta kunde vara frågor kring och bekymmer kopplade till identitet, kriser, sexualitet samt kärleks-, familje- och vänskapsrelationer. Dock menade vissa att dessa frågeställningar kunde bli mer svårhanterliga hos ungdomar med intellektuella nedsättningar med tanke på eventuella svårigheter med gränssättning, att avläsa sociala koder och det faktum att det ofta föreligger en ökad risk för utsatthet bland dessa ungdomar. Det kunde också handla om svårigheterna med att finna en partner eller att få samtala kring och bearbeta sin funktionsnedsättning i allmänhet, men också dess påverkan på relationer och sexuella aktiviteter. Att likheterna dock var större än skillnaderna vad gäller besökens orsaker speglas bland annat i nedanstående citat:

Alltså dom här ungdomarna fungerar ju på precis samma sätt som alla andra ungdomar och har precis samma frågor, precis samma känsloregister, går igenom samma frigörelseprocess och så, det är bara det att för många av dem så blir det så mycket svårare.

Ovanstående beskrivningar ser vi uppehåller sig på en slags allmän basnivå där de talar om målgruppen på ett sätt som verkar ”sammanflyta” med vad de får möta i sitt arbete överlag. Att vissa skillnader mellan dessa ungdomar och andra beskrivs, kan ses som väntade och naturliga följder av nedsättningarna. Även om ungdomarna som besökande grupp är liten och att de på olika sätt särskiljer sig från andra kan det tolkas som att det ändå vilar en slags normativ inställning kring att de, själva eller med hjälp av andra, på ett självklart sätt skall kunna få förmedla varför de tagit steget in på mottagningen. Organisationens normativa element med dess värderingar som ses som etiskt försvarbara och lämpliga (Scott, 1995) menar vi därför i hög grad kan urskiljas när de berättar om ungdomens väg in till dem. Citatet ovan speglar detta på ett tydligt sätt, där vi ser klara betoningar på att de vill se på ungdomen på ett normaliserat sätt trots särskiljande aspekter. Att normativa element verkar vara närvarande uppfattar vi vara en inbyggd del i en människovårdande organisation, vilket vi ju ser att ungdomsmottagningen är, där omsorgen om människor står i förgrunden (Hasenfeld, 2010); det spelar ingen roll vem man är eller vilka svårigheter man har, man är ändå en individ som organisationen skall arbeta med.

7.1.2 Ta emot eller remittera?

Det var för kuratorerna en självklarhet att alla ungdomar var välkomna till mottagningen, oavsett funktionsnivå eller frågeställning. Dock kunde även en annan sida urskiljas ur vissa av kuratorernas utsagor. Detta utgjordes av en process som kännetecknades av ett mer eller mindre medvetet ställningstagande kring huruvida det fanns möjlighet att den här ungdomen skulle kunna få adekvat hjälp på mottagningen eller om de över huvud taget kommit till rätt ställe. Detta kunde ske antingen genom en första bedömning av kuratorn per telefon eller genom ett så kallat inledande nybesök eller mottagningsamtal. Somliga kunde då, efter att ha fått kännedom om ungdomens eventuella tidigare kontaktnät, känna att han eller hon skulle kunna få bättre hjälp och stöd i de kontakter som redan var upprättade och att det därför var onödigt att utöka nätverket med ännu en person. Det kunde också ha att göra med den tid och de resurser som mottagningen hade till förfogande samt hur kuratorn upplevde huruvida ungdomen i fråga berörde hans eller hennes ansvarsområde eller inte (vilket kommer att belysas närmare i avsnitt 7.3). Andra menade att det ofta var graden av funktionsnedsättning

som hade betydelse för om en kontakt var möjlig att inleda och att det förutsattes en viss intellektuell nivå samt en verbal förmåga för att upprätthålla denna. Att ungdomen hade en nedsättning som kuratorn inte hade tillräcklig kompetens kring kunde också vara en orsak till att kuratorn sökte hjälp på annat håll och remitterade denne vidare. Det poängterades att det var viktigt att en eventuell remittering skedde på ett värdigt sätt så att den unge inte kände sig avvisad eller negligerad.

Till ungdomsmottagningen kan ju alla komma, alltså vi ska ju ta emot alla mellan 13 och 25 år som vill komma hit va'. Sen kan vi ju remittera vidare liksom till bättre ställen eller bättre experter på annat håll, men hit ska ju alla kunna komma och ställa vilken fråga som helst.

Trots att några kuratorer ibland fått hänvisa eller remittera till andra instanser så tog ändå de flesta av kuratorerna emot och påbörjade ett arbete med de ungdomar som sökte samtalskontakt. Många menade att det var viktigt att vara tillgänglig för dessa ungdomar och att tillgodose deras rättigheter i att kunna ta upp och samtala kring frågeställningar som de kanske inte vill eller känner sig trygga i att ta upp med andra, exempelvis att tala om sexualitet med en kontakt på habiliteringen. De menade vidare att det dock kunde uppstå situationer då de behövde rådfråga exempelvis just dem kring ungdomen, men att de inte tog kontakter utåt utan ungdomens medgivande. Några beskrev dessutom att många ungdomar inte heller önskade att andra, varken närstående eller professionella, skulle veta att de besökte ungdomsmottagningen. Istället kunde mottagningen enligt kuratorerna ses som en slags frizon; ett eget rum som ungdomarna kunde komma till och förfoga över helt själva, utan inblandning och insyn av andra vuxna. På så vis kunde kontakten med ungdomsmottagningen därmed förbli ungdomens "egna lilla grej".

Det finns således, utifrån vad som ovan sagts, två huvudsakliga sätt att förhålla sig till ungdomarna när kuratorerna mer tydligt fått kännedom om vad han eller hon befinner sig i för situation. Att tid och resurser kan vara avgörande för eventuella remitteringar är också något som författarna i SOU-rapporten (1998:121) berör i sina slutsatser, då de menar att ekonomiska nedskärningar skulle kunna leda till att aktörer skjuter över ansvaret på andra. Även om det var tretton år sedan dessa slutsatser drogs verkar det fortfarande vara centrala aspekter. Resonemanget kring huruvida ungdomen bör eller kan få hjälp av dem inom mottagningen, eller inte, menar vi kan ses utifrån ungdomsmottagningarnas kognitiva element. Sådana element handlar om den gemensamma kunskap aktörer har inom en specifik

kontext (Scott, 1995). När de lägger en ribba för vad som funktionsmässigt förväntas av ungdomen för att upprätta eller bibehålla en kontakt menar vi att detta kan tyda på att de har sin egen kunskap och de metoder de förfogar över i baktanke. De har, utifrån ungdomsmottagningen som kontext, en uppsättning metoder och kunskaper de kan använda i mötet. Om dessa inte är tillräckliga för att hantera och möta en viss nedsättning verkar detta resultera i ställningstagandet om ungdomen bör hänvisas vidare. Några framhåller ju också detta mer uttryckligen när de beskriver att deras egen kompetens kunde påverka valet av att arbeta med ungdomen. Ett annat sätt att förklara detta menar vi är att se eventuella remitteringar som följd av den jurisdiktion som Abbott (1988) talar om. Kuratorernas hänvisningar grundar sig dels i ofullständig kunskap men också synen på sina egna ansvarsområden. Just detta, att man som professionell varken känner sig kvalificerad eller ansvarig för en viss typ av uppgifter, menar Abbott (1988) leder till att man istället hänvisar detta vidare som följd av jurisdiktionen. Ballan (2008) resonerar i sin artikel om att då professionella saknar kunskap eller lämplig information att ge, tenderar personer med intellektuella funktionsnedsättningar att söka sig till andra hjälpinstanser. Jämfört med vår studie verkar det istället ligga i de professionellas, kuratorernas, händer att se till att detta sker. Kanske kan detta grundas i att det i vårt fall handlar om ungdomar, som man i högre utsträckning än med vuxna kan känna ett ansvar för, medan Ballan inte redogör för vilka åldersgrupper som åsyftas. Man skulle också kunna se det som att kuratorerna handlar efter vad som anses lämpligt och etiskt försvarbart; att ta emot ungdomarna utan att egentligen ha förmågan att möta dem kan ju ses som direkt olämpligt, vilket ju skulle gå ”stick i stäv” med arbetsplatsens normativa element (Scott, 1995).

Att funktionsförmågan kan vara avgörande för ett fortsatt arbete menar vi också kan tyda på en form av klientdifferentiering i form av statuskillnad mellan olika klienter. Detta är inget som explicit uttrycks av kuratorerna, men följderna av det val som görs kan tolkas som att en åtskillnad görs mellan hög- och lågstatusklienter. Abbotts (1988) definition av högstatusklienter innebär en förmåga att som klient kunna presentera och reflektera kring sina egna svårigheter på ett lämpligt sätt, samt att vara behjälplig i sin egen behandling. Om ungdomarnas funktionsnivå försvårar detta, skulle det kunna innebära att dessa ungdomar därmed utesluts från gruppen ”högstatusklienter”. Parallellt med detta kan det även urskiljas etiska och moraliska tankegångar och tillvägagångssätt bland dessa kuratorer när de poängterar vikten av att eventuella remitteringar bör ske på värdiga grunder. Vi ser att detta kan ha med deras egna värderingar att göra, men också genom att de handlar utefter de institutionella normer som är inbäddade i ungdomsmottagningen som organisation. Vi ser

följaktligen att Scotts (1995) normativa element ännu en gång kan belysa kuratorernas tankar och handlingar.

Ett annat förhållningssätt verkar alltså vara att de flesta kuratorer utgår från att kunna möta ungdomen trots nedsättning. När de resonerar kring valet att göra detta verkar de utgå från vad som ses som lämpligt och legitimt; de lägger stor vikt vid ungdomarnas rättigheter och möjligheter att få komma dit som andra besökare. Att inte blanda in övriga verksamheter eller närstående efter ungdomens önskemål verkar sammanknytas med moraliska aspekter; de lyfter upp ungdomarnas integritet och självbestämmande genom att peka på att deras arbetsplats kan ses som en "frizon" för ungdomarna. Även här menar vi att Scotts (1995) normativa element kan användas för att förklara hur kuratorerna resonerar kring dessa aspekter. Med andra ord verkar de normativa element som finns inom just ungdomsmottagningen färga kuratorernas syn och ställningstaganden.

7.1.3 Mötets olika dimensioner

Samtliga menade att de upplevde mötet med målgruppen som mycket intressant, givande och spännande och att detta var uppfattningar som präglade mötet med alla besökande överlag. Dock kunde de flesta beskriva mötet utifrån en extra dimension; det kunde vara *extra* spännande och utvecklande att få möta ungdomar där situationen och behoven ser annorlunda ut. Med detta menade de att deras kunskaper än mer sattes på prov och att detta kunde ge en extra krydda till arbetet. Denna dimension bestod också av beskrivningar som pekade på att det samtidigt kunde vara mer utmanande och svårt med tanke på att detta var en grupp kuratorerna inte var lika vana att möta. Det som framförallt upplevdes som svårt var att inte alltid veta vilken intellektuell nivå som var rimlig att utgå från i mötet och att de därigenom kunde känna osäkerhet kring vad ungdomarna förstått och inte efter ett möte. Att kunskaperna sattes på prov kunde således också upplevas som ansträngande och till viss del frustrerande, vilket kan urskiljas i citatet nedan:

Det är ju en väldigt rolig målgrupp, dom är ju väldigt goa och roliga. Det som är svårt är väl att man ofta känner att det man säger inte går helt fram som vid... Man får hitta andra sätt att förmedla nånting liksom... så det kan vara väldigt gott men också lite frustrerande.

