

En undersøkelse om PP-tjenestens arbeid med barnehagen



# En undersøkelse om PP-tjenestens arbeid med barnehagen

David Lansing Cameron, Velibor Bobo Kovac og Anne Dorthe Tveit

Skriftserien nr. 155e

103 sider

ISSN: 1504-9299

ISBN: 978-82-7117-684-6

© Universitetet i Agder, 2011  
Serviceboks 422, N-4604 Kristiansand

Design: Universitetet i Agder

Emneord:

Barnehagen  
PP-tjenesten  
Spesialpedagogisk hjelp  
Systemarbeid  
Individarbeid

## **FORORD**

Denne sluttrapporten er en del av prosjektet "Kunnskapsstatus om PP-tjenestens arbeid med barnehagen". Prosjektet er gjennomført på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet i tidsrommet 1.oktober 2010 – 1.januar 2011.

Departementet inviterte til en begrenset anbudskonkurranse om "PP-tjenesten sitt samarbeid med barnehagen" i august 2010. Vi vil med dette takke Kunnskapsdepartementet for at Universitetet i Agder ble invitert til å delta i anbudskonkurransen og for at vår søknad ble innvilget. I tillegg vil vi takke alle ledere og ansatte i PPT som i en travel hverdag har bidratt med informasjon om hvordan de arbeider i forhold til barn i alderen 0-6 år.



# INNHold

FORORD.....	5
SAMMENDRAG.....	9
SUMMARY.....	12
<b>1 INNLEDNING.....</b>	<b>13</b>
1.1 PEDAGOGISK PSYKOLOGISK TJENESTE.....	13
1.2 BARNEHAGER OG BARNs RETT TIL SPESIALPEDAGOGISK HJELP .....	15
1.3 SYSTEM- OG/ELLER INDIVIDRETTET ARBEID .....	17
1.4 PROSJEKTETS TEORETISKE RAMME.....	19
1.5 PROSJEKTETS PROBLEMSTILLINGER .....	22
<b>2 METODE .....</b>	<b>23</b>
2.1 SPØRRESKJEMA, UTFORMING OG KRITERIER FOR VALG AV SPØRSMÅL .....	23
2.2 INNSAMLINGSPROSEDYRER OG SVARPROSENT .....	24
2.3 BESKRIVELSE AV DELTAKERNE .....	26
2.4 UTVALGETS REPRESENTATIVITET.....	28
2.5 STATISTISKE PROSEDYRER OG RAPPORTERING AV RESULTATER.....	29
<b>3 RESULTATER.....</b>	<b>31</b>
3.1 INDIVIDET I RELASJON .....	31
3.1.1 Arbeidsomfang i PPT i forhold til barnehagen .....	31
3.1.2 PP-tjenestens nedslagsfelt og antall individuelle saker pr. ansatt .....	33
3.1.3 Henvisninger og enkeltvedtak i 2009.....	36
3.1.4 Ventetid og fast tilknytning til barnehager .....	37
3.1.5 Type vansker hos barnehagebarn som henvises til PPT.....	39
3.1.6 Barn som ikke går i barnehage.....	44
3.1.7 Barn i barnehage versus barn som ikke går i barnehage.....	45
3.2 INDRE RAMMER (INSTITUSJONELLE FAKTORER) .....	50
3.2.1 Oppfatning av kompetanse.....	51
3.3 YTRE RAMMER (ORGANISASJONEN).....	58
3.3.1 Systemarbeid.....	58
3.3.2 Samarbeid .....	64
<b>4 DRØFTING .....</b>	<b>67</b>
4.1 OVERSIKT OVER KAPITTEL 4.....	67
4.2 LITE FORSKNING PÅ FELTET .....	67
4.3 ORGANISERING OG ARBEIDSMÅTER.....	69
4.4 OMFANG AV SAKER OG VANSKEOMRÅDER.....	70
4.5 BARN SOM IKKE GÅR I BARNEHAGE.....	76
4.6 FORELDREVEILEDNING .....	78
4.7 OPPFATNING AV KOMPETANSE: BARNEHAGEN TRENGER PPT .....	80
4.8 SYSTEM- VERSUS INDIVIDRETTET ARBEID I BARNEHAGEN .....	83
4.9 SAMMENLIGNING AV SVAR MELLOM ANSATTE OG LEDERE.....	91

<b>5</b>	<b>RAPPORTENS BEGRENSINGER OG HOVEDKONKLUSJONER.....</b>	<b>94</b>
5.1	METODOLOGISKE OG TEORETISKE BEGRENSINGER .....	94
5.2	HOVEDKONKLUSJONER.....	95
5.3	ANBEFALINGER FOR VEIEN VIDERE .....	96

**Referanser**

**Vedlegg 1. Spørreskjema til ledere i PPT**

**Vedlegg 2. Spørreskjema til fagansatte i PPT**



## SAMMENDRAG

I løpet av det siste tiåret har det vært flere forskningsprosjekter og evalueringer som enten direkte eller indirekte har forsøkt å kaste lys over PPT og dets arbeid (f.eks. Anthun, 2002; Fylling & Handegård, 2009; Idsoe, 2006). I tidligere evalueringer er imidlertid PP-tjenestens forhold til skole og barnehage ofte blitt behandlet under ett, eller så har forskningen utelukkende vært rettet mot skolen. Det er derfor en manglende dokumentasjon av hvordan PPT samarbeider med barnehagen i forhold til både individuelle saker og systemrettet arbeid (Hopperstad, Hellem, & Kjørholt 2005; Wendelborg, 2006; Sjøvik, 2007).

Denne sluttrapporten er en del av prosjektet "Kunnskapsstatus om PP-tjenestens arbeid med barnehagen". Prosjektet er gjennomført på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet i tidsrommet 1.oktober 2010 – 1.januar 2011. Oppdragsgiveren har presisert i utlysingsbrevet at rapporten skulle "*undersøke nærmere i hvor stor grad PPT arbeider systemrettet mot barnehagen*". Med utgangspunkt i denne bestillingen, er det flere formål med denne undersøkelsen: (a) å kartlegge omfanget av arbeidet PPT gjør i barnehagen, (b) å belyse samarbeidsformer og omfanget av forskjellige former for samarbeid, (c) å kartlegge vurderinger både av PPTs kompetanse og hvordan PPT vurderer den kompetansen ansatte i barnehagen besitter, og (d) å få innsikt i PPTs mening om spenningsfeltet mellom individ- og systemrettet arbeid.

Den teoretiske bakgrunnen for rapporten er basert på ideer som er relevante for utviklingen av PPT og barnehagen i Norge som institusjoner og forholdet disse institusjonene har til individ- og systemarbeid, sett fra PPTs side. Disse tankene har gitt rammen for utviklingen av spørsmålene og påstandene i undersøkelsen. De var også bakgrunnen for at undersøkelsen ble delt i 3 fokusområder. Under området *individet i relasjon* siktet vi mot å undersøke forhold rundt organiseringen av PPT, antall saker og vanskeområder, forhold rundt barn som ikke går i barnehagen og lignende. Området *indre rammer* siktet mot å undersøke holdninger hos PPT ledere og ansatte i forhold til oppfatning av egen kompetanse og kompetanse hos ansatte i barnehagen mens *ytre rammer* siktet mot å undersøke omfanget av og aspekter av systemarbeid og samarbeid med andre kommunale instanser.

Datagrunnlaget i rapporten består hovedsakelig av kvantitative data innsamlet gjennom en spørreundersøkelse til ledere av PPT og ansatte som jobber med barn i førskolealder. Undersøkelsen ble gjennomført elektronisk via e-post og med bruk av et

internettbasert spørreskjema organisert av det nettbaserte spørre- og rapporteringsverktøyet "Questback". Resultatene i rapporten er basert på svar fra 115 PPT ledere og 268 ansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år. Data i rapporten presenteres i form av deskriptiv statistikk hvor resultatene er gjengitt i tabeller som viser svarfordelinger i prosent og gjennomsnittsverdier. I avsluttende kapittel har vi nevnt noen av de metodologiske utfordringene som setter begrensninger i forhold til generalisering av resultatene.

Noen av de viktigste temaene som drøftes i rapporten er knyttet til i) stor variasjon i PPTs organisering og arbeidsmåter, ii) barn som ikke går i barnehagen, iii) skille i svarene mellom ledere og ansatte, og iv) forholdet mellom system- og individbasert arbeid.

Rapporten er oppbygd på følgende måte: I innledningskapitlet presenterer vi i korte trekk historisk utvikling av tankene bak PPTs arbeid i Norge med vekt på det mandatet PPT har i forhold til barnehagen. Vi beskriver også barnehagens bakgrunn med særlig vekt på punktene i rammeplanen som eksplisitt er knyttet til spesialpedagogisk arbeid. Denne delen av innledningen avsluttes med en presentasjon av ideer om individ- og system perspektivet innenfor spesialpedagogisk arbeid. Dette danner et viktig utgangspunkt for forståelsen av mandatet og profilen PPT har i dag. Vi avslutter innledningskapitlet med å presentere prosjektets teoretiske bakgrunn og spesifikke problemstillinger som ble brukt som basis for utviklingen av spørreskjemaene som er brukt i datainnsamlingen. Neste kapittel er metodedelen hvor vi i detalj redegjør for aspekter som er knyttet til gjennomføringen av spørreskjemaundersøkelsen og bearbeiding av datamaterialet. For eksempel prosedyrer angående datainnsamling, beskrivelse av deltakergrupper, svarprosent, representativitet av data og lignende. I tredje kapittel presenterer vi resultater i form av deskriptiv statistikk, tabeller og kommentarer som er knyttet til funnene. De to siste kapitlene i rapporten inneholder en detaljert drøfting av de mest sentrale resultatene i forhold til problemstillingene, samt en kort oppsummering og konklusjon med tanke på veien videre i forhold til disse funnene.

Oppsummerende kan vi trekke ut følgende konklusjoner basert på vår undersøkelsen:

- Det forekommer stor variasjon i Norge i forhold til arbeidsorganisering av PPT og arbeidsmåter. Det er uklart om dette har sammenheng med størrelsen på kontorene, arbeidsomfang og/eller forskjeller når det gjelder kommunale versus interkommunale PPT.
- I 2009 fikk omtrent 1,5-2% av alle barn i alderen 0-6 år spesialpedagogisk hjelp i henhold til Opplæringslova (§5-7). Våre funn viser imidlertid at PPT har et betydelig større antall individuelle saker enn det antall barn som får spesialundervisning innenfor denne aldergruppen.
- Det er antydninger til at statistikkføring i forhold til omfanget av eget arbeid og at en etablert terminologi for kategorisering av vansker er manglende/ikke tilfredsstillende blant de fleste PPT kontor i undersøkelsen. Det er imidlertid et klart mønster i funnene i denne studien og i tidligere forskning at den store majoriteten av individuelle saker er knyttet til språkrelaterte vansker og atferdsvansker. Mens språkvansker synes å være en mye mer vanlig grunn til henvisning til PPT enn atferdsvansker, er disse kategoriene tolket bredt og i noen grad overlappende.
- Barn som ikke går i barnehagen representerer en liten gruppe i PPTs arbeid og mange ledere og ansatte kommenterer at de har liten til ingen erfaring med denne gruppen.
- Synet på kompetansen til ansatte i barnehagen er at kompetansen er tilfredsstillende, men deltakerne påpeker at det forekommer store variasjoner mellom de ulike barnehagene. Synet på egen kompetanse er at egen kompetanse er høy, særlig blant lederne (her tenkes det på den kompetansen kontoret besitter og ikke hver enkelt leder).
- Hovedsakelig er det liten forskjell i svarene mellom ledere og ansatte på en del spørsmål. Likevel forekommer forskjeller hvor ledere konsekvent har et mer optimistisk eller idealistisk syn enn ansatte i forhold til arbeidet PPT utfører.
- Det fins et klart ønske om mer systemarbeid i forhold til barnehagen. Samtidig gis det også klart uttrykk for at dette ikke må gå utover fokuset på enkeltbarn. Ansatte i barnehagen og barnehagen som institusjon er ikke nevneverdige årsaker til mangel på systemarbeid. Det er derimot "*alt for stort fokus på enkeltsaker*" og i noen grad kommer også uklar organisering og selve mandatet i forhold til individ og systemarbeid fram som mulig årsak.

## SUMMARY

There have been a number of studies over the past decade that have sought to directly or indirectly address the work of the Educational Psychological Services (PPT) in Norway (e.g., Anthon, 2002; Fylling & Handegård, 2009; Idsoe, 2006). Previous investigations of PPT's relationship to school and preschool have often considered these two institutions as a single entity. Alternatively, research concerning PPT has been solely directed towards compulsory school. Thus, there is an absence of research that has sought to examine the relationship between PPT and preschool.

This report presents findings from the project, "The State of Knowledge concerning the Educational Psychological Services' work with Preschool" (*Kunnskapsstatus om PP-tjenestens arbeid med barnehagen*). The project was undertaken by commission of the Norwegian Ministry of Education and Research (*Kunnskapsdepartementet*) in the period of October 1, 2010 to January 1, 2011. The goals of the project were as follows: (a) to survey the extent of PPT's work with preschool, (b) to identify the extent and types of collaboration PPT has with preschool, (c) to survey PPT personnel's views regarding their own competency and the competency of those working in preschool, and (d) to gain insight into the views of PPT personnel regarding the tension between individual and system oriented approaches.

The theoretical framework for the project is connected to the historical development of PPT and preschool in Norway and the relationship that they have to individual and system oriented approaches to supporting children with special needs. Findings are derived from a survey of head administrators and employees in PPT that work with preschool-age children. The study was conducted via email using a survey instrument designed with the use of the on-line service, "Questback". Results are based on responses from 115 administrators and 268 employees who work with children in this age group.

We wish to highlight the following conclusions from the project:

- There are major variations concerning the manner in which work is organized and carried out across different PPT offices.
- In 2009 approximately 1.5-2% of children 0-6 years of age received special education in accordance with the Norwegian Education Act (§ 5-7). However, our findings indicate that PPT works with a considerably larger number of individual cases than there are children who receive special education in this age group.
- There appears to be a lack of established procedures for registering PPT's work with preschool children and the types of difficulties that these children experience. However, findings from this study indicate that the vast majority of cases involving children in this age group concern language related difficulties and behavior disorders.
- Work with children from 0-6 years of age who do not attend preschool represents a very small portion of PPT's activities.
- Participants viewed their own competency and that of preschool personnel to be satisfactory, yet emphasized the large degree of variation among preschools.
- There is clearly a desire for more system oriented approaches to be used in preschool. However, participants emphasize that these approaches must not detract from attention devoted to the individual child.
- Participants do not appear to attribute the lack of system-level intervention in preschool to resistance from preschool personnel. Participants pointed out, however, that there is "too much focus on individual cases". To some degree this appears to be blamed on a diffuse mandate concerning PPT's organization and work with respect to individual and system oriented approaches.

# 1 INNLEDNING

## 1.1 Pedagogisk psykologisk tjeneste

Bakgrunnen for at den pedagogisk psykologiske tjenesten ble opprettet kan i hovedsak spores til utviklingen i folkeskolen. Den første pedagogisk psykologiske tjenesten var privat og ble opprettet i 1938, mens det første offentlige skolepsykologiske kontoret ble etablert i 1948 (von Tetzchner, 2004). Det er mye som tyder på at en i årene etter krigen hovedsakelig la vekt på en pedagogisk psykologisk modell etter mønster fra rådgivningsarbeid i USA (Rinde, 2008). Fra tjenestens tidlige oppbygging på 50-tallene bestod PPTs arbeid først og fremst av individsentrert diagnostisering der en hovedoppgave var å skille ut elever til spesialskolene (von Tetzchner, 2004). Videre ble kommunene i 1955, gjennom et tillegg til folkeskoleloven, lovpålagt å etablere hjelpeopplæring og et stort antall hjelpe- og observasjonsklasser ble opprettet. Dette skapte et økt behov for fagfolk og var et sentralt grunnlag for at den pedagogisk psykologiske tjenesten ble hjemlet i folkeskoleloven av 1959 (Befring, 2008). I en revisjon av grunnskolelova av 1969 ble rammene rundt tjenesten beskrevet i en egen paragraf slik vi kjenner den i dag. Revisjonen skjedde i 1975 og vi ser igjen hvordan utviklingen av tjenesten skjer parallelt med utviklingen av tilbudet til elever med behov for spesialundervisning. I 1976 ble Grunnskolelova (1969) og Spesialskoleloven (1951) slått sammen til et lovverk. Dette førte til at elever som tidligere gikk på statlige spesialskoler nå skulle tilhøre sin nærmiljøskole. Dette skapte ytterligere behov for støtte til lærerne i grunnskolen. Ifølge § 9 i Grunnskolelova (gjeldende fra 1976) skulle alle kommuner ha en pedagogisk psykologisk tjeneste og denne kunne organiseres kommunalt eller interkommunalt. I den daværende loven, i § 8 om spesialundervisning, blir PPT beskrevet som et rådgivende organ som skulle koordinere tiltak for funksjonshemmede. Kort sagt, PPTs arbeid har historisk sett hovedsaklig bestått av utredning og tiltak rettet mot det enkelte barn og dets vansker, som regel i forbindelse med spesialpedagogisk hjelp. PPT ble altså opprettet med det formål å støtte grunnskolen i arbeidet med enkeltbarn og har en etablert tradisjon for å jobbe individrettet.

PPTs ansvar overfor barn med særskilte behov er i dag hjemlet i Opplæringslova av 1998, § 5-6. Retten til spesialpedagogisk hjelp for barn under opplæringspliktig alder er hjemlet i samme lov § 5-7 og er en rett som gjelder alle barn som har "*særlege behov for spesialpedagogisk hjelp*" og ikke kun de som går i barnehagen. PPT nevnes

her som en av instansene som kan gi støtte til barn med spesielle behov. Ifølge lovverket er en av tjenestens sentrale oppgaver å gi en sakkyndig vurdering for å avgjøre behovet for spesialpedagogisk hjelp (§ 5-3 og § 5-6). Andre individrettede tiltak, som for eksempel kartlegging av barnets utvikling, nevnes også i Opplæringslova. Imidlertid er en bredere orientert støttefunksjon også omtalt i lovverket når det gjelder retten til spesialpedagogisk hjelp (§ 5-7): "*Hjelpe kan knytast til barnehagar, skolar, sosiale og medisinske institusjonar og liknande, eller organiserast som eige tiltak.*" Videre er PPTs ansvar for kompetanse- og organisasjonsutvikling i skolen presisert i § 5-6. Med utgangspunkt i lovverket foreligger det i dag klare forventninger om systemrettet så vel som individrettet arbeid som viktige aspekter ved PPTs virksomhet.

Kvelling og Wendelborg (2003) beskriver en bevegelse i offentlige og politiske forventninger til PPTs arbeidsområde fra et individrettet fokus over til et mer systemrettet perspektiv der inkludering står sentralt. I følge forfatterne gjenspeiles denne endringen i flere føringer fra tidlig på 90-tallet, for eksempel i St.meld. nr. 54 (1989-1990) og St.meld. nr. 35 (1990-1991). Eterspørselen etter et mer systemrettet fokus kom sterkest til uttrykk i St.meld. nr. 23 (1997-1998) der det gis flere føringer for PPT sin virksomhet. Blant annet fremheves det at PPT skal være barnehagen og skolens primære hjelpeinstans, rådgiver og nettverksbygger (St.meld. nr. 23, 1997-1998). Dette førte til et treårig praksisrettet kompetanseutviklingsprogram for PPT og skoleledere, kalt SAMTAK. Blant annet hadde programmet som formål å bygge opp kompetanse hos PPT innen flere fagområder samtidig som PPT ble styrket med 300 fagårsverk som følge av nedbemanning av de statlige spesialpedagogiske kompetansesentrene (Lie, Nesvåg, Tharaldsen, Olsen & Befring, 2003).

Denne diskusjon gjentas i noe detalj i NOU 2009:18, *Rett til Læring*, sammen med en oppsummering av forskning fra de siste 15-20 årene. Utredningen er en rapport fra det såkalte Midtlyng-utvalget som fikk sitt mandat i 2007 for "*å foreslå en helhetlig tiltakskjede for barn, unge og voksne med behov for særskilt hjelp og støtte i opplæringen*" (NOU 2009:18, s.5). Med hensyn til PPT, bygde Midtlyng-utvalget delvis sine konklusjoner på en undersøkelse gjennomført av Nordlandsforskning etter oppdrag fra Utdanningsdirektoratet (Fylling & Handegård, 2009). Funn fra denne studien peker på at PPT vurderer eget arbeid som relativt mye rettet mot systemtiltak i form av etablering av rutiner for samhandling mellom PPT, skole og barnehage. Imidlertid rapporterer Fylling og Handegård (2009, s.148) at PPT ansattes forståelse

av systemrettet arbeid først og fremst handler om "*erkjennelse av at enkeltbarn inngår i sosiale kontekster, som også legger føringer på deres handlingsrom*" heller enn en oppfatning av systemarbeid som et bredt perspektiv som handler om forebygging og "*bedre tilrettelegging av gode og inkluderende utviklings- og læringsmiljøer*" (NOU 2009: 18, s.86). Midtlyngutvalget foreslo derfor at en presisering av PPTs ansvar for slikt arbeid i Opplæringslova vil være "*et viktig skritt i retning av å endre PP-tjenestens rolle fra individorientering til økt fokus på læringsmiljøets betydning*" (NOU 2009: 18, s.96).

## **1.2 Barnehager og barns rett til spesialpedagogisk hjelp**

I Norge ble de første barnehagene opprettet i 1890 årene, men ble ikke statlig regulert før etter andre verdenskrig. Lov om barnevern fra 1953 hadde et eget kapittel om barnehjem og andre barneverninstitusjoner der barnehagen var inkludert (Myhre, 1992). I 1975 ble imidlertid barnehagene regulert i et eget lovverk (Lov om barnehager). Her ble det lagt vekt på at barnehagen er en pedagogisk tilrettelagt virksomhet. Samtidig fikk barn i førskolealder for første gang juridisk rett til spesialpedagogisk hjelp. Denne utviklingen illustrerer hvordan barnehagen historisk sett har sprunget fram av et dobbelt behov, nemlig som et sosialt hjelpetiltak og som en pedagogisk institusjon (Myhre, 1992). I 1996 fikk barnehagen en egen rammeplan som var gjeldende fram til 2006 da den ble erstattet av "Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver". I 2006 ble også ansvarsområdet for barnehagen flyttet fra Barne- og familiedepartementet til Kunnskapsdepartementet og dermed befestes barnehagen som pedagogisk institusjon. Antall barn som går i barnehage har vært sterkt økende, særlig fra 1970-årene. Mens 2,4% av alle barn gikk i barnehage i 1970, var dette tallet økt til 20% allerede 1980, og i 1990 var andelen 37% (Myhre, 1992). Ekspansjonen har fortsatt fram til i dag og det ble registrert en økning fra 60% i år 2000 til at 88% av alle barn (1-5 år) gikk i barnehage i 2009 (SSB, 2010a).

I dag har alle barn i førskolealder med særlige behov en lovfestet rett til spesialpedagogisk hjelp. Det vil si at de har rett til ekstra ressurser og hjelp fra profesjonelle med spesialpedagogisk kompetanse, ut over det ordinære tilbudet i barnehagen eller i forhold til det de foresatte kan tilby i hjemmet. Barnehagens samfunnsmandat er beskrevet i gjeldende rammeplan og har synlige innslag av forhold som er spesielt viktige for barn som opplever utfordringer (Rammeplan, 2006). Her understrekes det blant annet at:

- barnehagen skal tilby barn under opplæringspliktig alder et omsorgfullt læringsmiljø som er til barns beste
- hvert enkelt barn skal få opplevelser og erfaringer som støtte for sin utvikling av kunnskaper, ferdigheter og holdninger
- barnehagen skal være et inkluderende fellesskap og ta hensyn til det enkelte barn samtidig som fellesskapet ivaretas
- barnehagen skal se omsorg og oppdragelse, lek, læring, sosial kompetanse og språklig kompetanse i sammenheng
- barnehagen har et særlig ansvar for å forebygge vansker og for å oppdage barn med særskilte behov
- oppdragelsen i barnehagen må skje i nær forståelse og samarbeid med barnas hjem
- barnehagen skal legge til rette for en god overgang til grunnskolen
- hjelpeapparatet er viktige samarbeidsparter (for eksempel barneverntjeneste, helsestasjon og PPT) der dette er aktuelt og tverrfaglig og helhetlig tenkning er sentralt
- barnehagen skal være en lærende organisasjon slik at den er rustet til å møte nye krav og utfordringer

Selv om disse momentene er viktige for alle barn i barnehagen, kommer det klart frem at flere av disse retningslinjene enten direkte bygger på eller er i samsvar med god praksis rundt barn med spesielle behov. For eksempel, inkludering av alle barn i fellesskapet ligger som et styrende premiss for arbeidet i barnehagen. Dette er også understreket i stortingsmeldingen om kvalitet i barnehagen (St.meld. 41, 2008-2009) der det vektlegges at barnehagen skal være et inkluderende fellesskap og at barn med spesielle behov må få den støtte og hjelp de trenger. Departementet er særlig opptatt av at barn med spesielle behov blir oppdaget tidlig og får den hjelpen som er formålstjenlig for dem.