Vidare kunde vissa kuratorer beskriva att deras möten med målgruppen också innehöll en orosaspekt då de själva upplevde att de här ungdomarna i större utsträckning än andra kunde befinna sig i mer utsatta situationer där sexuella övergrepp och olika former av utnyttjande

kunde drabba dem. Även föräldrar och andra vuxna verkade enligt kuratorerna uppfatta dessa ungdomar som mer utsatta vilket ledde till att de, till skillnad från andra, blev mer bevakade och påpassade. Detta kunde vara något de samtalade kring i mötet.

Vad gäller bemötande hade samtliga kuratorer en uppfattning om att ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar självklart borde bemötas med samma respekt, öppenhet och omtanke som alla andra av mottagningens besökare. Viktigt var också att de inte skulle känna sig särbehandlade och att kuratorerna därför behövde vara medvetna om att även dessa ungdomar har resurser och potential. De flesta kuratorer framhöll även vikten av att bemöta ungdomarna utifrån en medvetenhet om att de, precis som alla ungdomar, genomgår en tonårstid där sexualitet och identitetsskapande utgör viktiga teman.

Det som tydligast särskiljde kuratorernas bemötande av målgruppen från andra ungdomar var den språkanpassning som enligt dem var nödvändig i de allra flesta fall. Att känna in var ungdomen befinner sig rent språkmässigt var i och för sig något som beskrevs ske i varje ny kontakt, men på ett delvis annat sätt i mötet med dessa ungdomar. Här kunde anpassningen i högre grad bestå i att tala mer konkret eller att ställa både fler och lättare frågor. Att vara mer repetitiv i sina förklaringar eller frågor beskrevs också som vanligt förekommande. Genom att lägga arbetet på en lägre nivå rent intellektuellt beskrev flera att arbetet med dessa ungdomar i sin helhet ofta blev mer pedagogiskt. Detta innebar bland annat att psykosocialt behandlingsarbete och terapeutiska samtal som de vanligtvis utgick ifrån i sitt arbete, således ofta inte kunde bedrivas med ungdomar med lindrigare nedsättningar eller inte alls när dessa var av mer måttlig art. Ett citat som tydligt belyser den anpassning som sker följer nedan:

Det blir väldigt mycket praktiskt och konkret. Här kan man inte föra en diskussion på en nivå ovanför där vi kan betrakta och reflektera, utan det är mer här och nu och praktiskt, till exempel kan man prata om hur det är att vara ledsen och hur det är att göra slut. Man lyfter liksom inte upp en nivå till och börjar prata om krisbearbetning och depressioner.

Sammanfattningsvis kan man säga att mötet och arbetet med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar både blev och upplevdes som annorlunda, vilket kan ses som rätt givna följder av det faktum att nedsättningarna i sig utgör en extra aspekt att förhålla sig till i mötet, men också att dessa ungdomar är en mindre vanlig besökande grupp. Vidare kan deras redogörelser diskuteras utifrån både normativa och kognitiva element som Scott (1995) beskriver. Vi menar att då de kunskaper och metoder som kuratorerna vanligtvis utgår ifrån utmanas och behöver anpassas i mötet krävs att deras förgivet tagna tillvägagångssätt både

frångås och till viss del omförhandlas. Följderna blir att kuratorerna upplever arbetet ansträngande och svårt inom den organisatoriska ram där de annars använder sin kunskap och sina metoder utifrån ett mer vardagligt och kontinuerligt arbete. Då kuratorerna också kan uppleva detta arbete som extra spännande och givande, menar vi att detta kan ses som ytterligare en följd av att just det vanemässiga handlandet frångås. Vidare tolkar vi det som att båda element på ett sammanflätat vis karaktäriserar sättet de beskriver tankarna kring bemötande. De tänker och handlar utifrån självklara principer som är inrotade i deras profession samtidigt som bemötandet verkar grunda sig på en syn om vad som är moraliskt riktigt; att se dem utifrån ett styrke- och möjlighetsperspektiv samt beaktande av likabehandling. Att just kognitiva och normativa element kan urskiljas parallellt inom organisationer är ju också något som Scott (1995) framhåller.

I likhet med de föräldrar som deltog i Nichols och Blakely-Smiths (2010) studie kan vi se att våra informanter till stor del kan känna en liknande oro som dem vad gäller ungdomarnas risk för utsatthet. Föräldrarna i nämnda studie kunde beskriva en känsla och ett behov av att skydda sina barn. Den här skyddsaspekten var också något som våra informanter berättade kunde behöva hanteras i samtalen. Att detta framkommit både i ovan nämnda studie och i vårt resultat kan på så sätt tolkas som att det är något som kan förekomma även mer allmänt.

7.1.4 Arbete på lika grunder

Det mönster vi funnit i tidigare avsnitt blev särskilt tydligt då kuratorerna beskrev hur de samverkar såväl inom mottagningen som med andra aktörer kring målgruppen, men också vad gäller det utåtriktade arbetet. Här kunde det som särskiljer målgruppen från andra inte lika tydligt urskiljas som i beskrivningarna ovan. Inom mottagningen berättade de att de exempelvis samarbetar med barnmorskor, läkare, psykologer och sjuksköterskor och att detta är ett samarbete som sker i kontakten med alla ungdomar då behov av detta uppstår. Ett samarbete och en ansvarsfördelning som skiljde ungdomar med nedsättningar åt från målgruppen i stort fanns således inte. Kuratorerna menade vidare att de, som vid övriga kontakter, hade sina klara ansvarsområden. När kuratorerna resonerade kring hur det interna samarbetet kring målgruppen fungerade utgick de således från hur detta såg ut i allmänhet, vilket samtliga beskrev som mycket välfungerande.

Samverkan med utomstående aktörer beskrevs till största del bestå av ett samarbete med skolor. Detta för att ungdomsmottagningens utåtriktade verksamhet, i form av exempelvis den sex- och samlevnadsundervisning som kuratorerna tillsammans med barnmorskorna bedriver, främst riktades mot högstadie- och gymnasieskolor. Här ingick även sarskolan där klasser

eller grupper, precis som i övriga skolor, fick besök av eller besökte ungdomsmottagningen för information. Denna information såg i stort sett likadan ut oavsett vilken skola eller klass man besökte och inbegrep bland annat konkret information om preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar, graviditeter samt värderingsövningar. Ungdomarna blev dessutom upplysta om ungdomsmottagningens verksamhet som sådan och vad man kunde få hjälp med där. Genom ungdomarnas besök på mottagningen skulle alla ges en chans att se hur lokalerna såg ut och få ett ansikte på kuratorerna och övrig personal – något kuratorerna menade var viktigt för alla. Det enda som enligt dem skiljde det utåtriktade arbetet mot målgruppen åt från övriga var att informationen ofta fick anpassas såväl språk- som nivåmässigt, samt att de grupper som kom från särskolan ofta var mindre och uppdelade efter den förmåga de hade. Nedanstående uttalande speglar uppfattningen om hur man når ut till målgruppen:

Vi når ju ut till den målgruppen genom att skolan... Men på något annat sätt så vet jag inte hur vi når ut, inte på något specifikt sätt utöver liksom hur vi marknadsför oss eller går ut i skolor eller att skolor kommer hit eller hur dom nu får reda på oss. Den inbjudan att komma hit riktas ju lika mycket till särskolan som till andra skolor.

Socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri samt vårdcentraler var andra aktörer som kuratorerna nämnde att de kunde komma att samarbeta med kring målgruppen. De verksamheter förutom särskolorna som riktades specifikt mot ungdomarna var habilitering och gruppboheter. Samtliga påpekar emellertid att denna samverkan i nuläget varken var upparbetad eller regelbunden, utan att de kontaktade personal i dessa verksamheter vid behov. Några kuratorer beskrev att de ibland kunde arbeta utåtriktat mer sporadiskt då de tidigare hade föreläst för föräldragrupper på mötesplatser för barn och ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar. Liknande föreläsningar eller informationsdagar kunde förläggas till de verksamheter, exempelvis gruppboheter, som själva tagit initiativ och efterfrågat det. Detta var dock inte särskilt återkommande jämfört med skolbesöken.

Vi tolkar kuratorernas redogörelser som att kognitiva element med dess betoning på gemensamma tolknings- och handlingsramar (Scott, 1995), genomsyrar deras sätt att arbeta både inom och utanför mottagningen; hur de handlar gentemot ungdomar med nedsättningar bygger på den plattform med metoder som de vanemässigt utgår från. Samarbetet inom mottagningen verkar således följa ett sedvanligt mönster av handlande som kuratorerna uppfattar som välfungerande. Genom kuratorernas interaktion med de andra yrkesverksamma på arbetsplatsen skapas ett gemensamt synsätt om hur man skall gå tillväga; det är inget som

frångås när det handlar just om ungdomar med nedsättningar. Dessa föreställningar verkar också forma samarbetet med skolorna och övriga utomstående aktörer som de vanligtvis kan samarbeta med. Att samtliga berättar att de samverkar med särskolorna verkar tyda på att detta inräknas i det kuratorerna ser som sitt ansvarsområde; även här ges sex- och samlevnadsinformation som är ett kontinuerligt kuratorsarbete. Detta ser vi kan vara en följd av jurisdiktion vilket enligt Abbott (1988) handlar om att man som professionell ser sig kvalificerad och manad till att utföra vissa arbetsuppgifter. Att samverka med exempelvis habilitering och gruppboheter förefaller vara områden som inte på ett lika klart vis faller inom ramen för vad som är tänkt att kuratorerna skall åta sig. Även resultaten från Socialstyrelsens (2008) enkätsammanställning visar på att samverkan med sådana verksamheter var ovanligt, då endast en ungdomsmottagning av 133 nämnde gruppboheter som potentiella samarbetspartners. Det verkar dock finnas en flexibilitet bland kuratorerna genom att ibland frångå det mer givna ansvaret då de i vissa situationer har olika former av kontakt med dessa eller andra verksamheter.

Då kuratorerna beskriver att sex- och samlevnadsupplysningen sker på samma basis för dessa ungdomar som för andra menar vi att de samtidigt framhåller en värdeaspekt och något normativt i detta; att det är viktigt att informationen är lika för alla (frånsett vissa språkpassningar). Återigen kan vi urskilja fragment av normativa element, och att kuratorerna eftersträvar och handlar utefter det som även utåt sett kan betraktas som lämpligt och legitimt, vilket ju enligt Scott (1995) kännetecknar detta element.

7.2 Utan fast punkt

Ett genomgående drag vi funnit i kuratorernas beskrivningar är som sagt att deras arbete inte är planlagt utifrån just denna målgrupp utan att det ofta sker som en ”inbakad” del i det övriga arbetet. Några fastställda riktlinjer för detta arbete verkar alltså inte finnas, något som vidare belyses i vårt första undertema. Som följd av detta har vi kunnat se att det därför finns skillnader i på vilka grunder kuratorerna står när de möter dessa ungdomar. Dessa skillnader handlar om kuratorernas kunskaper om och erfarenheter av att arbeta med målgruppen. Det handlar dessutom om att de på olika sätt inhämtar eller tillägnar sig kunskap allt eftersom. Dessa aspekter presenteras i resterande två underteman.

7.2.1 *Ett arbete utan fastställda riktlinjer*

Samtliga kuratorer beskrev att det inte finns några framarbetade riktlinjer för hur de rent faktiskt skall arbeta med dessa ungdomar utan att de får utgå från hur de bör arbeta och möta

besökare generellt. Några kuratorer påpekade ju dock att det finns en policy som anger att ungdomsmottagningarna skall arbeta med målgruppen men några tydligare, mer formella, direktiv för hur detta ska ske finns alltså inte. Ett par kuratorer berättar dock att de ibland för diskussioner med kollegor kring hur detta arbete bör bedrivas och att detta bildar informella utgångspunkter som de sedan kan använda sig av i arbetet. Några talar också om de mer allmänna riktlinjerna de skall iaktta i sitt arbete, som att visa öppenhet mot och vara tillgängliga för ungdomarna oavsett funktionsnivå, kön, sexuell läggning och etnisk bakgrund.