Winsvold og Gulbrandsen (2009) rapporterte at det finnes ett eller flere barn med nedsatt funksjonsevne i 56% av barnehagene og at nesten alle disse får støtte fra ekstra personale. En lignende undersøkelse støtter disse funnene og viser at cirka 90% av barn med spesielle behov i barnehagen får ekstra ressurser, oftest i form av spesialpedagog eller assistent (Tøssebro & Lundebj, 2002). Til sammenligning, data fra Grunnskolens informasjonssystem (GSI, 2009) viser at bruken av



spesialundervisning øker fra 1. til 10. trinn i grunnskolen. Til tross for at forskning tyder på at barnehagen er en av de mest inkluderende organisasjoner i utdanningsløpet (Sjøvik, 2007; Tøssebro & Lundeby, 2002), kan man likevel stille spørsmål ved om ikke progresjonen i spesialundervisning etter skolestart er i strid med prinsippet om tidlig innsats (Solli, 2008; St.meld. nr. 16, 2006-2007).

Regjeringen ønsker å forbedre utdanningssystemets evne til å møte hver enkelts behov for tilrettelegging av opplæringen, og tidlig innsats er en nøkkel i dette arbeidet. Tidlig innsats er forstått både som innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv og tidlig inngripen når det oppstår eller avdekkes problemer i førskolealder, i løpet av grunnskoleopplæringen eller i voksen alder (St.meld. nr. 16, 2006-2007). Dette innebærer at barn og unge som ikke har tilstrekkelig læringsutvikling blir identifisert gjennom en sakkyndig vurdering av barnas utvikling og at en må ha kompetanse for å avgjøre hvilke tiltak som skal iverksettes (St.meld. nr. 16, 2006-2007). I tråd med målsettinger om tidlig innsats understreker *Veilederen for spesialundervisning* at ved å sette i gang spesialpedagogiske tiltak vil det være mulig å gripe inn på et tidlig stadium og ta tak i barnets problemer før de utvikler seg videre (Utdanningsdirektoratet, 2009).

For barn i førskolealder brukes begrepet "spesialpedagogisk hjelp" i motsetning til i skolen der en bruker begrepet "spesialundervisning". Spesialpedagogisk hjelp er ofte forstått som et videre begrep enn spesialundervisning, og kan omfatte lekotekvirksomhet, trenings – og stimulerings tiltak, veiledning til personalet i barnehagen og foreldrerådgivning (Stette, 1999). Mens retten til spesialpedagogisk hjelp utløses når barnet har særlige behov, vurderes retten til spesialundervisning ut fra elevens utbytte av den ordinære opplæringen. Ifølge lovverket har barn og ungdom i skolealder rett til en individuell plan (IOP) når de mottar spesialundervisning mens denne retten (§ 5-5.1) ikke gjelder for barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i førskolealder. Grunnen til dette er at barn i førskolealder ikke har opplæringsplikt og det derfor ikke er vanlig å snakke om opplæring her (Utdanningsdirektoratet, 2009). Likevel er det praksis i noen barnehager å legge opp spesialpedagogiske tiltak ut ifra en IOP, som igjen er utledet fra punktene som er nevnt i den sakkyndige uttalelsen (Eklund Nilsen & Jensen, 2010).

### **1.3 System- og/eller individrettet arbeid**

I mange år har det pågått en diskusjon om arbeidsprofilen til pedagogisk-psykologisk tjeneste og en legger her merke til to strømninger som lett kan forstås som motpoler.

På den ene side er det de "individrettede" oppgavene rettet mot enkeltbarn som har sin bakgrunn i tradisjonelle tilnærminger, oppgaver som har blitt utviklet og jobbet med i PPT siden tjenestens begynnelse. Historisk sett, har den individuelle forståelsesmåten vært framtrædende innenfor spesialpedagogikk hvor en tar utgangspunkt i at barnets vansker er knyttet til og har sin bakgrunn i særtrekk ved individet. På den annen side er det "systemrettet" arbeid rettet mot skole og barnehage som organisasjoner og som har sitt utgangspunkt i teoretiske og normative føringer som har preget utviklingen innenfor spesialpedagogikken i Norge og internasjonalt. Begge disse mandatene er synlige i både styringsdokumenter og praksis. For eksempel, ifølge Opplæringslova (§ 5-3) skal PPT sørge for at det blir utarbeidet en individuell sakkyndig vurdering der loven krever det. Arbeidet rundt sakkyndig vurdering utgjør en stor andel av PPTs individrettede oppgaver (Fylling & Handegård, 2009). Samtidig er det pålagt i Opplæringslova at PPT også skal hjelpe barnehage og skole med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling.

I motsetning til det individbaserte arbeidet er omfanget og måter PPT jobber med systemarbeid i barnehagen ikke tilstrekkelig dokumentert. I tillegg er selve definisjonen og forståelsen av hva som nøyaktig menes med systemarbeid ikke klarlagt. For eksempel er systemarbeid i loven avgrenset i forhold til at det skal være systemarbeid som kommer barn og ungdom med særskilte behov til gode. Det er mulig å tolke lovpålagte føringer på to måter. I snever forstand kan det tolkes som at PPT skal jobbe systemisk kun i de sammenhengene der det aktuelle barnet/ungdommen er involvert. I vid forstand kan det imidlertid tolkes som at PPT skal forholde seg til videreutvikling av hele barnehagen som system ut fra en tanke om at en god barnehage også vil være god for alle barn. Systemarbeid kan her bidra til å realisere rammeplanen for barnehagen på en god måte. Fra et systemrettet perspektiv kan fokus på allmennpedagogisk tilrettelegging, forebygging og personal- og organisatorisk utvikling bidra til å bygge et bedre læringsmiljø der færre barn får behov for særskilt hjelp.

Tidligere har vi sagt at systemrettet arbeid har sitt grunnlag i teoretiske og normative føringer og utvikling innenfor spesialpedagogikk i Norge og internasjonalt. Generelt sett har retten til opplæring for alle, inklusiv barn med spesielle behov, internasjonale røtter. FN erklærte allerede i 1948 at alle har rett til undervisning og i løpet av 1970-årene ble det stadfestet at dette også inkluderer mennesker med funksjonshemninger (1971, 1975). Dette ble fulgt opp av UNESCO i 1990-årene, først med "World

Declaration of Education for All" (1990), som uttaler at alle må ha lik tilgang på skolesystemet, inkludert mennesker med funksjonshemninger. Salamanca-erklæringen (1994) viderefører ideer som inkludering og retten til undervisning for alle. Skoler skal inkludere alle elever, spesielt elever med spesielle behov. Det er ikke tvil om at systemarbeid er i tråd med nasjonale og internasjonale føringer der det legges vekt på inkludering av barn med særskilte behov i den ordinære barnegruppa (The Salamanca Statement, 1994). En tenker seg at videreutvikling av barnehagen som system vil kunne fungere som en forebyggende strategi for å redusere behovet for spesialpedagogisk hjelp. Med et godt forebyggende arbeid, kan en redusere risikoen for at enkeltbarn utvikler særskilte behov og eventuelt identifiseres og blir stigmatisert i en rolle som et barn med vansker eller atferdsproblemer. For eksempel, Klefbeck og Ogden (2003) argumenterer for at forebyggende arbeid bør integreres i barns normaltilbud i barnehagen, bør være langsiktig og ha et omfang og innhold som kan fungere som en motvekt til risikopåvirkning og begynnende problemutvikling. De mener at behovet for en bredere, bedre samordnet og mer endringskraftig forebyggende innsats er et sterkt argument for å anlegge et systemteoretisk perspektiv på arbeidet (Klefbeck & Ogden, 2003).

#### **1.4 Prosjektets teoretiske ramme**

Prosjektets teoretiske utgangspunkt kan i korte trekk framstilles ut i fra 3 relaterte perspektiver. Først, prosjektet springer ut i fra et systemteoretisk perspektiv der vi ser PPT og barnehagen som deler i et system der de enkelte delene i systemet påvirker og påvirkes av hverandre. For eksempel, dersom en påvirker PPT gjennom å endre på ressurser og arbeidsbetingelser kan dette ha implikasjoner for barnehagen. Barnehagen kan igjen påvirke PPT gjennom sine organisatoriske forandringer, og barnehagen og PPT blir også påvirket av systemet som helhet. Ut i fra et systemisk perspektiv blir det meningsfylt å forske på institusjonelle og organisatoriske faktorer i PPT og barnehage med siktemål om å bedre kvaliteten på det pedagogiske og spesialpedagogiske tilbudet til barn med spesielle behov.

Vi forstår her systemteori ut fra et utviklingsøkologisk perspektiv (f. eks., Bronfenbrenner, 1979). Innenfor dette perspektivet forstås barnets utvikling som avhengig av to forhold: (1) barnet selv (medfødte egenskaper og disposisjoner) og (2) hvordan barnet utvikles og sosialiseres i et dialektisk samspill med miljøet. Barnets miljø eller omgivelser beskrives som et interaktivt samspill mellom barnet selv (et mønster av aktiviteter og roller) og viktige sosiale kontekster og hendelser som direkte

eller indirekte påvirker barnet. Når systemperspektivet forstås som et utviklingsøkologisk perspektiv innebærer det at en både har fokus på barnet og på hvordan barnet påvirker og påvirkes av sine omgivelser. Ut fra denne teorien oppstår forandringer som et resultat av at en persons økologiske omgivelser endres. Dette er et resultat av endringer i personens rolle og den settingen som personen inngår i.

Det andre teoretiske utgangspunktet som var viktig for utarbeiding av rapporten er et relasjonelt perspektiv som historisk og konseptuelt står nært relatert til systemtenking. I følge Tangen (2008) har det i de siste 20-30 årene vokst fram en erkjennelse av at en individuell og personbasert tilnærming bør utvides med en relasjonell, samfunnsmessig og kulturell forståelsesmåte. Denne utviklingen gjenspeiler seg også i politiske føringer og styringsdokumenter. For eksempel, på 60-tallet ble funksjonshemming definert som sykdom, skade eller lyte ved personen (St.meld. nr. 88, 1966-1967) og det var ensidig fokus på funksjonshemmingen som en egenskap ved individet. I St.meld. nr. 40 (2002-2003) skilles det imidlertid mellom nedsatt funksjonsevne og funksjonshemming. Dette skille er både viktig og nyttig når en skal sette inn tiltak for å motvirke at personer med nedsatt funksjonsevne blir funksjonshemmet. Med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Funksjonshemming oppstår imidlertid når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon (St.meld. nr. 40, 2002-2003). Dette illustrerer regjeringens ønske om å framheve den relasjonelle forståelsen. En har med dette gått fra en medisinsk forståelse av funksjonshemming der fokus er individet til en relasjonell forståelse som tar utgangspunkt i forholdet mellom individets funksjonsevne og de krav som stilles av omgivelsene. Som sådan er vi imidlertid også enige med forståelsen av spesialpedagogikken i dag som beskrives som først og fremst å handle om å bidra til, *"et verdig liv for mennesker som faller utenom normalitetens nådeløse rammer"* (Befring & Tangen, 2005, s.43), samtidig som vi anerkjenner at selve rammene er i kontinuerlig endring.

Det tredje teoretiske utgangspunktet er knyttet til et konstruksjonistisk perspektiv der den symbolske interaksjonismen er sentral (Goode, 2008). Hovedideen innenfor interaksjonismen er at vi utvikles og formes i interaksjon med andre og ut fra andres tilbakemeldinger på oss selv (Mead, 1934). Den symbolske interaksjonismen er også det teoretiske grunnlaget for stemplingsteori (Goffman, 1963) og bakgrunnen for sosiologiens kritikk av spesialpedagogikken. Innenfor en individbasert tilnærming

vektlegges at enkeltbarn må pekes ut og utredes for at de skal få spesialpedagogisk hjelp. Kategorisering av barn med vansker har spilt en nøkkelrolle når barn har fått spesialpedagogisk hjelp (Norwich, 2002) og kan føre til stigmatisering og devaluering. Faren for stigmatisering er også noe av bakgrunnen for hvorfor systemarbeid er blitt sentralt de siste årene.

I korte trekk, i dette prosjektet legges det altså til grunn en utviklingsøkologisk forståelse der PPTs fokus på enkeltbarn og på barnehagen som system utgjør PPTs systemarbeid. Innenfor dette perspektivet forstår vi barns utvikling gjennom den symbolske interaksjonismen. Ut fra de over nevnte teoretiske perspektiver, kan en trekke ut tre overordnede fokusområder som sentrale i et systemperspektiv: (a) individet i relasjon, (b) indre rammer der en har fokus på interne forhold innenfor organisasjonen og (c) ytre rammer der fokus er PPT og barnehagen som organisasjon i samarbeid med andre organisasjoner. Vi ser på disse fokusområdene som utfyllende i forhold til hverandre og har derfor valgt å organisere prosjektets problemstillinger innenfor denne rammen.

## 1.5 Prosjektets problemstillinger

Oppdraget fra Kunnskapsdepartementet inneholdt flere konkrete spørsmål som skulle undersøkes. Som det kommer fram av prosjektets teoretiske forankring fant vi det hensiktsmessig å lage en ramme for spørsmålene og dele dem inn i 3 fokusområder som til sammen kan forstås som PPTs systemrettede arbeid.

### Individet i relasjon

- Hvor mange individuelle saker har PPT overfor barn i alderen 0-6 år?
- Hvilke områder gjelder disse sakene?
- Hvordan jobbes det mot barn som ikke går i barnehage?
- I hvilken grad gir PPT foreldreveiledning?

### Indre rammer (institusjonelle faktorer)

- Hvilken kompetanse har PPT som er særskilt rettet mot arbeid med barn i alderen 0-6 år?
- Hvilken kompetanse har PPT som er særskilt rettet mot barnehagen som organisasjon?
- Hvordan vurderer PPT barnehageansatte sin kompetanse til selv å vurdere barns særskilte behov og iverksetting av riktig tiltak?

### Ytre rammer (organisasjonen)

- I hvilken grad og på hvilken måte jobbes det systemrettet mot barnehagen?
- Hva legger PPT og barnehagen i begrepet systemrettet arbeid i barnehagen?
- Hvordan jobber PPT med andre 1.- og 2. linjetjenester når det gjelder barn i alderen 0-6 år?

Mens problemstillingene ble brukt som utgangspunkt for de individuelle spørsmålene i spørreskjemaene som er beskrevet i følgende kapittel, dannet vår teoretiske organisering det strukturelle grunnlaget for oppbygging både av spørreskjemaene og rapporten som helhet.

## 2 METODE

### 2.1 Spørreskjema, utforming og kriterier for valg av spørsmål

Datagrunnlaget i rapporten består hovedsakelig av kvantitative data innsamlet gjennom en spørreundersøkelse til ledere av PPT og ansatte som jobber med barn i førskolealder. Formålet med undersøkelsen var å skaffe en bred oversikt over arbeidsomfanget og arbeidsmåtene som PPT benytter i arbeidet med førskolebarn og barnehager. I tillegg ble deltakerens erfaringer og holdninger om utøvelse av systemarbeid i barnehagen nærmere undersøkt. Ett stort antall påstander og spørsmål i spørreskjemaene var identiske for PPT ledere og ansatte. Hensikten var å sammenligne vurderinger og holdninger på disse to nivåene i organisasjonen.

Emner, spørsmål, og påstander i spørreskjemaene er valgt ut fra grundige dokumentanalyser, teoretisk forankring, og undersøkelser om lignende forhold med samme respondentgrupper. Utformingen av selve påstandene og spørsmålene i spørreskjemaene var et samarbeid mellom Kunnskapsdepartementet som oppdragsgiver og forskerne som fikk oppdraget. Endelig versjon av spørreskjemaene ble godkjent av representanter fra Kunnskapsdepartementet før utsendelse.

Som nevnt i innledningen, fant vi det hensiktsmessig å lage en ramme ut fra prosjektets teoretiske forankring for å utvikle spørreskjemaene og for å strukturere analysen og rapporteringen av innsamlede data. Denne teoretiske rammen innebærer en inndeling av problemstillingene i 3 tematiske områder: (1) individet i relasjon, (2) indre rammer (institusjonelle faktorer) og (3) ytre rammer (organisasjonen). Videre har vi operasjonalisert disse temaene i form av en rekke enkeltledd som ble formulert enten som spørsmål eller påstander. For eksempel, for å forstå individ i relasjon har vi prøvd å kartlegge hvor mange individuelle saker PPT har overfor barn i alderen 0-6 år, hvilke områder disse sakene gjelder, hvordan det jobbes mot barn som ikke går i barnehage, og i hvilken grad PPT gir foreldreveiledning. Når det gjelder indre rammer, har vi undersøkt lederes og ansattes oppfatninger av egen kompetanse og deres vurdering av kompetansen hos ansatte i barnehagen. Dette inkluderer også spørsmål om hvilken kompetanse PPT har som er særskilt rettet mot barn i alderen 0-6 år, hvilken kompetanse PPT har som er rettet mot barnehagen som organisasjon, og hvordan PPT vurderer barnehageansatte sin kompetanse til å vurdere og iverksette tiltak rettet mot barn med spesielle behov. Det tredje området handler om ytre rammer.

Her har vi rettet fokus mot ulike aspekter av systemarbeid, som for eksempel i hvilken grad og på hvilken måte PPT jobber systemrettet mot barnehagen, hva PPT legger i begrepet systemarbeid, og hvordan PPT jobber med 1.- og 2. linjetjenesten når det gjelder barn i alderen 0-6 år. Spørreskjemaene inneholder også en rekke andre variabler (f.eks. demografisk informasjon, spørsmål om rutiner, osv.) som er viktige for å belyse problemstillingene og for å kunne vurdere dataenes kvalitet og representativitet.

## **2.2 Innsamlingsprosedyrer og svarprosent**

Undersøkelsen ble gjennomført elektronisk via e-post ved hjelp av internettbaserte spørreskjemaer. De tekniske aspektene av innsamlingen og lagringen av data ble organisert av det nettbaserte spørre- og rapporteringsverktøyet "Questback". Ved oppstartsdato ble det klart at det ikke var mulig å skaffe en pålitelig og oppdatert liste over PPT kontor i Norge. Dette kan forklares med store variasjoner i kontorenes organisering, høy grad av lokalstyring og ulike samarbeidsformer med andre tjenester og konstant endring i omfang og lokalisering av regionale kontor (f.eks. pga oppbygging av interkommunale tjenester). Vi foretok derfor en gjennomgang av to offentlig tilgjengelige databaser som gir oversikt over PPT kontor og kontaktadresser: Forum for psykologer i kommuner / fylkeskommuner (FPKF; [www.fpkf.no](http://www.fpkf.no)) og Norsk Skoleinformasjon (pedlex.no). Disse to kildene rapporterte henholdsvis 257 og 259 PPT kontor utenom kontor med ansvar for videregående skole og for voksne (kontor der det var tydelig ut fra tittel at de primært hadde ansvar for videregående skole og voksenopplæring ble ekskludert fra undersøkelsen). I den neste fasen sammenlignet vi navn og adresser fra disse to kildene og undersøkt nærmere på nettsidene til kommunene der det var uoverensstemmelse mellom listene. Det viste seg at i flere tilfeller bestod e-postadressene i databasen både av et hovedkontor som representerte en interkommunal tjeneste og av de enkeltkontorene i kommunene som inngikk i samarbeidet. De sist nevnte enkeltkontorene ble derfor slettet fra vår liste. Med andre ord, interkommunale tjenester ble behandlet som enkeltkontor selv om det i noen tilfeller ble funnet kontaktopplysninger i de kommunene som inngår i samarbeidet. Disse forholdene gjorde at det var en utfordring å fastslå et eksakt antall eksisterende kontor og å avgjøre hvilke ledere skulle inkluderes i undersøkelsen. Det førte også til en svak reduksjon i antall PPT kontor som ble inkludert i utvalget sammenlignet med over nevnte databaser og det som har blitt rapportert i tidligere undersøkelser (f.eks. Helland, 2008). Basert på vår gjennomgang av informasjon i databasene og



tilbakemeldinger vi fikk fra noen kontor, kan forskjellen også forklares med det som synes å være en tendens til sammenslåing av kommunale tjenester de siste årene.

Den 12. oktober 2010 sendte vi i første runde ut e-post til 249 kontor og ba lederne om å videresende e-posten til alle sine fagansatte ved kontoret som jobber med barn i førskolealder. Et åpenbart problem i datainnsamlingen er at vi ikke kan fastslå med sikkerhet at spørreskjemaet ble mottatt av alle PPT kontor. I utgangspunktet fikk vi 8 "fravær" svar og 17 "feil" e-post adresser (automatisk svar). De siste ble fulgt opp med å kontakte kontorene direkte eller via en nærmere undersøkelse av kommunenes nettsider for å finne fram til en annen adresse. Vi fikk også 3 tilbakemeldinger med beskjed om at e-posten hadde kommet til feil person og måtte sendes til en annen adresse. I 2 tilfeller valgte lederne ikke å delta i undersøkelsen. I tillegg, et stort antall e-post adresser var ikke direkte koblet til PPT (dvs. det var kommunale postmottakadresser) og derfor kan vi ikke vite med sikkerhet om disse ble videresendt til riktig mottaker.

Vi hadde to purrerunder med den hensikt å øke svarprosenten i undersøkelsen. Etter den andre purringen kontaktet vi via telefon et utvalg av ca. 30 PPT kontor der verken leder eller ansatte tidligere hadde svart. Antall returnerte svar etter den siste purringen (17.11.2010) var 115 for lederne (46,1%) og 268 for ansatte. Ettersom vi ba lederne å videresende spørreskjemaet kun til fagansatte med ansvar for barn i alderen 0-6 år er det umulig å regne en reell svarprosent for ansatte siden det ikke finnes et eksakt tall om hvor mange fagansatte på landsbasis som jobber innenfor dette feltet. De 115 lederne som svarte på spørreskjemaet rapporterte at til sammen 400 fagansatte jobbet med barn i barnehagealder ved disse kontorene (14 ledere svarte med å skrive årsverk heller enn antall ansatte). Med bruk av denne opplysningen er det mulig å estimere en svarprosent for fagansatte. Tatt i betraktning at dette ikke inkluderer 85 svar fra ansatte ved kontor der lederne ikke svarte, beregnet vi svarprosenten for ansatte til å være 45,8% (dvs. 183 av 400 "potensielle svar" ved 115 kontor). Gjennomsnittet basert på denne gruppen er estimert å være 3,6 ansatte pr. kontor (stdav = 2,5).

I utgangspunktet rapporterer vi svarprosjenter for hver av deltakergruppene, dvs. ledere og ansatte. Men gitt at vi fikk svar fra en eller flere ansatte ved 49 kontor der lederne ikke svarte er det også informativt å se på svarprosenten ut i fra antall kontor der vi mottok svar fra minst en person (leder og/eller ansatte). Det viser seg at deltakerne i undersøkelsen representerer 164 kontor (65,9% av 249 inviterte PPT kontor). Mens det

er positivt at mange ledere videresendte undersøkelsen til de ansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år, er det er likevel en svakhet at et antall ledere videresendte invitasjonen om deltagelse til fagansatte uten at de selv svarte. Likevel mener vi at denne bredden på spredningen av deltakerne på et stort flertall av kontor i landet forsterker grunnlaget for resultatenes representativitet.

Som antydte tidligere er det en ulempe ved undersøkelsen at spørreskjemaet først ble sendt til leder av PPT som igjen skulle distribuere det til ansatte som jobber med barn i førskolealder. Basert på tilbakemeldinger på telefon og e-post, kan en tenke seg at mange ledere prioriterte deltagelse lavt og derfor valgte ikke å informere sine ansatte om dette. En annen forklaring kan være at ansatte i PPT har blitt oversvømt av lignende undersøkelser de siste årene (f.eks. Fylling & Handegård, 2009; Idsoe, 2006) og at frafall fra undersøkelsen representerer et bevisst valg av arbeidsprioriteringer fra både ledere og ansatte.

Alle svarskjemaene fra lederne, bortsett fra ett, hadde svært lav prosent av manglende svar. I et tilfelle manglet det 88% av svarene og derfor ble disse svarene ikke inkludert i den endelige analysen. Alle svarskjemaene fra ansatte hadde lav prosent av manglende svar og ble dermed inkludert i analysen. Mønsteret i de dataene som manglet ble analysert og resultatene av denne analysen tyder på at noen enkeltspørsmål ikke var relevante for alle deltakerne. For eksempel, på spørsmålet om barn som ikke går i barnehagen falt svarprosenten plutselig til mellom 60% og 65%, sannsynligvis på grunn av lite erfaring med dette området.

### **2.3 Beskrivelse av deltakerne**

For å få et bilde av tjenestens organisering ba vi lederne å indikere om deres kontor var kommunalt, interkommunalt, fylkeskommunalt eller en kombinasjon av disse (dvs. at lederne kunne markere tilhørighet på flere nivåer samtidig). Av 115 ledere, rapporterte 79 (68,7%) at kontoret var kommunalt, 30 (26,1%) rapporterte at tjenesten var interkommunalt, mens 6 ledere (5,2%) indikerte at kontoret var både fylkeskommunalt og interkommunalt. Disse tallene gir kun et generelt bilde av organiseringen blant PPT kontor med ansvar for barn i førskolealder. For eksempel, noen store kommuner, som Oslo, har flere kontor i kommunen, men på grunn av spørsmålets strukturering var de nødt til å rapportere at kontoret var "kommunalt". I tillegg må det tas i betraktning at noen kontor er organisert sammen med andre tjenester (f.eks. barnevern) og i noen store kommuner skiller tjenesten mellom en enhet for forvaltning og en rettet mot tiltak.

Disse og andre store variasjoner (f.eks. størrelse) gjør det nødvendig å understreke at resultatene gir primært et bilde av generelle tendenser i feltet og må tolkes og anvendes forsiktig.