Ja, vi har ju riktlinjer alltså styrdokument uppåt politiskt att vi ska nå ut och arbeta med den här målgruppen på ett mer aktivt och bättre sätt, det är vårt uppdrag. Vi har inga rutiner på arbetsplatsen hur vi ska... Nej, vem skulle ha satt dom? Min chef eller? Jag vet inte.

Avsaknaden av fastställda riktlinjer verkar vara allmänt gällande i ett bredare perspektiv. Även Socialstyrelsens (2008) enkätsammanställning visade att ingen ungdomsmottagning utgick från specifika metoder eller riktlinjer när det handlade om arbete med funktionsnedsatta ungdomar. Scott (1995) menar att regulativa element med regler, lagar och rutiner kan urskiljas ur människovårdande organisationer. Kuratorernas redogörelser kring ovanstående riktlinjer ser vi kan anknyta till detta element till viss del då de nämner policyn och de allmänna riktlinjerna för mottagningen. Som vi nämnde i bakgrundsdel (3.2) handlar ovan nämnda policy ju bland annat om att personal på ungdomsmottagningar skall arbeta med och tillgodose behov hos ungdomar med nedsättningar. Elementet verkar dock inte inbegripa just ungdomar med nedsättningar på ett mer uttryckligt sätt; det finns exempelvis inga rutiner inom ungdomsmottagningen som organisation som arbetet med målgruppen underbyggs av.

7.2.2 Skilda erfarenheter och kunskaper

Efter kuratorernas berättelser om deras erfarenheter av att arbeta med målgruppen framträder ett brokigt mönster. Ett fåtal berättar att de träffat ett tjugotal ungdomar på mottagningen. De flesta hade dock mött ett tiotal eller färre. Ibland hade det tydligt framgått att ungdomen hade någon form av nedsättning, vilket kunde vara bekräftat genom diagnoser och ibland genom kuratorns egna uppfattningar. Även om vissa hade mer erfarenhet än andra av att ha arbetat med målgruppen understryker samtliga att de har liten erfarenhet av att möta dem i jämförelse med övriga besökare på mottagningen. Något som ett flertal kuratorer framhöll kunde avgöra huruvida man mött fler eller färre ungdomar var kuratorns eget intresse för målgruppen. De

menade att då samtalskontakter skulle fördelas mellan kuratorerna på mottagningarna, blev det ofta den kurator som hade mest intresse för och erfarenhet av att möta dessa ungdomar som också kom att inleda kontakten.

Majoriteten av kuratorerna berättar att de inte genomgått någon specifik utbildning som berör just denna målgrupp. Däremot fanns någon enstaka informant som fördjupat sig i och gått småkurser om olika slags funktionsnedsättningar i allmänhet. De flesta kuratorer redogör för att kunskapen kring målgruppen i stort mer ytligt inhämtats från grundutbildningen för socionomer, psykoterapiutbildning och endagsutbildningar. Ett flertal hade dessutom gått sexologiutbildning som många framhöll till störst del hade bidragit till kunskapsmängden, då funktionsnedsatta personers sexualitet hade berörts. Genom förvärvandet av kunskap från just denna utbildning påpekar ett flertal att de därefter känt sig mer trygga i att tala om sexualitet med målgruppen. Ett fåtal berättade att de har tidigare erfarenheter av att möta målgruppen då de varit anställda i andra verksamheter som särskola och barn- och ungdomspsykiatri. Det var också dessa som hörde till skaran som mött flest av dessa ungdomar på just ungdomsmottagningarna och som menade att kunskapen de nu hade kring dem dessutom utvecklats successivt i takt med fler möten. De som arbetat med och mött ett färre antal hänvisar främst till att deras kunskap härrör från grundutbildning och eventuell påbyggnadsutbildning, samtidigt som de antog att kunskapen förmodligen kommer att växa fram i takt med fler möten framöver.

Nu är jag ju inte specialutbildad just för dom här ungdomarna om man säger så men i och med att jag ändå jobbat länge med det så har man ju fått kunskap därigenom på nåt sätt. Det blir ju att man får lära sig allt eftersom man är här.

Vi ser det som, kanske på rätt givna grunder, att de som sedan tidigare mött ungdomar med nedsättningar och som även genomgått utbildning delvis kopplad till målgruppen, är de som blivit mest trygga och kompetenta och som därtill utvecklat ett intresse för målgruppen. Följden av detta är att just de möter flest ur målgruppen på mottagningen. Utifrån detta ser vi klara paralleller till McConkey och Ryans (2001) studie där personal med mest erfarenhet av att möta personer med nedsättningar också kände sig mer säkra i mötena, framförallt vad gäller att tala om sexualitet. Det var också denna personal som genomgått utbildning knuten till nedsättningar. Vidare var ju just utbildning något som personalen i nämnda studie såg som mest önskvärt för att kunna känna sig mer säkra i klientkontakten.

Att de påbyggnadsutbildningar kuratorerna genomgått främst innefattat sexologi- och psykoterapistudier kan förklaras av att de främst har valt utbildningar som på sikt blir användbara inom det ansvarsområde de är verksamma inom. Jurisdiktion handlar enligt Abbott (1988) om att upprätta gränser mellan olika ansvarsområden, främst utifrån vad man som professionell anser sig vara kunnig om och kvalificerad till. På så sätt menar vi att kuratorerna tenderar att utbilda sig inom det som ungdomsmottagningen som organisation skall eller är kvalificerad till att erbjuda för stöd i stort; stöd- och behandlingsarbete kring bland annat sex- och samlevnad. Att ingen av kuratorerna utbildat sig mer specifikt kring målgruppen inom ramen för mottagningen menar vi kan ses som en följd av denna jurisdiktion. Om man som professionell anser sig förfoga över ett ansvarsområde kanske man inte tar till sig sådan kunskap som anses "ligga utanför" detta område. Abbott (1988) menar att jurisdiktionen ger konsekvenser för det faktiska arbetet. En konsekvens som vi har sett är ju att några kuratorer på grund av bristfällig kompetens hänvisar ungdomen vidare. Sambandet mellan hänvisningar och kompetens diskuteras även i Gordon, Tschopp och Feldmans (2004) artikel där de påpekar att utbildningar bör behandla frågor kring funktionsnedsättningar, för att professionella sedan i sitt yrkesverksamma liv inte skall överlämna uppkomna frågor kring detta till andra verksamheter mer knutna till målgruppen.

7.2.3 Vid behov

En majoritet av kuratorerna beskriver att de hittills fått arbeta utifrån principen att de utökar kunskapen vid behov och mer situationsbundet när de väl mött en ungdom med nedsättningar. Detta har skett på olika sätt. Några berättar att de tagit del av litteratur eller andra former av källor som gett information om intellektuella funktionsnedsättningar, förutsatt att de visste vilken typ av nedsättning som förelåg. Några redogör också för att de ringt upp eller på andra sätt tagit kontakt med personer i andra verksamheter för att därigenom få tips och idéer om vad olika slags nedsättningar kan medföra och vad detta kan tänkas innebära för det fortsatta arbetet. Då det förutom samarbete med särskolorna inte fanns någon upparbetad samverkansform med andra aktörer beskriver de att det förekommer en slags samverkan, eller snarare ett samarbete, mer tillfälligt och vid behov och efterfrågan. Ovan nämnda kontaktagande med andra verksamheter kunde ses som en form och del av denna.

Man har liksom mera, så det har ju blivit så att när man fått en sådan ungdom i knät om man säger så, då har man ju fått sätta sig och läsa på lite för att liksom förstå vad det är man har, vad det är man möter.

Vi menar att ovanstående kan tolkas utifrån kognitiva element som utgörs av aktörers tankar, kunskaper och handlingar inom ett avgränsat område (Scott, 1995). Elementet finns ständigt närvarande inom ungdomsmottagningen och utifrån det handlar kuratorerna i mötet med alla besökare. Vad gäller just ungdomar med nedsättningar verkar detta element ännu inte inrymma en given kunskap och givna handlingsmönster att utgå från vad gäller dem. När kuratorerna möter dessa ungdomar och då de förhåller sig till elementet på ett kanske automatiskt och omedvetet sätt, upptäcker de att de i den situationen inte längre har någon given grund att stå på som kan ange hur de nu bäst bör handla eller tänka. De får därför på ett naturligt sätt söka sig utanför sin tolkningsram för att inhämta det som saknas. Att elementets struktur ser ut som det gör kan i sin tur förklaras av det enkla faktum att ungdomar med nedsättningar utgörs av en liten grupp besökare, något kuratorerna själva poängterat. Detta gör ju att även samverkan sker på ett mer sporadiskt sätt.

Att de förhåller sig enligt den här ”vid behovs-principen” menar vi också kan ses utifrån normativa element; de inhämtar kunskap från och samarbetar med andra vid behov för att på ett lämpligt och gott sätt kunna möta målgruppen. Det kan således också handla om vad som ses som moraliskt riktiga handlingar, vilket enligt Scott (1995) kännetecknar detta element.

7.3 Att hålla sig inom ramarna

Något annat som var framträdande i samtliga kuratorers utsagor var tankar kring att deras arbete med målgruppen till stor del styrdes av de ramar som omger ungdomsmottagningen som verksamhet. Ramarna utgjordes av den tid och de resurser mottagningen hade till förfogande, främst i form av ekonomiska medel men även kuratorernas egen kunskap och kompetens kring målgruppen. Det handlade också om de gränser och den ansvarsfördelning som kuratorerna menade fanns mellan olika verksamheter, något de ofta kunde uppleva som otydligt och diffusa. Ovanstående aspekter kommer vidare att belysas i följande tre underteman.

7.3.1 Tid och resurser – kan vi eller inte

När tid och ekonomi var centralt redan i den initiala fasen av en eventuell kontakt, handlade det om att det på vissa mottagningar fanns riktlinjer om att en kontakt i genomsnitt borde bestå av högst tio samtal. Då några framhöll att ungdomar med nedsättningar kunde kräva fler möten än så, fick de ibland överväga om ungdomen borde remitteras vidare till andra verksamheter, exempelvis habilitering. Här tänkte kuratorerna att de bättre kunde tas om hand med tanke på att de där hade mer tid och kunskap till förfogande. De menade vidare att med

tanke på att ungdomsmottagningen är en basverksamhet är långvariga och kontinuerliga kontakter något som vanligtvis inte är möjligt att upprätthålla.

Något annat som också tydligt kunde urskiljas i relation till kuratorernas resurser och tidsramar var hur deras kunskap kring målgruppen för närvarande såg ut. Även om ingen genomgått någon specifik utbildning kring målgruppen fanns vissa önskemål om hur den egna kunskapen hade kunnat fördjupas, exempelvis genom att lära sig samtalstekniker mer anpassat till målgruppen. Ett annat önskemål var att få ökad kunskap kring vad olika funktionsnedsättningar mer i detalj kan innebära och ge upphov till för svårigheter i relation till de frågor som kuratorerna vanligtvis samtalade med ungdomar kring. Dock poängterade kuratorerna att för att kunna förbättra och fördjupa dessa kunskaper krävs det att de har möjlighet att avsätta tid till detta, vilket många trodde skulle vara svårt att göra i dagsläget. Vissa nämner att en eventuell utbildning också kan handla om ekonomiska frågor i de fall denna måste bekostas, vilket leder till frågor kring vem som i sådana fall skall stå för denna kostnad då resurserna överlag redan är knappa.

Om politikerna säger så här, att okej nu får ni faktiskt ta emot de här ungdomarna, ja då säger vi: då får ni ge oss pengar så vi kan utbilda oss och då kommer vi behöva mer anställda för att vi kommer behöva längre samtalskontakter och fortlöpande kontakt med de här ungdomarna.