Gjennomsnittalderen for lederne var 50,6 år, der den yngste lederen var 28 og den eldste 69 år. De fleste lederne i utvalget var kvinner (75%). Når det gjelder arbeidserfaring i PPT har deltakerne rapportert gjennomsnittlig 12 år erfaring med en spredning mellom 1 og 40 år i tjenesten. I tillegg til lederstillingen har deltakerne i lederutvalget rapportert å ha følgende bakgrunn: 32% pp-rådgivere, 17% spesialpedagoger, 5% logopeder, og 1% sosionomer, syns/audiopedagoger eller klinisk pedagog. Gjennomsnittlig alder for ansatte var 46,7 år der yngste ansatt var 25 og den eldste 66 år. De aller fleste ansatte i utvalget var kvinner (91%). Ansatte rapporterte gjennomsnittlig 9 års erfaring med en spredning mellom 1 og 33 år. Stillingsfordelingen blant de ansatte var følgende: 49% pp-rådgivere, 33% spesialpedagoger, 15% logopeder, 2% med sosialfaglig bakgrunn og 1% syns/audiopedagoger.

Demografiske opplysninger om deltakernes høyeste rapporterte utdanning er presentert i Tabell 1. Som tabellen illustrerer var det liten forskjell i utdanningsbakgrunn for ledere og ansatte i utvalget. Imidlertid er det viktig å merke seg at det er et stort flertall kvinner både blant lederne og de ansatte som er representert i undersøkelsen og at forskjellen mellom ansatte og ledere med hensyn til kjønn er betydelig. Kort sagt, mange flere mannlige ledere enn ansatte er representert i utvalget. Mens 25% av de 115 lederne som svarte på spørreskjemaet var menn, var det kun 9% menn blant de 268 ansatte som deltok i undersøkelsen. At det finnes en stor overrepresentasjon av kvinner blant deltakerne drøftes videre i den følgende delen om utvalgets representativitet.

**Tabell 1. Deltagernes høyeste rapporterte utdanning.**

Utdannelse	Prosent	
	Ledere	Ansatte
cand paed spes/master i spesialpedagogikk	24	29
lærer/førskolelærer med spesialpedagogikk eller annen tilleggsutdanning	27	31
cand ed/cand paed/master i pedagogikk	16	15
cand polit/master i andre samfunnsvitenskapelige fag	9	5
cand psych/master i psykologi	12	6
sosialfaglig utdanning (sosionom, barneverbspedagog, vernepleier)	3	3
cand mag	1	0
annet	9	11

## 2.4 Utvalgets representativitet

Det er vanlig praksis å vurdere representativiteten av datamaterialet med å sammenligne demografisk statistikk fra utvalget med tall fra den såkalte "sanne" populasjonen. Det kan være brukbart for eksempel å sammenligne variabler som kjønn, alder, og utdanningsnivå hos PPT ansatte i utvalget med gjennomsnittene for disse variablene for hele landet. Dessverre, etter å ha undersøkt flere databaser (f.eks. GSI; KOSTRA<sup>1</sup>) og å ha tatt direkte kontakt med SSB for å etterlyse dataene, viste det seg at demografiske variabler som kjønn, alder, og utdanningsnivå i PPT ikke er registrert. Vi har derfor sammenlignet utvalget med beskrivelser gitt i tidligere undersøkelser for å få en best mulig vurdering av representativiteten. Andre relevante opplysninger (f.eks. antall PPT medarbeidere totalt/fagårsverk) som er registrert i GSI databasen presenteres i resultatdelen som følger.

Generelt sett er de demografiske dataene i dette utvalget i overensstemmelse med undersøkelser om PPTs virksomhet det siste tiåret (Fylling & Handegård, 2009; Helland, 2008; Idsoe, 2006; se også NOU 2009: 18). Imidlertid kan vi peke på en liten variasjon i forhold til deltakerne i Fylling og Handegårds (2009) undersøkelse når det gjelder utdanningsområder. Fylling og Handegård (2009) rapporterte en lavere prosent for kategorien "cand paed spes/master i spesialpedagogikk" (20,1%) enn observert blant deltakerne i vår studie (24-29%; Tabell 1). Det er vanskelig å si om denne forskjellen kan forklares med at deres undersøkelse også omfattet PPT for videregående skole og voksne eller om dette bare er en tilfeldig variasjon.

I denne forbindelsen er det interessant å notere seg at Helland (2008) peker på en tydelig dreining i PPTs fagligprofil fra 1997 til 2007 mot flere pedagogiske stillinger samtidig som tjenesten opplevde en nedgang i prosent av ansatte med psykologisk utdanning. Dette er også notert i Læringscenterets (2003) kartlegging av PP-tjenesten i Norge. Gitt psykologiens tradisjon for et individrettet perspektiv på mennesket, kan man spekulere om endringen i PPTs faglige profil tilsvarer en bevegelse mot en mer systemrettet tilnærming, eller om det kan forklares med andre årsaker som for eksempel, markedskrefter (dvs., behov for flere ansatte enn de som nå er tilgjengelige innenfor "psykologifeltet") eller mulige trender innenfor høyere utdanning generelt (f.eks. flere institusjoner som tilbyr master i spesialpedagogikk eller tilsvarende enn tidligere).

---

<sup>1</sup> Grunnskolens Informasjonssystem (GSI)  
Kommune-Stat-Rapportering (KOSTRA)

En mindre forskjell kan også sees mellom Fylling og Handegårds (2009) utvalg (142 ledere og 842 ansatte) og deltakerne i denne studien når det gjelder PPT medarbeidernes kjønn. De rapporterte at 80% av de fagansatte og 65% av lederne i PPT er kvinner, mens 91% av de fagansatte og 75% av lederne i vår studie var kvinner. Idsoe m.fl. (2008) fant fordelingen mellom kvinner og menn blant 220 PPT fagansatte å være henholdsvis 72,4% og 27,6% i året 2003 (opplysninger om ledernes kjønn var ikke rapportert). Det er dessverre få undersøkelser av nyere dato som presenterer data om PPT ansattes kjønn, men det er velkjent at PPT har endret seg fra å være en mannlig dominert arbeidsplass for ti år siden til å ha et stort flertall av kvinnelige ansatte i dag (Bræin, 1999). Likevel, at 91% av fagansatte som deltok i denne undersøkelsen var kvinner var noe høyere enn forventet gitt det demografiske bildet som er rapportert i de over nevnte studiene. Vi tror at forskjellen mellom vårt utvalg og tidligere undersøkelser primært skyldes fokuset i denne undersøkelsen på fagansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år. Dette er den første undersøkelsen som vi vet om som retter fokus kun mot PPT ansatte som jobber med barn i førskolealder, og undersøkelsen er derfor ikke helt sammenlignbar med andre studier om PPT. At 90% av de ca. 85.000 ansatte i norske barnehage er kvinner (SSB, 2010a) tyder på at kvinner også kan være overrepresentert blant PPT fagansatte som jobber innenfor dette feltet i forhold til ansatte som jobber med eldre barn og ungdom. I så fall er det god grunn til å tro at den demografiske distribusjonen blant deltakerne gjenspeiler et reelt bilde i PPT heller enn en mangel på representativitet i utvalget.

En annen faktor som kan vurderes med hensyn til utvalget handler om geografisk representativitet. Her kan vi si at PPT kontor i alle fylker var representert i utvalget. Antall deltagende kontor (svar fra enten leder og/eller ansatt) fra hvert fylke varierte mellom 4 (Troms, Vest-Agder) og 15 (Akershus, Hordaland), mens tre fylker hadde 8 kontor representert (Aust-Agder, Nordland, Oppland). Vi mener at til tross for at svarprosenten er lavere enn ønsket, gir disse betraktninger rimelig grunn til å hevde at deltakerne i undersøkelsen er representative for Norge når det gjelder PPT ansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år.

## **2.5 Statistiske prosedyrer og rapportering av resultater**

De statistiske analysene i denne rapporten ble hovedsakelig foretatt med det statistiske programmet SPSS, versjon 18. Rapporteringen dreier seg om enkel deskriptiv statistikk hvor resultatene er gjengitt i form av tabeller som viser svarfordelinger i

prosjekter på en kontinuerlig skala fra 1 til 7 og der vi har oppgitt gjennomsnittsverdien på samme skala. Resultatene i form av tabeller og deskriptiv statistikk er presentert i kapittel 3 sammen med noen korte kommentarer. Det er kun noen få spørsmål i begge spørreskjemaene (ledere og ansatte i PPT) som ikke er rapportert eller kommentert i kapittel 3, hovedsaklig fordi disse spørsmålene ikke ble funnet relevante for hovedfunnene og den generelle diskusjonen/konklusjonen. Som nevnt tidligere var det en god del felles spørsmål til begge utvalgsgruppene. Dette er grunnen til at vi har valgt å rapportere svarene fra begge grupper samtidig i den grad det var mulig. Hver enkelt tabell inneholder også informasjon om antall deltakere som ble inkludert i den endelige analysen (n). I den siste delen av spørreskjemaet ba vi deltakerne å kommentere undersøkelsen. De fleste kommentarer gikk på selve problemstillingene og belyser og nyanserer de kvantitative resultatene. Vi har derfor inkludert en presentasjon av noen av disse i drøftingsdelen.

Som nevnt tidligere har vi valgt å rapportere resultater fra de enkelte leddene i spørsmålene i form av frekvensfordelinger framfor sammenslåing av leddene i en indeks bestående av flere ledd. Grunnen til dette er todelt. For det første var det ikke en opprinnelig intensjon når vi utarbeidet spørsmålene at vi skulle "konstruere" spesifikke teoretiske begreper for å oppsummere deltakernes holdninger. For det andre, selv om noen ledd i denne rapporten forsvarlig kan slås sammen ut fra et psykometrisk ståsted, representerer disse leddene fremdeles ikke etablerte måleinstrumenter som er validert gjennom tidligere forskning. Svarskalaen i spørreskjemaene var hovedsakelig lineært basert, enten som en 7-gradert skala hvor bare de ytterste punktene var benevnt (f.eks. ytterpunktene "*helt uenig*" og "*helt enig*"), eller åpne spørsmål hvor deltakere selv har fylt ut en bestemt tallverdi (f.eks. antall år ansatt i tjenesten, antall saker ansatte har ansvar for, osv.).

### 3 RESULTATER

#### 3.1 Individet i relasjon

Vi har valgt å bruke betegnelsen "individet i relasjon" for å understreke vår forståelse av barnets utvikling som avhengig både av barnets egne forutsetninger og samspillet mellom barnet og sitt miljø. Det er videre et ønske å fremheve at selv om PPTs individrettede arbeid typisk beskrives som "*saker*", representerer hver sak et individ i en unik situasjon med sine egne spesielle utfordringer, muligheter og behov. I hvor stor grad PPT er til stede i barnets miljø før eller etter tjenesten har mottatt henvisningen om enkeltbarn, er et viktig spørsmål som tas opp i detalj i den siste delen av rapporten. I denne delen ønsker vi å belyse hvordan PPT arbeider i forhold til enkeltsaker og omfanget av disse sakene. Innenfor dette temaet har vi samlet spørsmål om følgende: (a) hvor mange individuelle saker PPT har overfor barn i alderen 0-6 år, (b) hvilke områder disse sakene gjelder, (c) hvordan det jobbes mot barn som ikke går i barnehage og (d) i hvilken grad PPT gir foreldreveiledning.

##### 3.1.1 Arbeidsomfang i PPT i forhold til barnehagen

Når det gjelder arbeidsomfang i PPT ønsket vi å få en oversikt over hvor mange fagårsverk det er på de ulike kontorene, hvor stor andel av ansatte som jobber i forhold til barn i alderen 0-6 år, og hvor stor andel dette utgjør av tjenestens totalt antall årsverk. Ledernes svar viste for det første at summen av rapporterte fagårsverk ved kontorene var 955,4. Med 115 kontorer gir dette et gjennomsnitt av 8,3 fagårsverk pr. kontor (stdav = 8,1).

Dette er et område der det er mulig å se på sammenhengen mellom utvalget og andre kilder for å vurdere representativiteten av svarene. Hvis man bruker gjennomsnittet fra utvalget for å estimere fagårsverk ved de 284 kontorene på landsbasis<sup>2</sup>, er resultatet 2289 fagårsverk nasjonalt. Gitt at GSI statistikken for 2009 indikerer antall fagårsverk ved PPT til å være 1702, synes det å være flere årsverk i utvalget sammenlignet med populasjonen. Imidlertid er det klart store variasjoner blant kontorene når det gjelder størrelse. Mens 5% av de kontorene som deltok opererte med flere enn 27 fagårsverk, hadde 80% mindre enn 10 og hele 50% rapporterte 6 eller færre. Siden medianen er mindre sensitiv for slike store variasjoner, er det hensiktsmessig å bruke dette tallet som indikator. Dersom median fra utvalget (6,2) blir brukt er antall fagårsverk i vår undersøkelse beregnet til å være 1761. Dette er betydelig nærmere GSI sine tall.

---

<sup>2</sup> Tallet er tatt fra Fylling og Handegård (2009) og inkluderer PPT for videregående skole og voksne.

Når det gjelder hvor mange fagansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år, har vi svar fra ledere ved 114 kontor. Disse lederne rapporterte at det totalt sett finnes 400 fagansatte med arbeidsoppgaver knyttet til barn i denne aldersgruppen. I gjennomsnitt betyr det at det er 3,5 ansatte (stdav = 2,1) pr. PPT kontor som jobber med barn i alderen 0-6 år. Som nevnt over, fant vi stor variasjon mellom store og små kontor, der mange kontor (37,7%) kun har 1 eller 2 ansatte som jobber i dette feltet, mens det største kontoret hadde 11 ansatte med dette som en del av deres ansvarsområde. De fleste kontorene (85%) har 5 eller færre ansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år. Dersom man generaliserer disse tallene til alle de 249 kontorene som vi identifiserte med ansvar for barnehage, er det estimert å være ca. 800 fagansatte ved PPT på landsbasis som helt eller delvis jobber med barn i denne aldersgruppen. Dette utgjør ca 40% av alle ansatte i PPT.

Lederne ble også bedt om å estimere i prosent hvor mange fagårsverk som brukes til arbeidsoppgaver rettet mot barn i alderen 0-6 år. Her fant vi igjen en god del variasjon. Mens et kontor rapporterte at de faglig ansatte bruker 6% av arbeidstiden rettet mot barn i alderen 0-6 år, rapporterte det største kontoret at ansatte bruker 50% av fagårsverket sitt til slike oppgaver. Gjennomsnittet blant de 104 lederne som svarte på spørsmålet er 24,8% (stdav = 8,6). Derfor er det rimelig å konkludere at ca. en fjerdedel av den faglige arbeidstiden ved deltagende kontor er rettet mot barn i aldersgruppen 0-6 år. Det må bemerkes at et stort antall kontor svarte med fagårsverk heller enn å skrive prosent på dette spørsmålet. For disse kontorene regnet vi ut prosent av fagårsverk basert på totalt antall fagårsverk pr. kontor slik det ble rapportert av lederne.

Når ansatte ble spurt om hvor stor fagstilling de hadde, var intensjonen å se i hvor stor grad ansatte kun jobber med barn i alderen 0-6 år eller om de både jobber i forhold til barnehage og andre aldersgrupper. På spørsmålet om hvor stor fagstilling hver ansatt hadde, svarte 70% av de ansatte at de hadde en 100% stilling. Den gjennomsnittlige stillingsandelen blant de 258 ansatte som svarte på dette spørsmålet var 90,8% (stdav = 17,0). Innenfor disse rammene var det 22,7% som rapporterte at 100% av stillingen er knyttet til små barn mens 21,1% rapporterte at mindre enn 25% av stillingen var knyttet disse barna (n = 251, gjennomsnitt = 58,3; stdav = 32,8).



Resultatene viser at mens 1 av 5 ansatte kun jobber med førskolebarn, har den typiske PPT ansatte (ca. 80% av deltakere) ansvar for både barn i alderen 0-6 år og andre aldersgrupper. Disse tallene sier noe om hver enkelt ansattes mulighet for spesialisering i forhold til det alderstrinnet de har ansvar for. I forbindelse med disse tallene er det interessant å se på hva resultatene sier om omfanget av kontor med spesialiserte avdelinger med kun ansvar for førskolebarn. Det var dessverre et stort frafall fra dette spørsmålet (58%), sannsynligvis på grunn av spørsmålets uheldige plassering i spørreskjemaet som gjorde at det lett ble oversett. Men blant de 48 ledere som svarte på spørsmålet var det kun 3 kontor (6%) som hadde en særskilt avdeling rettet mot småbarn. Alle de andre lederne som svarte på spørsmålet indikerte at PPTs arbeid med barn i førskolealderen er organisert sammen med andre alderstrinn.

### *3.1.2 PP-tjenestens nedslagsfelt og antall individuelle saker pr. ansatt*

Vi spurte også lederne om hvor stort nedslagsfelt hvert enkelt kontor har når det gjelder barn i alderen 0-6 år (pr. 1. januar 2010). Hensikten var å finne ut antall barn som hver enkelt PPT ansatte hadde ansvar for totalt sett. Dette vil ha sammenheng med antall henvisninger til PPT og antall barnehager som både kontoret og ansatte har ansvar for. Det vil blant annet kunne fortelle noe om mulighetene for systemarbeid i forhold til den enkelte barnehage.

Ettersom 41 kontor ikke svarte på spørsmålet om antall barn i sitt nedslagsfelt, supplerte vi tallene for disse kontorene med tall fra SSB databasen (2010b). I SSB databasen om barn og unge i befolkningen, er statistikkene angitt for barn i alderen 0-5 på kommune nivå og ikke 0-6 år, som var utgangspunktet for vår undersøkelse. Tallene må derfor leses som en undervurdering av antall barn i nedslagsfeltene ved deltagende kontor. Det er imidlertid også mulig at noen av lederne har rapportert barn i alderen 0-5 da dette er tydeligere definert som barnehagealder. For 3 kontor var det ikke mulig å samle inn tallene fra SSB på grunn av manglende opplysninger (f.eks. kommunenavn ikke rapportert).

Blant de 111 kontorene som vi samlet inn data om, var totalt antall barn i barnehagealder 185.705 i 2009. Basert på disse dataene regnet vi et gjennomsnitt på 1673 (stdav = 1901; median = 995) barn pr. kontor. Som standardavviket viser, varierte antall barn pr. kontor dramatisk, fra kun 50 barn ved det minste kontoret til 10.400 i den største regionen. Et grovt estimat av antall barn pr. ansatt basert på gjennomsnittet for fagansatte ved deltagende kontor (3,5) og gjennomsnittet for

nedslagsfeltet (1.673) indikerer at en typisk PPT fagansatt med ansvar for barn i alderen 0-6 år vil ha ca. 470-500 barn i denne aldersgruppen i sitt nedslagsfelt. Dette tallet er noe lavere (ca. 330) dersom man bruker median for antall ansatte pr. kontor (3) og nedslagsfelt (995) som utgangspunkt for analysen.

Det var også et relativt stort frafall (10-17%) på spørsmålet til lederne om omfanget av barn som får spesialpedagogisk hjelp. Mange ledere kommenterte at de ikke fører statistikk på dette. Årsaken som ofte ble gitt var at vedtaksmyndigheten ligger hos kommunene/bydelene og at PPT ikke ble informert om vedtakenes utfall. I tillegg fikk vi et inntrykk fra kommentarer i spørreskjemaet at dette var spesielt vanskelig blant de interkommunale tjenestene der lederne måtte samle inn informasjon fra flere kommuner samtidig. Allikevel fikk vi tilstrekkelig respons på spørsmålet til å kunne trekke noen konklusjoner angående tendenser når det gjelder omfanget av barn som får spesialpedagogisk hjelp i utvalget. Det bør heller ikke undervurderes at svarene representerer ca. 38% av PPT kontorene i landet med ansvar for barnehage.

Resultatene indikerer at det gjennomsnittlige kontoret hadde 31,5 saker (stdav = 39,1) i førskolealder. Over halvparten av kontorene hadde flere enn 17 saker mens 25% hadde flere enn 40 saker. Kun 7% av kontorene hadde flere enn 100 saker. Totalt sett fikk 3.020 barn i alderen 0-6 år spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak ved de deltagende kontorene. Dette utgjør 1,6% av alle barn i lederutvalgets (n = 111) kombinerte nedslagsfelt (185.705) og er i overensstemmelse med nasjonal statistikk fra andre kilder. For eksempel rapporterte GSI (2010) at 5.679 barn fikk spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak (§ 5-7) i 2009. Dette er nøyaktig 1,6% av 363.597 barn i alderen 0-5 år i Norge (SSB, 2010b), inkludert de som ikke går i barnehage.

GSI tall fra året 2007 indikerer at 1,2% av barn i denne aldersgruppen fikk spesialpedagogisk hjelp, mens data fra KOSTRA for samme året (2007) oppgir at 1,4% fikk slike støtte. Når man tar i betraktning at i år 2000 fikk kun 0,7% av barn i førskolealder spesialpedagogisk hjelp (GSI, 2001), gir det tydelig evidens for å konkludere at det finnes en svak men konstant økning i andel barn som får spesialpedagogisk hjelp i barnehagen de siste to tiår. Dette ble også kommentert av deltakerne. Et mer detaljert bilde av denne utviklingen gis i NOU 2009: 18 (kap. 5.4) der uoverensstemmelsen mellom KOSTRA og GSI tall også er påpekt.

Ansatte ved deltagende PPT kontor rapporterte at de i gjennomsnitt har ansvar for 51,5 individuelle saker i alle aldersgrupper ( $n = 261$ ,  $stdav = 27,39$ ;  $sum = 13451$ ). I samsvar med det som framkommer over er det store variasjoner mellom ansatte, og svarene varierer mellom 0 og 162 saker pr. ansatt. Det må imidlertid understrekes at dette gjelder saker som omfatter barn både i barnehage og grunnskole. Når det gjelder hvor mange individuelle saker ansatte har overfor barn i alderen 0-6 år viser våre resultater at de i gjennomsnitt har 22,4 saker ( $n = 261$ ,  $stdav = 18,07$ ;  $variasjonsbredde = 0-92$ ;  $sum = 5.856$ ). Mens 20% har 40 eller flere saker med barn i førskolealder, har 36% ansvar for 10 eller færre. Litt over 20% av de ansatte har kun saker knyttet til barn i førskolealder. Dette stemmer med ansattes rapportering av prosent av stilling knyttet til førskolebarn (se over).

Ut fra dette kan vi se at enten har PPT fagansatte som deltok i undersøkelsen kun ansvar for førskolebarn eller så utgjør arbeidet med denne aldersgruppen i gjennomsnitt litt under halvparten av det totale antall saker som de har ansvar for. Merk at disse tallene ikke nødvendigvis stemmer med svarene fra lederne ettersom vi fikk returnert spørreskjemaer fra ansatte ved flere kontor der lederen ikke svarte.

Når det gjelder kjønnsfordelingen blant barn i alderen 0-6 år som får spesialpedagogisk hjelp, rapporterte lederne at gjennomsnittlig 30,5% ( $n = 95$ ,  $stdav = 15,43$ ) av barn som får slik støtte er jenter. Vi har ikke klart å finne andre kilder som har analysert data om kjønnsfordeling når det gjelder barn i barnehagealder som får spesialpedagogisk hjelp. Imidlertid er det mye forskning på spesialpedagogikkfeltet i skolen som viser at gutter oftere mottar støtte av denne typen (dvs., spesialundervisning). Dersom vi ser på det første årstrinnet i barneskolen, for eksempel, finner vi at 29,2% av alle barn som får spesialundervisning etter enkeltvedtak (§ 5-1) er jenter (GSI, 2010). Basert på våre resultater virker det rimelig å konkludere at det er forskjell i inndeling mellom gutter og jenter fra barnehage til skolestart. At denne forskjellen er konsekvent fra barnehagen helt til 10.klasse er også interessant. GSI (2010) rapporterer at 32,8% av barn som får spesialundervisning i 10.klasse er jenter.

### 3.1.3 Henvisninger og enkeltvedtak i 2009

Det var store variasjoner i antall henvisninger som handlet om barn i alderen 0-6 år i 2009 ved de kontorene som deltok i undersøkelsen. Lederne rapporterer at mer enn 50% av kontorene (n = 104) fikk 18 eller flere henvisninger, 25% fikk 42 eller flere og ca 10% av kontorene mottok flere enn 100 henvisninger. I gjennomsnitt var det 37,0 barn i førskolealder henvist til hvert kontor (stdav = 47,5), og totalt ble det mottatt 3.846 henvisninger i 2009<sup>3</sup>.

I gjennomsnitt hadde kontorene ansvar for 16,4 (stdav = 31,4) barn som fikk spesialpedagogisk hjelp i 2009. Dette utgjør 1.472 barn blant de 90 kontorene der ledere svarte på spørsmålet. Denne opplysningen ble samlet inn for blant annet å kunne estimere omtrent hvor ofte PPTs vurderinger ender med at barn som blir henvist til PPT får spesialpedagogisk hjelp etter § 5-7 i Opplæringslova. Hvis vi ser på forholdet mellom gjennomsnittet for henvisninger til PPT og gjennomsnittet for barn som fikk innvilget spesialpedagogisk hjelp i 2009, finner vi at PPT fikk omtrent dobbel så mange henvisninger som det var barn som fikk spesialpedagogisk hjelp i den perioden ( $16,4 / 37,0 = 44\%$ ). Forskjellen er enda større hvis man bruker summene for henvisningene og antall vedtak i analysen ( $1.472 / 3.846 = 38\%$ ). Disse resultatene må leses forsiktig siden sammenhengen mellom tallene om henvisning og tallene om enkeltvedtak ikke er en direkte linje. Det er sikkert mange barn som ble henvist i 2008 som fikk innvilget spesialpedagogisk hjelp i 2009. Mens disse barna er inkludert i statistikken om spesialpedagogisk hjelp, er de ikke inkludert i statistikken for henvisninger. Samtidig vil vedtak om spesialpedagogisk hjelp til en del barn som ble henvist i 2009 ikke ha blitt avgjort før 2010. Det er derfor knyttet mye usikkerhet til hvor ofte henvisning til PPT ender med at barn får spesialpedagogisk hjelp.