Många kuratorer hänvisade även till tid och resurser vad gäller deras utåtriktade arbete och deras samverkan med aktörer utanför mottagningen. Förutom de verksamheter som kuratorerna redogjorde för att de redan hade ett mer eller mindre upparbetat samarbete med, resonerade vissa även kring hur ett eventuellt samarbete kunde påbörjas eller utökas. Att påbörja ett samarbete med föräldragrupper, socialtjänst eller LSS-verksamheter nämnde några kunde vara önskvärt. Vidare var habilitering och barn- och ungdomspsykiatri områden som några önskade ett mer tydligt och utökat samarbete med. Härigenom menar de att ett informationsutbyte skulle kunna ske mellan dem och dessa grupper eller verksamheter. Dessutom framhöll ett flertal att en fördel hade varit om samarbetet med särskolorna skulle utökas ytterligare som exempelvis att besöka klasser upprepade gånger, eller påbörjas i de fall vissa särskoleklasser ännu inte besöktes. Dock påpekades att det också ligger i samtliga verksamheters eget intresse att själva kontakta ungdomsmottagningarna och kuratorerna, om de ville komma till mottagningarna eller få besök av dem i sina verksamheter. Anledningar till önskvärda förbättringar och utökningar beskrevs vara att stilla oron bland föräldrar samt

att försöka fånga upp ungdomarna på ett bättre sätt med tanke på den ökade risken för utsatthet som föreligger. Att göra mer än vad de redan gjorde poängterar de samtidigt inte var möjligt. För att uppfylla dessa förbättringar pekar några på att det hade krävts ytterligare en kuratorstjänst på mottagningen samt utbildning och förberedelser där både pengar och tid var utslagsgivande.

Ofta handlar det om allt extra man ska göra, det handlar ofta om att man måste söka extra pengar /.../ Alltså det finns mycket praktiska hinder som gör att, att man inte gör mer.

Flertalet informanter hade en tanke om att det säkert finns många ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar som har behov av att få samtala med någon på ungdomsmottagningen kring frågor om sexualitet och relationer. De var även medvetna om att dessa ungdomar förmodligen hade behövt en ökad kunskap kring detta rent informationsmässigt, men att just tid och ekonomi utgjorde hinder för detta. Vidare poängterades av några att de samtidigt behövde vara något restriktiva vad gäller att marknadsföra sig utåt mot de här ungdomarna. Orsakerna var att de idag redan hade tillräckligt många besökare, då väntetiderna redan var relativt långa även för de utan funktionsnedsättningar. De menade att en uppmuntran till en ökad tillströmning av besökare med funktionsnedsättningar också måste kunna hanteras på ett adekvat sätt.

Ovanstående redogörelser menar vi kan beskrivas utifrån vår teoretiska referensram på flera olika sätt. Till att börja med menar vi att det som Scott (1995) benämner regulativa element kan användas för att belysa deras redogörelser; i mötet med målgruppen har några kuratorer arbetsplatsens (organisationens) rutin gällande högst tio samtal i baktanke. Vidare kan detta sägas handla om en slags institutionell logik, som ju bland annat handlar om en organisations fastställda normer som anger vad denna skall ägna sig åt (Scott, 1995). I detta fall verkar logiken handla om att några kuratorer ser att de på ungdomsmottagningen inte kan eller skall ägna sig åt de ungdomar som tar mer tid, i form av antal samtal, i anspråk. Dessutom ser vi att de genom denna rutin har möjlighet att kontrollera vad eller snarare vilka de skall arbeta med och inte, vilket vi menar är ett uttryck för det Abbott (1988) benämner jurisdiktion. Att de dessutom hänvisar till ungdomsmottagningen som en basverksamhet som inte har kapacitet att upprätthålla längre samtalskontakter menar vi är ytterligare ett exempel på den jurisdiktion som omger mottagningen; de varken kan eller är kvalificerade till att inom sitt ansvarsområde ta emot klienter som kräver längre kontakter. Just detta, att inte kunna utföra vissa arbetsuppgifter leder enligt Abbott (1988) till att man istället hänvisar dessa

uppgifter till andra, vilket vi ju också sett exempel på i några av våra informanternas beskrivningar.

Informanterna kunde ge åtskilliga förslag på hur både kunskap och samverkan kring målgruppen skulle kunna förbättras, samtidigt som de framhöll att tid och resurser var avgörande för möjliggörandet av detta. Att sådana aspekter kan vara avgörande framhöll även informanterna i den SOU-rapport (1998:121) där personal inom bland annat habiliteringsverksamheter uttryckte att svårigheterna med att förbättra just samverkan var bristen på resurser. Personalen menade att sådana förbättringar också krävde förstärkt personalstyrka, vilket även kuratorerna i vår studie poängterade.

Som Scott (1995) framhåller handlar kognitiva element om förgivet tagna föreställningar om hur omvärlden skall förstås och hur man utifrån det kan tänka och handla. Ungdomsmottagningen som organisation har som sagt sina tolkningsramar som de tänker och handlar utifrån. Trots detta, menar vi att kuratorerna visar en slags öppenhet för att i viss mån ”gå utanför” sina aktuella och förgivet tagna kunskaper och handlingsmönster i sina resonemang om hur insatserna för dessa ungdomar skulle kunna förbättras. På så vis kan även en öppenhet för att utveckla ungdomsmottagningens nuvarande kognitiva element urskiljas.

Vidare kan ett institutionellt perspektiv anläggas på ovanstående resonemang. Som Ineland et. al (2009) beskriver, så inbegriper organisationen och organiseringen av denna såväl möjligheter som begränsningar av handlingsutrymmet, samt uppfattningar om vad som för organisationen är eftersträvänsvärt. Trots att flertalet kuratorer menar att en förbättrad kunskap, samverkan och utåtriktat arbete är värt att eftersträva, så sätter organisationens ramar i form av tid och resurser ändå upp hinder för att möjliggöra detta; de begränsar handlingsutrymmet. Ineland et. al. (2009) talar om att det i organisationer kan uppstå konflikter mellan välfärdsstatens, professionellas och enskilda människors behov och önskemål. För att anknyta till vår egen studie ser vi kanske ingen egentlig konflikt, men likväl att paralleller till detta kan dras genom att kuratorerna verkar vara styrda och påverkade av de som på en övergripande nivå förfogar över resurserna. Någon nämner, i ett av våra citat, exempelvis politiker som innehavare av sådana resurser, vilka ju har med välfärdsstaten att göra. Detta menar vi kan stå i ”konflikt” till det faktum att kuratorerna, förutom förslag till utvecklade insatser, samtidigt uttrycker att det säkert finns många ungdomar med nedsättningar som skulle vara i behov av samtal.

Det faktum att några kuratorer framhöll att de behövde tänka på hur de ”marknadsförde” sig utåt gällande målgruppen menar vi kan diskuteras utifrån klientdifferentiering (Abbott, 1988), vilket vi ser kan vara en följd av det begränsade handlingsutrymmet. Genom att väcka

intresset ytterligare skulle kuratorerna få en ökad tillströmning av funktionsnedsatta besökare vilket de nu såg var svårt att hantera på grund av den långa väntetid som förelåg för *andra* ungdomar. Som Abbott (1988) beskriver så sker inte denna differentiering explicit; vi ser exempelvis inte att kuratorerna uttrycker att de här gör ett aktivt val av klienter. Däremot, som Abbott också menar kan ske, så utvecklas detta till en explicit utmaning för hela ungdomsmottagningen i och med att de får ta ställning till huruvida de skall marknadsföra sig mer aktivt gentemot dessa ungdomar eller inte. Om de gör detta, vilket man kan anta leder till en ökad tillströmning, blir också efterfrågan på kuratorskontakter något de i dagsläget inte kan hantera. Just detta att efterfrågan på professionellt stöd överstiger de professionellas kapacitet, menar Abbott (1988) leder till ökad klientdifferentiering; de tvingas till slut att prioritera de ungdomar (utan nedsättningar) som står i kö och därför redan befinner sig ”inne i systemet”. Parallellt med detta resonemang kan vi se att de samtidigt förhåller sig till ungdomsmottagningens normativa element, då de poängterar att en eventuell ökad tillströmning också måste kunna hanteras på ett adekvat sätt. Scott (1995) menar ju att organisationer, påverkade av detta element, agerar efter vad som anses lämpligt och socialt accepterat. Vi tolkar det som att kuratorerna syftar på att de skall kunna motsvara de förväntningar de skulle uppväcka genom att ”locka” målgruppen till deras arbetsplats. Att de därför säger sig vara något restriktiva i sitt utåtriktade arbete kan utifrån detta ses som lämpligt agerande – att handla annorlunda hade förmodligen varken setts önskvärt eller moraliskt riktigt.

7.3.2 Gränser och ansvarsområden - skall vi eller inte?

När kuratorerna talade om eventuell och möjlig förbättring och utveckling av arbetet var det vanligt att de resonerade kring vilka verksamheter som egentligen har ansvaret för ungdomar med just intellektuella funktionsnedsättningar, främst vad gäller deras sexualitet och frågor och problem som skulle kunna bli aktuella kring denna. Många påpekade som sagt att ungdomsmottagningen är en basverksamhet och att den därför inte är specifikt riktad till målgruppen, jämfört med verksamheter som exempelvis habilitering där kunskapen kring ungdomarna i allmänhet är större och mer anpassad. Majoriteten av kuratorerna beskriver således att de är specialiserade kring ungdomssexualitet och tonårsutveckling i allmänhet inom ramen för ungdomsmottagningens verksamhet, och inte kring målgruppen i synnerhet. Trots en önskvärd förbättring av deras kunskap kring ungdomarna menade de samtidigt att det fanns en gräns för hur mycket de i egenskap av kurator på en basverksamhet som ungdomsmottagningen egentligen behövde kunna kring området. De menade vidare att

eftersom det redan finns personal inom andra verksamheter som besitter denna kunskap kunde de ju då behovet uppstod rådfråga dem kring uppkomna bekymmer eller svårigheter i arbetet med dessa ungdomar.

Jag vet vart jag ska ringa om jag behöver kunskap eller om jag behöver hjälp eller så, men jag får ju känna mina begränsningar också, allt kan jag ju inte göra.

Det fanns dessutom några kuratorer som varken önskade fördjupad kunskap kring målgruppen eller förbättringar vad gäller samverkan eller utåtriktat arbete. Dels menade de att detta var tillräckligt bra med hänsyn till vad som var deras ansvar, dels att dessa ungdomar i dagsläget var underrepresenterade som besökare på mottagningen. Några av dem kunde dock redogöra för att de önskade en fördjupning kring ungdomar med annan slags problematik, exempelvis hedersrelaterad sådan. En annan önskan var att fördjupa sig i olika former av terapi, till exempel korttidsterapi, som kunde bedrivas med besökarna överlag.

Några kuratorer påpekade att det fanns ett samband mellan ansvarsfördelning och tillgängliga resurser. De menade att de verksamheter som är mer förväntade att ta emot ungdomarna och därigenom ta ett större ansvar, som exempelvis habiliteringen, också får de pengar som krävs för att kunna arbeta mer specifikt med målgruppen. Flera kuratorer förde också ett sammankopplande resonemang vad gäller tid och ansvarsfördelning, då de påpekade att det inte bara handlar om hur mycket tid de *kan* avsätta för målgruppen utan också hur mycket tid de *skall* kunna avsätta med hänsyn till verksamhetens ansvarsgränser.

... så jag tror att man skulle säkert kunna göra mycket, mycket mer för dom men jag vet inte, vi tycker inte att... det är inte riktigt vårt bord.

Vi tolkar det som att kuratorernas resonemang kring ansvar och gränser är en följd av den jurisdiktion som omger och föreligger på ungdomsmottagningen. Som Abbott (1988) framhåller handlar jurisdiktion om vem som skall och är kvalificerad till att göra vad mellan olika verksamheter. Just detta verkar kuratorerna uppehålla sig vid då de pekar på att de arbetar inom en basverksamhet där det trots allt finns en gräns för hur kvalificerade de behöver vara i mötet med målgruppen. Det verkar finnas en uppfattning om att det är andra som på mer givna grunder *skall* möta dem; det är där den anpassade kunskapen finns som gör dem mer kvalificerade och mer ansvariga. Kuratorerna beskrev att de mer målgruppsinriktade verksamheterna också får mer resurser för att arbeta med målgruppen. Abbott (1988) menar

att kontrollen över vissa typer av arbetsuppgifter bland annat legitimeras och bekräftas genom lagstiftning. Som vi ser det, bekräftas ju habilitering och andra verksamheter riktade till dessa ungdomar genom LSS³-lagstiftning, vilket också gör att de naturligt får mer resurser för att kunna möta målgruppen. Vidare kan detta ses som uttryck för de olika verksamheternas regulativa element som ju också berör lag- och regelmässiga gränsdragningar mellan olika verksamheters huvudansvar (Scott, 1995). Detta verkar således ge ett tydligt avtryck i deras tankar om ansvarsfördelning. Att de andra verksamheternas arbetsuppgifter legitimeras genom lagstiftning menar vi också på något sätt leder till en slags legitim uppfattning om ansvar och gränser; det finns något tydligt och konkret för kuratorerna att förhålla sig till när de tänker på vad de ansvarar för i sitt arbete och om förbättringar gällande målgruppen är önskvärda eller inte.

Ovanstående diskussion kring ansvarsområden menar vi även kan förstås med hjälp av Powell och DiMaggios (1991) begrepp organisatoriska fält. Om vi utgår från att ungdomsmottagningen och ovan nämnda verksamheter tillhör skilda organisatoriska fält menar vi att de rimligtvis bygger på olika slags institutionella logiker, vilket av Scott (1995) beskrivs handla om exempelvis olika normer för vad organisationen skall eller bör ägna sig åt. Ungdomsmottagningen som organisation har en logik och norm som handlar om att tillhandahålla stöd, service och upplysning kring sex- och samlevnad till ungdomar i *allmänhet*. Verksamheter som exempelvis habilitering har ju en institutionell logik som säger att de ska möta en *särskild* grupp människor, nämligen de med funktionsnedsättningar. Dessa olika logiker verkar följaktligen också prägla informanternas syn både på vad andra, men också vad de som kuratorer inom en ungdomsmottagning skall eller bör ägna sig åt. Trots att det mellan verksamheterna föreligger olika institutionella logiker, gränsdragningar genom jurisdiktion och att regulativa element är närvarande på olika sätt, så visar kuratorerna ändå en öppenhet för att kunna "gå utöver gränserna" och ta kontakt med och vid behov rådfråga andra verksamheter kring de här ungdomarna.

Som Abbott (1988) nämner kan jurisdiktion fastställas genom så kallad klientdifferentiering, som handlar om indelning av klienter i grupper utifrån vad (eller vilka klienter) de professionella specialiserar sig i och ser sig ansvariga för. Oftast specialiserar sig professionella endast på en sådan grupp (ibid.). Som kuratorer på ungdomsmottagningen ser de sig som specialiserade på att ge stöd kring ungdomssexualitet och tonårsutveckling till *alla* ungdomar, som alltså blir deras "grupp" att ansvara för. När några informanter nämner att de inte önskar någon särskild fördjupning i intellektuella funktionsnedsättningar tolkar vi det

³ *Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade*

som att de ser dem som en *särskild* grupp ungdomar som faller utom ramen för deras specialisering; som basverksamhet skall de inte specialisera sig på enskilda grupper. Däremot verkar kunskap om ungdomar med hedersrelaterad problematik inräknas i det som de i egenskap av kurator behöver kunna på ungdomsmottagningen, vilket kan tolkas som att denna grupp verkar räknas in i målgruppen i stort som de specialiserar sig kring. Abbott (1988) menar att specialiseringen kan leda till uppdelning av ansvarsområden, uppgiftsdifferentiering, mellan professioner. Att kuratorerna specialiserar sig i ungdomsgruppen i stort och inte i just de med nedsättningar ser vi leder just till denna differentiering då de tar andra verksamheters ansvar i beaktande när de talar om målgruppen, men också i det praktiska arbetet. Att några kuratorer inte önskar fördjupad kunskap kring denna målgrupp verkar för övrigt överensstämma med en nationell bild om man tar Socialstyrelsens inventering av ungdomsmottagningar (2009²) i beaktande; här ville enbart 4 av 128 mottagningar utveckla kunskapen kring ungdomar med funktionsnedsättningar.

Att några önskade fördjupad kunskap kring korttidsterapi menar vi också kan ses som uttryck för en slags klientdifferentiering vad gäller status. Abbott (1988) menar att de som bedriver terapi betraktas ha högre status än de som inte har sådan utbildning och de möter dessutom "högstatusklienter". Om man tar detta i beaktande kan man säga att ju mer kuratorerna utbildar sig, desto högre status kan de tillskansa sig och därmed arbeta med de ungdomar där denna kunskap kan utnyttjas. Då kuratorerna sedan tidigare förklarat att terapisaamtal är svåra att bedriva med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar, menar vi att kuratorerna tenderar att bli "överkvalificerade" för att möta de ungdomar som, till skillnad från andra, kan ha svårt för att tillgodogöra sig denna terapi och därmed riskerar att hamna i en grupp med lägre status.

7.3.3 Den (o)tydliga ansvarsfördelningen

Ytterligare ett centralt resonemang, delvis kopplat till ansvarsfördelning, var kuratorernas beskrivningar av eller funderingar över vem eller vilka som egentligen gjorde eller kunde vad bland de verksamheter som förutom ungdomsmottagningen kunde komma i kontakt med målgruppen. Inom ungdomsmottagningen beskrevs det vara relativt klara och tydligt avgränsade ansvarsområden för de olika professionerna, där exempelvis barnmorskorna hade ansvar för det medicinska och kuratorerna för det psykosociala. Dock hände det enligt ett flertal att dessa gränser kunde komma att mer eller mindre överskridas av båda parter i de fall då barnmorskorna hade egna, kortare samtalskontakter med målgruppen eller då kuratorerna i sina kontakter uppehöll sig vid ämnen som kanske mer hörde till barnmorskans kunskapsfält.

Många beskrev således barnmorskan som en central aktör i kontakten med dessa ungdomar, vilket i och för sig ofta var fallet överlag.

Ett flertal kuratorer hade en uppfattning om att då ungdomar väl fått en diagnos så dukas det upp mycket stöd och hjälp för dem i samhället, starkt reglerat av lagar som LSS. På så vis har många av dessa ungdomar redan utvecklat ett nätverk av stödinsatser när de väl kommer till ungdomsmottagningen. Dock förelåg en osäkerhet kring huruvida andra verksamheter som exempelvis habilitering och särskola, hade tillräcklig kompetens kring ämnen som just sexualitet och samlevnad för att kunna tillfredsställa ungdomarnas behov av stöd kring detta. Här var bilden tudelad – vissa antog att dessa verksamheters insatser för målgruppen var mycket goda kring just dessa frågor, medan andra spekulerade i att det kunde vara tvärtom. Majoriteten framhöll dock att detta förmodligen kvalitetsmässigt skiljer sig markant från stadsdel till stadsdel eller från kommun till kommun.

Jag är inte helt hundra på vad andra har för insatser gentemot den här gruppen så alltså frågan är om det blir kaka på kaka. Det jag kan se att dom kanske kan sakna det är ju det här normala samtalet kring, kring sin sexualitet... Var får den utrymme någonstans? Får dom prata om den på skolan, får man prata om det på gruppboenden, får man prata om det på habiliteringen? Och det gör dom kanske oftast inte, för det är lite privat och det är lite skamligt och det är inte helt lätt, så att den biten... Alltså prata om att vara kär och så... Jag vet inte om det ligger hos oss eller om det ska vara någon annanstans.

Många påpekade att de som kuratorer inom en av alla de otaliga verksamheter tillhörande socialt arbete omöjligt kunde ha koll på vad alla andra hade för arbetsuppgifter och ansvarsområden gällande målgruppen. I anslutning till denna diskussion framhöll de flesta en önskan om en förtydligad och mer övergripande bild av vilka som gör eller har kunskap kring vad samt vilka resurser som fanns tillgängliga utanför mottagningen. Detta var enligt ett flertal av stor vikt att ha kännedom om, då de menade att de ska kunna veta var ungdomen kan få hjälp då det inte kan erbjudas på ungdomsmottagningen. De menade vidare att det var viktigt att utveckla ett gemensamt tänk och att kanalerna skulle vara öppna mellan dem för att, då behov uppstod, kunna samverka kring frågor som rör dessa ungdomar.

Ett annat resonemang kopplat till klargörandet av rådande ansvarsområden var att många poängterade vikten av att även ungdomsmottagningen och de själva mer aktivt borde förtydliga deras ansvars- och kompetensområde inför andra. De diskuterade kring att andra kanske inte alltid har kännedom om hur eller med vad ungdomsmottagningen arbetar och gav

bland annat habiliteringen och föräldrar som exempel. Just dessa upplevde de var viktiga att nå och därigenom förmedla att ungdomsmottagningen i allmänhet och kuratorerna i synnerhet även finns till för deras ungdomar. I de fall då ungdomarna själva sökt sig till mottagningen beskrev några kuratorer att ungdomarnas föräldrar kunde uttrycka oro då dessa inte alltid hade kunskap om vad ungdomsmottagningen som verksamhet syftade till eller erbjöd för stöd.

Föräldrar har inte riktigt förstått heller vad vi håller på med, utan det har blivit lite så där hokusfokus och dom undrar vad barnen gör här och så. Så det tror jag är väldigt bra, att vi kan göra lite pr för oss, och på ett schysst sätt så att dom verkligen vet att vi faktiskt jobbar seriöst med deras ungdomar. Och framför allt då tänker jag på dom här funktionshindrade också, så att dom vet att dom också är välkomna hit.

Ovanstående resonemang menar vi kan tolkas på flera olika sätt. Abbott (1988) resonerar kring att gränssättningar mellan professioner inom en organisation kan ge tydliga och uppdelade arbetsbeskrivningar men att dessa oftast är justerbara och inte bestämda – här kan arbetsplatsens sedvana avgöra. Detta verkar vara fallet då kuratorerna och barnmorskorna, trots beskrivningar av tydlig ansvarsfördelning, ändå tenderar att röra sig mellan varandras områden. Kanske är detta en given följd av just den sedvana som vi antar karaktäriserar den form av teamarbete som sker på ungdomsmottagningar. Trots att barnmorskorna specialiserat sig inom ett område och kuratorerna inom ett annat verkar de ändå ha knutit ett starkt band till varandra överlag men också vad gäller arbetet med målgruppen. Abbott (1988) menar att sådana band ofta skapas genom en gemensam arbetsplats och inte primärt som följd av gemensamma klienter, vilket således verkar överensstämma med kuratorernas beskrivningar just vad gäller deras arbete inom mottagningen. När de ser till hur de arbetar utanför denna verkar ju ett sådant band inte kunna urskiljas lika tydligt, även om de och andra verksamheter arbetar med gemensamma klienter.

I relation till andra verksamheter verkar det finnas en stark medvetenhet kring vem som har det huvudsakliga ansvaret för dessa ungdomar. Detta menar vi tyder på att det råder en slags uppgiftsdifferentiering som ju i sin tur enligt Abbott (1988) kan ge upphov till jurisdiktion. Kuratorerna anser ju verksamheter som exempelvis habilitering både mer kvalificerade och lämpade att ansvara för målgruppen, då de besitter såväl metoder som arbetssätt utformade just för dem, vilket vi ser som ett klart uttryck för denna jurisdiktion. Vi ser det dessutom som att kuratorerna reflekterar kring ansvarsfördelningen utifrån andra verksamheters regulativa element, det vill säga lagar, regler och rutiner (Scott, 1995), då de

hänvisar till att deras organisationer ju bygger på och styrs av LSS-lagstiftning. Detta verkar vara central aspekt som färgar synen på vem som har det *huvudsakliga* ansvaret för dessa ungdomar, särskilt då de har en diagnos.