I en gjennomgang av litteratur på feltet har vi ikke kunnet identifisere tidligere undersøkelser som har sett på sammenhengen mellom antall henvisninger og antall barn som får spesialpedagogisk hjelp i førskolealder. I GSI databasen finnes det kun tall om henvisninger i forhold til spesialundervisning som gis til elever i grunnskolealder. I 2009-2010 ble 59.651 elever henvist til PPT (inkludert videreføringer fra tidligere år), mens antall barn som ble tilrådd spesialundervisning av PPT var 47.234, og antall barn som fikk spesialundervisning var 48.470. Disse tallene gir en indikasjon av forholdet mellom henvisninger, PPTs tilråding av

---

<sup>3</sup> To kontor kommenterte at de fører statistikk på skoleår og rapporterte dette for 2009-2010. Disse ble likevel inkludert i analysen ettersom det er gjennomsnitt for et år i forhold til andre opplysninger som er av interesse for undersøkelsen.

spesialundervisning og enkeltvedtak på grunnskolenivå. Et nærmere blikk på dette forholdet indikerer at PPT kan ha fått så mange som 20% flere henvisninger enn de hadde saker der barn ble tilrådd spesialundervisning. Men av samme grunn som beskrevet over er denne prosenten sannsynligvis noe lavere fordi mange barn som ble henvist til PPT i 2010 kan bli tilrådd spesialundervisning i påfølgende skoleår. En sammenligning av forholdet mellom PPTs tilråding av spesialundervisning og barn som faktisk fikk spesialundervisning i 2009-2010 er mer sikre fordi det ikke inkluderer saker som er under vurdering. Her ser vi at 97,4% av barn som ble tilrådd spesialundervisning av PPT i den perioden faktisk fikk slik hjelp.

Dersom man sammenligner data fra grunnskolen med data fra vår undersøkelse er det naturlig å konkludere med at forskjellen mellom antall henvisninger til PPT og antall barn som fikk spesialpedagogisk hjelp er mye større blant barn i førskolealder enn for barn i grunnskolen. Det er også viktig å notere i denne sammenhengen at 3,9% av barn på 1.trinn i skolen fikk spesialundervisning i 2009-2010 mens kun 1,6% av barn i førskolealder fikk spesialpedagogisk hjelp (GSI, 2010). Her er det tydeligvis et stort behov for mer forskning som kan forklare hvorfor denne forskjellen er så stor. Ut i fra denne undersøkelsen ser det ut som det kan være en tendens til at PPT er mer forsiktig med tilråding av spesialpedagogisk hjelp til barn i barnehagealder enn for barn på 1.trinn i skolen. Kravene som skolen stiller må imidlertid også nevnes i den forbindelse. En annen forklaring er muligheten for at barnas vansker ikke blir oppdaget før de siste årene før de begynner på skolen og at disse prosentene (1.trinn og førskolealder) er mer like når man ser på barn som er nær hverandre i alder, men likevel før og etter skolestart. Vi vil derfor peke på et behov for framtidig forskning til å se på inndelingen av spesialpedagogisk hjelp blant småbarn i forskjellig alder.

#### *3.1.4 Ventetid og fast tilknytning til barnehager*

For å få et inntrykk av PPTs tilgjengelighet når det gjelder enkeltsaker, ble lederne av tjenesten også spurt om hvor lang ventetid kontoret har for barn i alderen 0-6 år, fra etter at henvisning er mottatt til PPT tar kontakt. Lederne rapporterte stor variasjon når det gjaldt ventetid. Ved 50% av kontorene var det en ventetid på 1 måned eller mindre, ca 35% av kontorene hadde mellom 1 og 3 måneder ventetid og litt over 5% rapporterte at de hadde venteliste og at ventetiden var 6 måneder eller mer (n = 113, gj.snitt = 1,84; stdav = 1,84). Det er verdt å merke seg at ved halvparten av kontorene er det svært kort ventetid når det gjelder barn i alderen 0-6 år, med den forutsetningen at en ser ventetid på 1 måned eller mindre som relativt raskt. Videre, når noen kontor

opererer med ventetid på opp mot 6 måneder og mer, må en kunne stille spørsmål ved det tilbudet PPT i disse tilfellene tilbyr, særlig for barn i alderen 0-6 år, siden dette er en viktig utviklingsperiode og der det skjer mye i løpet av kort tid i småbarns liv. Våre resultater på dette område er i samsvar med funn fra Nordlandsforskningsundersøkelse som viser at de fleste PPT kontor har en ventetid som ikke er urimelig, men at noen har en ventetid som langt fra er akseptabel (Fylling & Handegård, 2009).

Vi ønsket også å få et inntrykk av PPTs arbeidsmåter i forhold til barnehagen og på spørsmålet om ansatte i PPT har en fast barnehage å forholde seg til fant vi stor variasjon. For eksempel, 44% av deltakere rapporterte at de ikke var fast tilknyttet barnehager men at de blir innkalt etter behov, 41% var tilknyttet mellom 1 og 10 barnehager, og resten (15%) hadde mer enn 10 barnehager å forholde seg til. Vi ba også ansatte om å rapportere i hvor mange barnehager de hadde en fast kontaktperson å forholde seg til. Blant de 253 ansatte som svarte på spørsmålet, hadde 51% ingen fast kontaktperson. Dette samsvarer med svaret på spørsmålet om hyppighet av faste møter i barnehagen, hvor 51% av deltakere rapporterte at de ikke hadde faste møter, men at de blir innkalt etter behov. Kun 6% av de fagansatte hadde ukentlige faste møter, 21% rapporterte at de har månedlige faste møter, og resten hadde kun halvårige (20%) eller årlige (2%) møter.

Tabell 2 viser svarene på spørsmålet om hvem PPT ansatte forholder seg til i disse møtene. Resultatene tyder på en sterk tendens til at fagansatte i PPT samarbeider om enkeltbarn med førskolelærer, spesialpedagog og styrer. At 63% av de fagansatte indikerte at de i stor grad (6-7 på skalaen) jobber med førskolelærer i forhold til enkeltbarn viser betydningen førskolelærer har. Prosenten var lavere i forbindelse med faste møter med spesialpedagoger om enkeltbarn, hvor 56% av de fagansatte rapporterte at de i stor grad jobber med denne gruppen. Gjennomsnittene for faste møter med alle kategoriene av barnehageansatte var stort sett nøytrale. Med andre ord, tallene tyder på at når det gjelder faste møter, jobber PPT ansatte primært individrettet, men at systemrettet arbeid også er en del av disse møtene. Hva ansatte legger i begrepet "systemarbeid" presenteres i den siste delen av kapitlet og er en del av fokuset i drøftingsdelen av rapporten.

**Tabell 2. Møtevirksomhet i barnehagen.***Prosent og gjennomsnitt (n = 207-215)*

<b>Vurdering på skala fra</b>	<b>Liten grad</b>				<b>Stor grad</b>				<b>Gj.snitt</b>
<i>I forbindelse med faste møter med barnehagen har jeg ofte samtaler med...</i>									
<i>styrer om enkelt barn</i>	13	12	7	10	14	21	23		4,53
<i>styrer om systemarbeid i barnehagen</i>	16	17	16	14	13	15	9		3,69
<i>førskolelærere om enkeltbarn</i>	8	1	4	7	17	23	40		5,51
<i>førskolelærere om systemarbeid i barnehager</i>	14	11	14	16	19	15	11		4,03
<i>assistenter/fagarbeidere om enkeltbarn i barnehagen</i>	21	13	17	16	16	9	8		3,53
<i>assistenter/fagarbeidere om systemarbeid i barnehagen</i>	41	22	15	11	5	3	3		2,39
<i>spesialpedagog om enkeltbarn</i>	14	3	6	9	12	22	34		5,07
<i>spesialpedagog om systemarbeid i barnehager</i>	20	15	12	16	12	15	10		3,69

### 3.1.5 Type vansker hos barnehagebarn som henvises til PPT

Hvilke type vansker PPT blir innkalt for og hva som oftest forårsaker at barn får spesialpedagogisk hjelp er et viktig spørsmål som det finnes altfor lite kunnskap om. Det er sikkert flere grunner til dette. En av de største utfordringene handler om vanskene med å kategorisere barn og barns vansker innenfor begrensede områder samtidig som man ønsker å forstå "barnets vansker" som situasjonsbetinget og i samspill med de kontekstene barnet befinner seg i.

Selv om utfordringene i datamaterialet er klare, mener vi at dataene gir grunnlag for å identifisere hovedområder som er spesielt viktige å sette fokus på når det gjelder kartlegging og oppfølging av barn som blir henvist til PPT. Vår erfaring er at mange PPT kontor fører statistikk om barnas vanskeområder, men at praksisen er svært ulik ved kontorene. Derfor ba vi lederne om å skrive inn de kategoriene som de selv bruker ved sine kontor og rapportere prosentandelen av de ulike vanskeområder for barn i alderen 0-6 år innenfor kategoriene som de selv bruker.

Vi fikk dessverre et stort frafall på dette spørsmålet med svar fra kun 60% (69) av lederne som deltok i undersøkelsen. Dette tyder på at lederne ikke hadde statistikk tilgjengelig. I tillegg fant vi at en del ledere hadde manglende opplysninger i svarene sine. For eksempel, noen ledere skrev kun et eller to vanskeområder og andre kommenterte at tallene var en estimering basert på erfaring heller enn registrert statistikk. Det er liten tvil om at uklarerheter fra ledernes side delvis kan forklares med utfordringer knyttet til å kategorisere vanskeområder i individuelle saker. Som en leder kommenterte, "*Statistikken har ikke fungert og i henvisning blir det mye kryssset og ikke nummerert. Derfor blir dette ca tall.*" Imidlertid er det umulig å vite om lav svarprosent skyldes manglende systemer for registrering av slike opplysninger eller om opplysningene ikke var tilgjengelig for lederne på det tidspunktet de fylte ut skjemaet. Til tross for en del svakheter med disse dataene, mener vi at de tendensene som svarene viser er pålitelige fordi de peker mot et tydelig mønster som støttes av svarene fra ansatte (se Tabell 3).

Ettersom de forskjellige kontorene bruker ulike betegnelser i sin kategorisering av vanskeområdene, valgte vi å kode disse innefor 6 kategorier: (a) språkvansker, (b) psykososiale vansker, (c) forsinket utvikling, (d) motoriske og sensoriske vansker, (e) medisinske diagnoser, og (f) annet. Disse kategoriene er utviklet med bakgrunn i svarene som lederne rapporterte. Terminologien som lederne brukte i svarene er listet opp i Tabell 3 (i den midterste kolonnen). Våre overordnede kategorier er notert på venstre side i tabellen. Videre brukte vi den samme metoden i analysen av dataene som handler om barn som ikke går i barnehage (høyre kolonne). Dette kommer vi tilbake til.



**Tabell 3. Kategorisering av ulike betegnelser rapportert av lederne for vanskeområder.**

Kategori	Betegnelser brukt i rapportering omkring barn som går i barnehage	Betegnelser brukt i rapportering omkring barn som <i>ikke</i> går i barnehage
Språkvansker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• språk</li> <li>• kommunikasjon</li> <li>• tale og artikulasjon</li> <li>• fremmedspråk</li> <li>• tospråklig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• språkvansker</li> <li>• kommunikasjon</li> <li>• forsinka språkutvikling</li> <li>• språk og begrepsstimulering</li> <li>• fremmedspråkproblematikk</li> <li>• minoritetsspråklig</li> </ul>
Psykososiale / atferdsvansker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psykososiale vansker</li> <li>• atferd</li> <li>• sosio-emosjonelle vansker</li> <li>• samspill</li> <li>• konsentrasjonsvansker</li> <li>• situasjonsbetingede vansker</li> <li>• ASF/ADHD</li> <li>• uro</li> <li>• oppmerksomhetsvansker</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psykososiale vansker</li> <li>• atferd</li> <li>• grensesetting</li> <li>• sosial ferdighetsstrening</li> </ul>
Forsinket utvikling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• forsinket utvikling</li> <li>• utviklingsforstyrrelse</li> <li>• psykisk utviklingshemming</li> <li>• umoden</li> <li>• sen</li> <li>• skolemodenhet</li> <li>• generelle lærevansker</li> <li>• spesifikke lærevansker</li> <li>• fagvansker</li> <li>• lærevansker</li> <li>• framskutt skolestart</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• forsinket utvikling</li> <li>• forsinket generell utvikling</li> <li>• utviklingsforstyrrelser</li> <li>• utviklingshemming</li> <li>• psykisk utviklingshemming</li> <li>• omfattende utviklingsvansker</li> <li>• store utviklingsavvik</li> <li>• generelle lærevansker</li> </ul>
Motoriske og sensoriske vansker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• syn</li> <li>• hørsel</li> <li>• sensorisk</li> <li>• sansetap</li> <li>• bevegelse</li> <li>• motorikk</li> <li>• psykomotoriske</li> <li>• sensomotoriske</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sensorisk</li> <li>• hørsel</li> <li>• motorisk</li> </ul>
Medisinske diagnoser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• medisinsk</li> <li>• prematur</li> <li>• medfødte vansker</li> <li>• hjerneskade</li> <li>• diagnostiske vansker</li> <li>• DS</li> <li>• syndrom</li> <li>• autisme</li> <li>• CP</li> <li>• Bevegelsehemming</li> <li>• epilepsi</li> <li>• fysisk funksjonshemming</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• medisinske vansker og prematur fødsel</li> <li>• ulike funksjonshemming pga for tidlig fødsel</li> <li>• funksjonshemming og diagnoser satt ved fødsel</li> <li>• medfødte vansker</li> <li>• barn med nedsatt funksjonsevne/diagnoser</li> <li>• Down/ulike syndrom</li> <li>• autisme</li> <li>• CP</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• multifunksjonshemming</li> <li>• sammensatte vansker</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fysisk sykdom</li> <li>• fysisk handikap</li> <li>• skader og omfattende funksjonshemninger</li> <li>• multifunksjonshemning</li> <li>• sammensatte</li> </ul>
Annet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ubesvart</li> <li>• uregistrert</li> <li>• andre vansker</li> <li>• uspesifisert</li> <li>• annet</li> </ul>	

Kategorisering av forskjellige vanskeområder vil alltid være noe overlappende og mange barns utfordringer vil være knyttet til flere vanskeområder samtidig. Likevel var det kun 3 kontor som rapporterte tall større enn 100%. Med andre ord, langt de fleste ledere valgte å rapportere kategoriene som "utelukkende" og vi har derfor tolket disse dataene på samme måten.