Jurisdiktion handlar även om att som yrkesgrupp göra anspråk på och ensam anse sig ha rätt att utföra och ansvara för olika arbetsuppgifter (Abbott, 1988). Som vi nämnt ser kuratorerna sig som specialiserade på tonårsutveckling och sex- och samlevnadsfrågor vilket verkar göra att de ser både sig själva och ungdomsmottagningen som ansvariga för just detta. Samtidigt verkar de se att andra verksamheter kring målgruppen kan beröra deras specialisering även om det parallellt uttrycks en osäkerhet kring vilken kvalitet och exakt innehåll detta arbete har där. Vi tolkar det alltså som att kuratorerna inte gör några anspråk på att *ensamma* har rätten att ansvara för dessa frågor kring just denna målgrupp; denna rättighet verkar vara flytande. Trots en tydlig uppgiftsdifferentiering; att kuratorerna vet vad de själva och andra har huvudsakligt ansvar för, verkar det inte finnas några tydliga uppfattningar om vad uppgifterna och ansvaret faktiskt *innehåller*. Detta verkar särskilt gälla då det handlar om frågeställningar som berör de ämnen som kuratorerna arbetar med, vilket tydligt speglas i ett av citaten ovan. Att några kurators uppfattning om att verksamheter specifikt riktade till dessa ungdomar kanske inte alltid har någon fördjupad och specifik kunskap kring deras sexualitet, kan också till viss del stödjas av McConkey och Ryans (2001) studie, där endast 33 av 150 anställda inom sådana verksamheter genomgått kurser kring sexualitet. Detta gäller förvisso en internationell och tio år gammal kontext, men vi ser ändå att det finns fog för att kuratorernas uppfattningar kan vara av allmängiltig beskaffenhet.

Trots att vi både i detta och i övriga teman sett hur jurisdiktion många gånger sätter sin prägel på kuratorernas arbete med målgruppen uttrycker de en önskan om att få en mer tydlig och övergripande bild av vem som gör och kan vad inom olika verksamheter. Abbott (1988) menar att gränssättningar mellan yrkesområden inte bör vara otydliga då detta kan ge upphov till ifrågasättanden. På ett sätt menar vi att detta kan urskiljas då kuratorerna ju verkar ställa sig frågan om vem eller vilka som exempelvis ska ansvara för ”den sexuella biten” när det gäller dessa ungdomar, vilket leder till en önskan om detta tydliggörande. Vidare framhåller Abbott (1988) att jurisdiktion och gränser mellan yrkesgrupper är viktigt att förhandla om och att de bland kan behöva omjusteras. Detta menar vi att kuratorerna på ett sätt ger uttryck för då de verkar befinna sig i ett läge där tydliggörandet av gränser efterfrågas. Denna önskan menar vi också speglar något normativt; de verkar ha ungdomens bästa i åtanke då de talar om vikten av att veta hur och var denne kan få hjälp då detta inte kan erbjudas på mottagningen samt att vid behov kunna samarbeta kring dessa ungdomar. På så vis verkar de vara färgade

av organisationens normativa element, då ungdomens bästa kan ses som en god och etisk försvarbar värdering, vilket ju detta element genomsyras av enligt Scott (1995).

Kuratorerna talar om behovet av att även de själva bör klargöra sina ansvarsområden gentemot andra, framförallt för oroliga föräldrar som enligt dem ofta uttryckte oro då de inte hade kännedom om vad ungdomsmottagningen gjorde för deras barn. Trots forskningsresultat hämtat ur en amerikansk kontext menar vi att dessa redogörelser kan relateras till Nichols och Blakely-Smiths (2010) studie, där flertalet föräldrar hade uppfattningen om att de professionella som kom i kontakt med deras barn saknade förmåga att ge det stöd de behövde. Kanske grundar sig även denna uppfattning i okunskap om exempelvis ungdomsmottagningen som verksamhet vilket skulle kunna leda till, som några kuratorer i vår studie beskrev, att föräldrarna ser arbetet på mottagningen som ”hokuspokus”.

Ovanstående resonemang kring otydlig ansvarsfördelning menar vi dessutom kan sammankopplas med den SOU-rapport (1998:121) där just detta, enligt informanterna, kunde leda till att funktionsnedsatta personers ärenden ”faller mellan stolarna”. Trots att risken för sådana skeenden inte på ett explicit sätt uttrycks av kuratorerna i vår studie, tolkar vi det ändå som att önskan om en förtydligad ansvarsfördelning kan tyda på försök att förhindra att något sådant sker. Detta blir extra tydligt då kunskapen om vart man skall vända sig i de fall den unge inte kan få hjälp av mottagningen verkar vara viktiga att inneha.

8. Sammanfattning

I detta kapitel ämnar vi göra en kort men övergripande sammanfattning av studiens resultat för att på ett mer explicit sätt besvara våra forskningsfrågor var för sig.

En första frågeställning berörde hur den initiala fasen ser ut vad gäller ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar och deras kontakt med kuratorerna. De beskrev att den inledande kontakten med dem ofta togs på samma sätt som med ungdomar utan nedsättningar. Orsakerna till besöket liknade överlag dessutom de som vanligtvis föranledde ungdomar att kontakta kuratorerna. Vidare beskrevs att dessa ungdomar kan uppleva fler svårigheter kring de frågeställningar som behandlas i kuratorskontakten, som följd av deras nedsättningar. Kuratorerna uttryckte att det var en självklarhet att även dessa ungdomar var välkomna dit och de såg på ungdomarna på ett normaliserat sätt, vilket utifrån ungdomsmottagningarnas kontext kan ses som lämpligt och etiskt försvarbart. Scotts (1995) normativa element kunde på så vis i hög utsträckning användas för att belysa dessa beskrivningar. Trots stora likheter fanns det ändå aspekter som verkade skilja dessa ungdomars initiala fas från andras. Några kuratorer beskrev exempelvis att de ibland fick ta ställning till om de över huvud taget kunde upprätta en kontakt. Anledningar till eventuella remitteringar kunde vara exempelvis bristfällig kompetens, graden av funktionsnedsättning samt tid och resurser. I detta resonemang såg vi att såväl kognitiva element (Scott, 1995) som jurisdiktion (Abbott, 1988) kunde förklara deras handlingar, då några kuratorer redogjorde för att de kunskaper de i nuläget hade var otillräckliga eller att ungdomen låg utanför hans eller hennes ansvarsområde. Att funktionsförmågan kunde avgöra fortsatt arbete såg vi vidare som en form av den klientdifferentiering som beskrivs av Abbott (1988). Vikten av att remitteringar skulle ske på ett värdigt sätt poängterades dock av kuratorerna, vilket återigen kunde förklaras av de normer som finns inom mottagningarna, vilka kunde anknytas till Scotts (1995) normativa element.

Vidare ställde vi oss frågan om vad kuratorerna har för erfarenheter kring arbete med målgruppen på ungdomsmottagningarna samt hur den kunskap ser ut som de utgår från i mötet. Sammantaget beskrev samtliga att erfarenheterna av att möta dem i det stora hela var få då målgruppen utgör en minoritet av mottagningens besökare. Vissa berättade att deras nuvarande kunskap genererats från tidigare arbete med målgruppen i andra verksamheter och att kunskapen också växt fram i takt med fler möten med ungdomarna på mottagningen. Något gemensamt för samtliga var att ingen vidare fördjupat sig kring målgruppen under tiden som kuratorer på ungdomsmottagningarna. Precis som informanterna i McConkey och Ryans (2001) studie så kunde de kuratorer som hade mest erfarenhet beskriva att de också kände sig mer säkra och trygga i att möta ungdomarna. Vidare kunde majoriteten av

kuratorerna ge förslag på hur kunskapen skulle kunna förbättras. Dock påpekades att såväl tid och resurser som synen på hur mycket kunskap de egentligen behövde ha kring målgruppen var något som påverkade tankar om huruvida kunskapen kunde eller borde utvecklas eller inte. Att några inte önskade fördjupad kunskap kring målgruppen kunde tyda på att man kanske inte, då man anser sig förfoga över vissa områden och då resurserna redan är begränsade, tar till sig kunskap som ligger utanför sitt primära ansvarsområde. Detta kunde belysas utifrån Abbotts (1988) jurisdiktionsbegrepp. Samtidigt, för att kunna möta målgruppen på ett lämpligt sätt, kunde alla vid behov söka kunskapen utanför mottagningen och utanför sin egen tolkningsram. Här kunde Scotts (1995) kognitiva och normativa element användas för att förklara detta tillvägagångssätt.

Vår tredje frågeställning berörde hur kuratorerna upplever mötet med målgruppen och vilka förhållningssätt de arbetar utifrån. Det visade sig att de i största allmänhet upplever detta på samma sätt som när de möter besökare utan intellektuella funktionsnedsättningar. Dock framhöll många att detta möte kunde upplevas som extra spännande och givande, medan några menade att mötet också kunde upplevas som mer utmanande. Detta kunde exempelvis handla om att nedsättningarna ställde andra krav på hur de som kuratorer skulle agera, som att anpassa språknivån. Utöver detta beskrev informanterna att mötet med dem oftast uppehåller sig på en mer pedagogisk nivå och att mer terapeutiskt behandlingsarbete inte kunde bedrivas i lika hög utsträckning som i kontakten med andra ungdomar. Detta såg vi kunde anknytas till Scotts (1995) kognitiva element, då deras vanemässiga och mer regelbundna handlade fick omförhandlas och frångås, vilket enligt oss gav upphov till olika känslor och uppfattningar. Vad gäller förhållningssätt utgick de från att bemöta ungdomarna utifrån samma principer som gäller i möten med besökare överlag. Några särskilda riktlinjer eller rutiner för detta arbete fanns således inte, förutom att några kuratorer hänvisade till den policy som anger att de faktiskt skall möta dem. Kuratorernas bemötande av dessa ungdomar grundade sig på ungdomsmottagningarnas allmängiltiga värderingar som respekt, likabehandlingsprinciper och öppenhet, vilka kan ses som både lämpliga och moraliska. Just dessa värderingar kunde vi se kan inrymmas i det som Scott (1995) betraktar som normativa element.

Vad gäller kuratorernas samverkan med andra professioner och aktörer kring målgruppen beskrev de att det varken inom eller utanför mottagningen fanns någon specifikt upparbetad eller regelbunden samverkan, just vad gäller dessa ungdomar. Dock fanns ett visst samarbete med särskolor. Att samverkan förekom enligt allmänna och invanda rutiner på mottagningen kunde enligt oss anknytas till Scotts (1995) kognitiva element; det handlar om vanemässiga handlingar. Detta kunde också tolkas utifrån Abbotts (1988) begrepp jurisdiktion, då specifika

samverkansformer runt målgruppen inte verkade ingå i kuratorernas ansvarsområden. Vissa kuratorer kände att antalet samverkansaktörer i nuläget var tillräckligt, medan andra gärna önskade en förändring i positiv och expanderande riktning. Majoriteten hänvisade dock till att tid och resurser styrde möjligheterna till förbättringar och att kontakter utåt istället togs vid behov. Detta kunde bland annat belysas med hjälp av ett institutionellt perspektiv (Ineland, et. al., 2009); vi kunde se att de resurser som idag fanns inom organisationens ram begränsade handlingsutrymmet. Vidare framkom att det bland kuratorerna fanns en tydlig uppfattning om vem som hade det huvudsakliga ansvaret för dessa ungdomar, nämligen de verksamheter med anpassade kunskaper och metoder, mer knutna till målgruppen. Dock förelåg en osäkerhet kring om dessa verksamheter hade tillräcklig kompetens kring exempelvis tonårsutveckling och ungdomssexualitet. Majoriteten av kuratorerna hänvisade dessutom till ungdomsmottagningen som basverksamhet och menade därför att det fanns gränser för hur mycket de som kuratorer behövde kunna och specialisera sig på. Detta resonemang såg vi var starkt kopplat till jurisdiktion (Abbott, 1988).

Vår femte och sista frågeställning berörde hur kuratorernas utåtriktade och förebyggande arbete såg ut kring målgruppen. Kuratorerna hänvisade här främst till den sex- och samlevnadsupplysning som förekom på såväl skolor som på mottagningarna. Kognitiva element som kännetecknas av vanemässiga handlingar och metoder (Scott, 1995), kunde användas för att beskriva detta arbete då det, fränsett vissa språk- och nivåanpassningar, huvudsakligen fortskred utifrån allmänna och invanda rutiner och tillvägagångssätt. Även normativa element med dess moraliska värdeaspekter (ibid) kunde belysa det utåtriktade arbetet; det var viktigt att ungdomar med nedsättningar inte skulle särbehandlas. Trots att kuratorerna var medvetna om att det säkert fanns många ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar som behövde samtala med någon kring sexualitet och relationer, menade de samtidigt att de behövde vara något restriktiva vad gäller att marknadsföra sig utåt mot de här ungdomarna, på grund av mottagningarnas redan långa väntetider. Detta såg vi kunde vara kopplat till det begränsade handlingsutrymmet, men också till den klientdifferentiering, beskriven av Abbott (1988), som vi såg att detta kunde leda till; en ökad efterfrågan skulle i dagsläget överstiga kuratorernas kapacitet vilket kan leda till ökad differentiering. Parallellt med detta kunde vi se att deras restriktivitet gällande ökat utåtriktat arbete även kunde förklaras av mottagningarnas normativa element (Scott, 1995), då ett annorlunda handlande (med de begränsade resurser de hade i nuläget) hade kunnat ses som oönskat.

9. Avslutande diskussion och reflektion

Syftet med vår uppsats var att beskriva och analysera kuratorsarbete på ungdomsmottagningar med fokus på kontakten och arbetet med, samt samverkan kring, ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar. Av vad som framkommit ser vi att kuratorernas möte och arbete med dessa ungdomar inrymmer många aspekter och väcker flera centrala frågor. Några av dessa har vi upplevt som mer viktiga och väsentliga än andra, varför vi nedan har som avsikt att diskutera och reflektera främst kring dem.

Som framgick i vårt inledande kapitel hade vi en bild av att kuratorsarbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar på ungdomsmottagningar på olika sätt skulle kunna utmanas. Här syftade vi kanske främst på nedsättningarna i sig och på den situation de kan befinna sig i när det gäller frågeställningar som behandlas innanför ungdomsmottagningarnas väggar. Nu, efter att ha mött tio kuratorer, har vi delvis fått en annan uppfattning. Även om kuratorerna ibland kunde uppleva mötet som svårt och utmanande, som att exempelvis anpassa språknivån, så verkade det inte främst vara det individuella mötet eller ungdomarnas situation i sig som var utmärkande när de beskrev sitt arbete med dem.

Det verkar inte finnas några huvudsakliga skillnader i hur kuratorerna upplever sitt arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar, jämfört med hur det upplevs med andra ungdomar. Detta verkar bygga på att det i det faktiska mötet, men också i arbetet i stort, föreligger stora likheter i hur ungdomsmottagningens besökare överlag blir bemötta och hur de erbjuds sex- och samlevnadsupplysning. Utifrån normativa element, beskrivna av Scott (1995), kunde vi se att dessa allmänna och normativa tankar grundar sig i jämlikhets- och likabehandlingssträvanden som är inbyggda i ungdomsmottagningarnas verksamheter. Detta uttrycktes av alla kuratorer på samtliga mottagningar, vilket nu i efterhand kanske inte är särskilt häpnadsväckande; det är värden som finns, eller i alla fall bör finnas, i människovårdande organisationer, i socialt arbete och därmed i kuratorernas profession.

Förutom ovan nämnda utmaningar fann vi egentligen inget som på ett mer uttryckligt sätt *utmanar* kuratorernas arbete i stort med målgruppen, men det finns likväl faktorer som *påverkar*, formar och utgör villkor för detta arbete. Vår teoretiska referensram består av såväl professions- som organisationsteoretiska perspektiv och begrepp. Dessa valdes utifrån kuratorernas redogörelser vilket talar för att det i stort var mer omgärdande och övergripande aspekter som ofta genomsyrade deras beskrivningar. Även om samtliga har mött ungdomar med nedsättningar och menar att de givetvis är välkomna till mottagningen kan alla på ett eller annat sätt peka på att denna målgrupp inte helt och fullt hör till deras ansvar. Till viss del kan vi se det som en klar följd av att en ungdom med en intellektuell funktionsnedsättning

ofta kan kräva hjälp och insatser från flera olika verksamheter. Kuratorerna framhöll också att de är specialiserade på gruppen ungdomar i stort. Att då vara särskilt specialiserad på vissa målgrupper ser vi som dels svårt men kanske inte heller önskvärt; det finns många andra ”subgrupper” i ungdomsgruppen som kuratorerna i så fall skulle behöva ta i beaktande. Likväl ser vi att olika förbättringar är önskvärda för att så få ungdomar som möjligt inte skall falla utanför verksamhetens ram och därmed ”falla mellan stolarna”. Även kuratorerna såg att fler av dessa ungdomar kunde vara i behov av ökat stöd, varför flera exempel på förbättringar kunde anges. Det är dock parallellt med dessa tankar som yttre faktorer kommer in och styr: tid, resurser och institutionella normer sätter upp gränser för, och bestämmer vad, arbetet inom mottagningarna skall inrymma. Detta handlar bland annat om den jurisdiktion som Abbott (1988) beskriver, men också om de faktorer som vi såg kan kännetecknas av Scotts (1995) olika element och som på olika sätt påverkar och formar villkoren för arbetsplatsen. Vi menar att man kan dra en slutsats om att sådana styrande faktorer inte är unikt för enbart kuratorsarbete på ungdomsmottagningar; det kan säkerligen urskiljas i mindre eller högre grad i alla yrkesverksamheter, däribland dem i socialt arbete. De effekter vi kunnat se som följd av den jurisdiktion som föreligger är att denna i vissa fall tenderar att leda till det som Abbott (1988) beskriver som klientdifferentiering, och som på olika sätt kan göra att ungdomar med nedsättningar inte alltid blir en given del av mottagningarnas besökare. Något som är viktigt att poängtera är att detta inte verkar ligga i kuratorernas egna värderingar, då de ju uttrycker att ungdomsmottagningen är till för alla. Jurisdiktionen verkar följaktligen ”krocka” med deras normativa uppfattningar om vad mottagningen som verksamhet egentligen står för. Kanske är detta också mer allmänt förekommande i socialt arbete där man värnar om människors bästa och lika värde men där omliggande aspekter både påverkar och kan gå stick i stäv med grundläggande värderingar.

Trots påverkande faktorer finns det ju faktiskt en policy som anger att ungdomsmottagningen skall ”*uppmärksamma ungdomar med funktionshinder, tillgodose deras rätt till kunskap och stöd i sex och samlevnadsfrågor samt deras specifika behov av hjälp och råd i dessa frågor*” (<http://www.fsum.org/policysv.pdf>). Vissa kuratorer nämner att den finns, men överlag känns det som att policyn inte är direkt realiserad i verksamheterna, vilket gör att det då blir upp till var och en att se betydelsen och det faktiska innehållet i den. När vi nu reflekterar kring policyns egentliga innebörd menar vi att anvisningen ovan kan ses som tredelad. Att uppmärksamma ungdomar med funktionsnedsättningar menar vi till viss del uppfylls genom att de, precis som andra, har möjlighet att komma till ungdomsmottagningen med sina frågor. De uppmärksammas också genom att kuratorerna går ut i särskolor för att

upplysa om sex- och samlevnad, vilket även bidrar till att tillgodose deras rätt till kunskap om dessa frågor. När det gäller att ta hänsyn till deras specifika behov av hjälp och råd knutna till sådana frågor menar vi dock att skillnader uppstår. Det som verkar vara en avgörande faktor för om man som kurator har möjlighet att tillgodose dessa behov, som kanske inte alltid ser likadana ut som för andra ungdomar, menar vi framförallt verkar handla om kuratorns egna erfarenheter; de som arbetat med dessa ungdomar sedan tidigare är också de som har träffat flest av dem även på ungdomsmottagningen. Detta i sin tur har gjort att man tillskansat sig mer erfarenhet och efterhand utvecklat en trygghet i att möta dessa ungdomar och deras behov. Utifrån detta menar vi att man kan dra en slutsats om att de som inte träffat lika många och som därför inte har så stor erfarenhet kanske också blir mer osäkra inför att möta dessa ungdomar, vilket kan få som följd att man istället väljer att remittera dem till verksamheter som besitter den kunskap som man själv kanske saknar. Här visar det sig alltså att det inte bara är tid och resurser som styr, utan att kuratorns egen kompetens faktiskt är av stor och avgörande betydelse för huruvida man anser sig kvalificerad till att tillgodose deras specifika behov, eller inte. De möjliga konsekvenser vi kan se av sådana remitteringar är ju att ungdomen i fråga inte får möjlighet att, på samma villkor som andra, använda mottagningen som den ”frizon” ett flertal kuratorer poängterar att deras arbetsplats bör utgöra. Samtidigt kan ju eventuella remitteringar även ses som moraliska och etiskt försvarbara handlingar, då man som professionell faktiskt inte bör upprätta och ingå relationer med klienter som man saknar kompetens kring och som man därför inte kan hjälpa på ett adekvat sätt.

Av ovanstående reflektioner kan en slutsats dras om att kuratorernas arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar tenderar att karaktäriseras av en slags spiral som får olika innebörder. Å ena sidan; om man inte har den kompetens som krävs så ökar benägenheten att hänvisa ungdomen vidare, vilket gör att man inte heller får möjlighet att utveckla sin erfarenhet – det blir en nedåtgående spiral där utveckling är svår att nå. Å andra sidan; de som har mer erfarenhet av att arbeta med dessa ungdomar utvecklar ju därigenom också sin kunskap. Då ingen hade någon specifik utbildning knuten till målgruppen verkar det ju vara gott nog att genom upprepade möten utveckla sin kunskap och erfarenhet. Att möjliggöra fler sådana möten handlar ju återigen om att faktorer som tid och resurser spelar in, då mottagningarna ju i dagsläget kan ha väntetider och att det kanske skulle krävas ytterligare kuratorstjänster.

Vidare kan vi dra en slutsats om att det arbete som bedrivs med dessa ungdomar ofta väver in andra aktörskap; i arbetet finns en syn på och tanke om vad andra verksamheter har för huvudsakligt ansvar. Då många samtidigt framhåller att de inte tydligt vet vad dessa

verksamheter kan beröra i sina kontakter med dessa ungdomar menar vi, som ett flertal kuratorer också önskar, att det förefaller vara viktigt med ett informationsutbyte över gränserna. Hur denna samverkan skall ske styrs säkerligen av de resurser och den tid som finns till förfogande, vilket ju också kuratorerna beskrev utgör hinder i nuläget. Samtidigt är det lättare sagt än gjort att tillföra resurser, men likväl är det en stark påverkansfaktor på hur man arbetar med målgruppen. Sådana aspekter är ju inte heller något som ligger inom ramen för var kuratorerna själva kan påverka, utan här blir det istället olika huvudmän och politiker som innehar ett stort ansvar, något som ju delvis påpekades av dem själva. Det är också deras ansvar att se till att policyn blir ett mer framträdande inslag i kuratorernas faktiska arbete. Blir policyn mer närvarande antar vi att kuratorerna i *högre grad* kan se att dessa ungdomar tillhör deras ansvar. Så länge den inte mer tydligt ”sipprar” ned på en nivå där det faktiska arbetet sker, kan det ju också bli upp till var och en att välja i hur hög utsträckning som ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar blir inkluderade i det vardagliga arbetet på mottagningen.

Kuratorer på ungdomsmottagningar och deras arbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar verkar alltså ofta inbegripa eller i alla fall på olika sätt beröra andra aktörer, vilket vi såg som en följd av att dessa ungdomar ofta har kontakt med flera olika verksamheter. Detta har gjort att vi nu fått en förståelse för att våra valda studier och artiklar också tenderade att beröra olika tvärprofessionella perspektiv och iakttagelser. Som förslag till fortsatt forskning menar vi att det därför hade varit intressant och motiverat att se hur andra verksamheter som exempelvis habilitering uppmärksammar frågor kring dessa ungdomars situation, exempelvis vad gäller sexualitet, samt om och hur behovet av stöd kring detta tillgodoses på andra arenor. Får de stöd eller faller de faktiskt ”mellan stolarna” när det handlar om frågor som dessa? Eftersom vi i denna studie endast fått inblick i kuratorernas sida av saken kan det vidare ses som motiverat att utforska just ungdomarnas perspektiv; hur upplever de ungdomsmottagningen och den kontakt med kuratorerna som kan bli aktuell? Som det ser ut nu så verkar ju väntetiderna ge upphov till en slags konkurrens mellan besökarna överlag, men den målgrupp som kommit i fokus för vår studie verkar få konkurrera *extra* mycket, samtidigt som de i nuläget utgör en minoritetsgrupp. Då kuratorerna på olika sätt också verkar påverkas av diverse strukturella faktorer kan det utöver ovanstående vara av vikt att studera hur olika huvudmän eller politiker ställer sig till resursfrågan som kuratorerna uppehåller sig vid. Dessutom skulle det enligt oss vara angeläget att ställa frågan kring vilka effekter ovan nämnda policy bör få i ungdomsmottagningarnas verksamheter. Är det något som var och en skall bedöma värdet av? Är det nödvändigt att mer tydligt uppmärksamma

policyn i de olika verksamheterna, eller bör den rentav revideras? Skulle alla dessa perspektiv och frågor studeras kan vi anta att det vi funnit när det handlar om kuratorsarbete med ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar, kan ges ytterligare och klagörande förklaringar.

Efter att ha sett och tolkat kuratorernas redogörelser utifrån bland annat institutionella perspektiv har vi nu fått en ökad förståelse för de villkor som kan påverka och reglera kvaliteten i relationen mellan kuratorerna och dessa ungdomar. Det är också en sådan ökad förståelse som Ineland et. al. (2009) menar att detta perspektiv möjliggör. Som blivande yrkesverksamma socionomer har vi en uppfattning om att organisationens ramar färgar av sig på det faktiska arbetet och att de i hög grad sätter gränser för det handlingsutrymme man har. Denna studie har möjliggjort att vi fått en tydlig bild av och en ökad förståelse för hur denna påverkan kan se ut i praktiken och hur man som professionell alltid styrs och formas av de förutsättningar som finns inom organisationen.

10. Referenser

Abbott, A. (1988). *The System of Professions - Essay on the Division of Expert Labour*. Chicago: The University of Chicago Press.

Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.

Ballan, M. S. (2008). Disability and Sexuality within Social Work Education in the USA and Canada: The Social Model of Disability as a Lens for Practice. *Social Work Education*, Vol. 27, No. 2, pp 194-202.

Bazzo, G., Nota, L., Soresi, S., Ferrari, L. & Minnes, P. (2007). Attitudes of Social Service Providers toward the Sexuality of Individuals with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disability*. Vol. 20, No 2, pp 110-115.

Field, M. & Sanchez, V. (2001). *Equal Treatment for People with Mental Retardation: Having and Raising Children*. Cambridge: Harvard University Press.

Folkesson, Y. & Kollberg, E. (2000). Utvecklingsstörning, psykosexuell utveckling och eventuellt föräldraskap. I Magnus Tideman (red.), *Perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur.

Gordon, P. A., Tschopp, M. K., & Feldman, D. (2004). Addressing Issues of Sexuality with Adolescents with Disabilities. *Child and Adolescent Social Work Journal*. Vol. 21, No. 5, pp 513-527.

Hasenfeld, Y. (2010). *Human services as complex organizations*. Los Angeles: SAGE Publications.

Ineland, J., Molin, M. & Sauer, L. (2009). *Utvecklingsstörning, samhälle och välfärd*. Malmö: Gleerups utbildning AB.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, S. (2005). Teori, metod och empiri. I Sam Larsson, Johan Lilja & Katarina Mannheimer (red), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Löfgren-Mårtensson, L. (2009). *Hur gör man? : om sex- och samlevnadskunskap i särskolan*. Varberg: Argument.

Löfgren-Mårtensson, L. (1997). *Sexualitet och integritet – om anpassad sex- och samlevnadskunskap för personer med utvecklingsstörning*. Riksförbundet FUB Johansson & Skyttmo Förlag AB.

McConkey, R. & Ryan, D. (2001). Experiences of staff in dealing with client sexuality in services for teenagers and adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. Vol 45, No 1, pp 83-87.

Milligan, M. S. & Neufeldt, A. H. (2001). The myth of asexuality: A survey of social and empirical evidence. *Sexuality and Disability*. No 19, pp 91-109.

Murray, J. L. & Minnes, P. M. (1994). Staff attitudes towards the sexuality of persons with intellectual disability. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*. Vol 19, No 1, pp 45-52.

Nichols, S. & Blakeley-Smith, A. (2010). "I'm Not Sure We're Ready for This...": Working With Families Toward Facilitating Healthy Sexuality for Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Social Work in Mental Health*. No 8, pp 72-91.

Patton, M. Q (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods* (second edition). London: SAGE Publications.

Powell, P. J., & DiMaggio, W. (1991). *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago press.

Siebelink, E. M., de Jong, M. D.T., Taal, E. & Roelvink, L. (2006). Sexuality and People with Intellectual Disabilities: Assessment of Knowledge, Attitudes, Experiences, and Needs. *Mental Retardation*. Vol 44, No 4, pp 283-294.

Scott, R (1995). *Institutions and Organizations*. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Thomassen, M. (2007). *Vetenskap, kunskap och praxis – introduktion i vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups utbildning AB.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Wendt, E. (2009). Ungdomsmottagningarnas förebyggande och hälsofrämjande arbete. I Chris Magnusson & Elisabet Häggström-Nordin (red.), *Ungdomar, sexualitet och relationer*. Lund: Studentlitteratur.

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Elektroniska källor

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (www.aaid.org) (http://www.aaid.org/content_100.cfm?navID=21).

Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) (www.fsum.org). *Policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar* (2002) (<http://www.fsum.org/policysv.pdf>).

Socialstyrelsens hemsida: (www.socialstyrelsen.se)

Funktionsnedsättning och Funktionshinder, användning av begreppen (http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_3)

Socialstyrelsens termbank – ”funktionsnedsättning”

(<http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=3594>)

Socialstyrelsen (2008). Sammanställning av data från Socialstyrelsens enkät till ungdomsmottagningar våren 2008 inför ”Att förebygga hiv och STI bland ungdomar och unga vuxna - Kunskap och vägledning för hälso- och sjukvården och andra intresserade aktörer”

(se nedan). Beställt via mail från Monica Idestrom (monica.idestrom@smi.se), projektledare, utifrån hänvisning i hennes artikel i Läkartidningen.se (<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=11164>).

Socialstyrelsen (2009¹). *Att förebygga hiv och STI bland ungdomar och unga vuxna - Kunskap och vägledning för hälso- och sjukvården och andra intresserade aktörer*. Stockholm: Socialstyrelsen. (<http://dspace.mah.se:8080/handle/2043/9286>)

Socialstyrelsen (2009²). *Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa – en nationell inventering*. Stockholm: Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8379/2009-126-157_2009126157.pdf.

SOU 1998:121. *Arbetsförhållanden och attityder – professionellas möten med personer med funktionshinder*. (<http://www.regeringen.se/sb/d/403/a/23245>)

Ungdomsmottagningarnas internetsida (www.umo.se)

Vetenskapsrådets hemsida (www.vr.se)

Allmänna frågor:

- Ålder?
- Hur lång erfarenhet har du av kuratorsarbete på ungdomsmottagningen?

Tema 1: Initialfasen

- Av vem initieras kontakten med ungdomsmottagningen?
- Av vilka orsaker kommer dessa ungdomar till ungdomsmottagningen?
- I vilken fas blir Du som kurator aktuell och av vilka orsaker?

Tema 2: Kunskaper och erfarenheter

- Hur ser Din erfarenhet ut när det gäller kuratorsarbete med målgruppen?
- Vilken kunskap har Du som kurator kring målgruppens situation och behov?
- Hur har Du tillägnat Dig denna kunskap?
- Vad hade eventuellt kunnat förbättras på kunskapsområdet för Din del?

Tema 3: Att möta och bemöta

- Hur upplever Du kontakten och arbetet med målgruppen?
- Hur ser mötet och arbetet ut med målgruppen i jämförelse med ”andra” ungdomar?
- Förekommer några särskilda riktlinjer för Dig som kurator vad gäller mötet med eller förhållningssätt gentemot målgruppen?
- Vad är viktigt för Dig (i din yrkesroll) gällande bemötande av målgruppen?

Tema 4: Samverkan

- Hur ser ansvarsfördelningen ut mellan kuratorerna och de andra professionerna på ungdomsmottagningen kring målgruppen?
- Vad är Din uppfattning, som kurator, om hur samarbetet inom teamet på ungdomsmottagningen fungerar?
- Hur ser Ditt samarbete ut med aktörer utanför ungdomsmottagningen?
- Finns det behov av förbättrade/utökade samverkansformer?

Tema 5: Utåtriktat arbete

- Hur når Du som kurator ut till målgruppen?
- Vilken information ger Du till målgruppen?
- Hur ser det förebyggande arbetet ut?
- Utifrån Ditt perspektiv som kurator, behövs ökade insatser för målgruppen på ungdomsmottagningen? På vilket sätt?



GÖTEBORGS UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Mars, 2011

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

Syftet med vår studie är alltså att beskriva kuratorsarbete på ungdomsmottagningar med fokus på Er kontakt med och samverkan kring ungdomar med någon form av intellektuella funktionsnedsättningar. Din medverkan har gjort det möjligt för oss att kunna genomföra denna studie genom att utifrån era utsagor besvara våra forskningsfrågor och därmed vårt syfte.

Din medverkan i vår studie kommer, som vi informerat om, att vara helt anonym och Din identitet kommer således inte att offentliggöras. Materialet används endast i studiesyfte och när uppsatsen är färdigskriven kommer råmaterialet att raderas från eventuell bandinspelning och utskrivet textmaterial kommer att strimlas i dokumentförstörare. Den färdigproducerade uppsatsen kommer dock att publiceras på internet.

Har Du frågor kring intervjun eller studien i sin helhet är Du välkommen att kontakta oss!
Om Du önskar, skickar vi gärna en kopia på uppsatsen till Dig och din mottagning!

Magisterstudent i socialt arbete
Malin Karlsson: xxxx-xx xx xx
noname@hotmail.com

Magisterstudent i socialt arbete
Sanna Kristiansson: xxxx- xx xx xx
noname@hotmail.com