Ut i fra vår kategorisering estimerte vi antall saker innen hvert område, basert på lederne rapportering av prosentinnndeling og totalt antall saker pr. kontor (Tabell 4). Det er viktig å merke seg at kun de to første kategoriene (språkvansker og psykososiale vansker) ble brukt konsekvent av alle kontorene. I tillegg er tallene i noen tilfeller basert på en estimering fra lederne og derfor bør våre kombinasjoner av forskjellige kategorier anses som svært usikre. Det er ikke mulig å vite hvor mange barns vansker som ville ha blitt kategorisert annerledes dersom kontorene hadde brukt kun disse 6 kategoriene.

**Tabell 4. Vanskeområder blant barn i alderen 0-6 år registrert ved PPT i 2009 inndelt i seks kategorier. (n = 69)**

Vanskeområde	Prosent	Estimert antall*
Språkvansker	47,6	1281
Psykososiale/atferdsvansker	20,1	541
Forsinket utvikling	12,5	337
Medisinske vansker	4,9	132
Motoriske og sensoriske vansker	8,3	223
Annet	6,6	177

\*Estimert antall saker i utvalget er basert på lederens prosent inndeling, regnet ut fra totalt antall saker pr. kontor (0-6 år).

Som tabellen viser er det tydelig at de to største vanskeområdene rapportert av lederne er språkvansker og psykososiale/atferdsvansker. Satt på en annen måte var 48% av alle saker knyttet til utfordringer i forhold til språkutvikling og 20% kategorisert som

sosial og/eller atferdsrelatert. De andre områdene ble brukt betydelig mer sjelden for å beskrive barnas vansker og dette er noe som gjør det vanskelig å trekke like konkrete konklusjoner om disse områdene. Basert på alle kategoriene der lederne rapporterte vanskeområder i prosenter (69), estimerer vi at mellom 5% og 13% av sakene kan grupperes under disse kategoriene (forsinket utvikling, medisinske vansker og motoriske, sensoriske vansker og annet).

**Tabell 5. Ut fra din erfaring, hvor ofte er barnets vansker knyttet til følgende områder for barn i alderen 0-6 år? Prosent og gjennomsnitt (n = 243-265 ansatte).**

Vurdering på skala fra	Svært sjelden				Svært ofte			Gj.snitt
<i>Språk/kommunikasjonsvansker</i>	0	0	1	2	15	42	40	6,17
<i>Psykososiale/atferdsvansker</i>	2	5	6	27	26	21	13	4,86
<i>Synsvansker</i>	64	28	7	1	0	0	0	1,49
<i>Hørselsvansker</i>	22	33	31	9	4	1	0	2,44
<i>Motoriske/fysiske vansker</i>	11	22	37	20	9	0	1	2,98
<i>Psykisk utviklingshemning</i>	16	36	25	15	5	3	0	2,66
<i>Lærevansker</i>	9	20	25	24	16	5	1	3,37
<i>Autismespekteret</i>	16	35	22	16	9	2	0	2,75
<i>Multifunksjonshemninger</i>	39	38	17	2	3	1	0	1,95
<i>Minoritetsspråklige barn med spesielle behov</i>	7	26	26	21	11	7	2	3,32

Resultatene beskrevet over støttes av svarene fra ansatte der vi ba dem om å indikere hvor ofte barnets vansker var knyttet til forskjellige vanskeområder. Som Tabell 5 viser, var språk og kommunikasjonsvansker det desidert største vanskeområdet. Hele 82% av de ansatte rapporterte at barns vansker svært ofte (6-7 på skalaen) var knyttet til dette området. Gjennomsnittene innenfor de forskjellige vanskegruppene gir også en sterk indikasjon når det gjelder hyppighet innenfor forskjellige type vansker. I tillegg til språkvansker var psykososiale/atferdsvansker det eneste området der gjennomsnittet ble høyere enn det teoretisk nøytrale midtpunktet på skalaen (4). At 60% av deltakere indikerte at barnets vansker "ofte" (5 på skalaen) eller "svært ofte" (6-7) handlet om sosiale og atferdsrelaterte vansker stemmer med svarene gitt av lederne. Synsvansker og multifunksjonshemninger er de to områdene ansatte oppfatter

som mest sjelden (henholdsvis gjennomsnitt = 1,49 og 1,95). En gruppe som var lite synlig i svarene fra lederne var minoritetsspråklige barn med spesielle behov. Siden kun noen få ledere nevnte dette området, valgte vi å kategorisere dette under språkvansker generelt fordi det var for få kontor som oppga spesifikke tall i forhold til disse barna. Det virket som om de fleste lederne valgte å registrere denne gruppen under andre kategorier, sannsynligvis under kategorien "*språkvansker*".

### 3.1.6 Barn som ikke går i barnehage

Lederne ble spurt om hvor mange saker PPT kontorene har i forhold til barn som ikke går i barnehage. De rapporterte at de gjennomsnittlig har 2,4 saker i forhold til førskolebarn som ikke går i barnehage. Igjen fant vi stor variasjon mellom PPT kontorene. Halvparten rapporterte at de ikke hadde noen saker i forhold til barn som ikke går i barnehage mens andre hadde henvist inntil 40 barn som ikke går i barnehage ( $n = 102$ , stdav = 5,34; range = 0 – 40; totalt = 242). Det var hele 50% av kontorene som ikke jobbet i forhold til barn som ikke går i barnehage, og 28% hadde bare 1 eller 2 saker. Det var 3 kontor (3%) som hadde 20 eller flere saker (20, 21, og 40) og disse bidrar til å øke det gjennomsnittlige antall saker ved kontorene.

I avsnittet over rapporterer lederne om *kontorets* innsats i forhold til barn som ikke går i barnehage. De påfølgende tallene handler om *ansattes* rapportering om hvor mange individuelle saker de har overfor barn i alderen 0-6 år som ikke går i barnehage. Når alle respondentene tas med rapporterer ansatte at de gjennomsnittlig har ansvar for 1,8 barn som ikke går i barnehage ( $n = 259$ , stdav = 7,59; variasjonsbredde = 0-80; sum = 470). Når de 3 største kontorene er ekskludert fra utvalget er gjennomsnittet kun 1 sak pr ansatt ( $n = 256$ , stdav = 2,41; variasjonsbredde = 0-25, sum = 267). Det er imidlertid verdt å merke seg at 60% av de ansatte ikke hadde noen saker med barn som ikke går i barnehage. I tillegg, 17,4% av de ansatte hadde kun 1 sak og 11,6% hadde 2 saker. Med andre ord, langt de fleste har lite arbeid i forhold til barn som ikke går i barnehage. Det er 3 deltakere som bidrar til å øke gjennomsnittet signifikant (61, 62 og 80) og det er så utrolig stor forskjell mellom disse og de andre deltakerne at en må spekulere i om svarene er skrivefeil eller om de har misforstått spørsmålsformuleringen.

Lederne ble bedt om å oppgi og rangere de tre største vanskeområdene hos barn som ikke går i barnehage. Kun 51 (44,3%) av lederne svarte på spørsmålet og kun 14 (34%) av disse oppga 3 forskjellige kategorier. De andre nevnte kun en eller to

vanskeområder. Disse vanskeområdene ble så kodet innenfor de samme kategoriene som vi brukte når vi kodet lederne svar angående vanskene til de barna som henvises til PPT og som går i barnehage (se en nærmere beskrivelse av de enkelte kategoriene i Tabell 6). Her er vanskeområdene redusert til primære og sekundære vansker. Det lederne har rangert som vanske nummer en er definert som primærvanske, mens vanske to og tre er definert som sekundærvanske.

**Tabell 6. Lederes oppfatning av primære og sekundære vanskeområder blant barn som ikke går i barnehage. (n = 51)**

	<i>Primære</i>		<i>Sekundære</i>	
	prosent	antall*	prosent	antall*
Språkvansker	23,5	12	20,6	7
Psykososiale vansker	2,0	1	14,7	5
Forsinket utvikling	21,6	11	23,5	8
Medisinske vansker	52,9	27	26,5	9
Motoriske og sensoriske vansker	0	0	14,7	5

\*Antall refererer til antall kontor som rapporterte dette vanskeområdet.

Som det kommer fram av Tabell 6 er den absolutt største gruppen barn med medisinske vansker, mens barn med språkvansker og forsinket utvikling utgjør de nest største gruppene i det som er karakterisert som primære vansker. Det samme mønsteret finner vi som sekundære vansker, med unntak av at kategorien medisinske vansker selvfølgelig er litt lavere. Resultatene som presenteres i Tabell 6 gir et tydelig signal om at når barn som ikke går i barnehage henvises til PPT, gjelder dette barn med relativt store vansker innenfor det en kan karakterisere som "medisinske vansker". Merk også forskjellen på vanskene til de som blir henvist til PPT som går i barnehage. For disse barna utgjør språkvansker og psykososiale vansker de største vanskeområdene.

### 3.1.7 Barn i barnehage versus barn som ikke går i barnehage

De neste tabellene handler om sammenligning mellom barn i barnehage og barn som ikke går i barnehage angående hvem som henviser til PPT, om det oppleves forskjellig å jobbe med de to ulike gruppene og om arbeidsrutinene i forhold til de forskjellige gruppene.

Når det gjelder spørsmålet om hvem henvisningen kommer fra, viser Tabellene 7 og 8 klart to ting. For det første er begge deltakergruppene veldig enige i sin oppfatning av hvem som tar initiativ til henvisninger. For eksempel, 80% ledere og 84% ansatte er enige eller helt enige i at henvisningen som regel kommer via offentlige instanser når

det gjelder barn i barnehagen (Tabell 7). I tillegg viser begge tabellene også at det ikke er noen forskjeller mellom barn som går i barnehage og barn som ikke går i barnehage når det gjelder oppfatninger av hvem som henviser til PPT.

**Tabell 7. Ledere og ansattes oppfatninger av hvor henvisningene til PPT kommer fra når det gjelder barn i barnehagen.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 110-113 ledere, n = 251-261 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Helt uenig							Helt enig	Gj.snitt
<i>Henvisning kommer som regel direkte fra foresatte</i>									
Ledere	29	40	14	11	1	4	1		2,00
Ansatte	35	44	12	6	2	1	0		2,29
<i>Henvisning kommer som regel via offentlige instanser (helsestasjon, HABU, fastlege, osv.)</i>									
Ledere	1	2	1	5	11	46	34		6,29
Ansatte	0	0	1	4	11	36	48		5,97

**Tabell 8. Ledere og ansattes oppfatninger av hvor henvisningene til PPT kommer fra når det gjelder barn som ikke går i barnehagen.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 88-91 ledere, n = 227-241 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Helt uenig							Helt enig	Gj.snitt
<i>Henvisning kommer som regel direkte fra foresatte</i>									
Ledere	32	32	11	12	5	5	3		2,36
Ansatte	36	32	10	13	2	5	2		2,53
<i>Henvisning kommer som regel via offentlige instanser (helsestasjon, HABU, fastlege, osv.)</i>									
Ledere	4	1	6	8	11	33	37		5,83
Ansatte	4	3	1	10	9	25	48		5,68

Videre har vi undersøkt om ledere og ansatte har en oppfatning av at gruppen "barn som går barnehage" og gruppen "barn ikke går i barnehage" får mer/mindre oppmerksomhet og om det er lettere/vanskeligere å jobbe med en av gruppene (Tabell 9). Det er imidlertid ikke lett å konkludere noe konkret ut i fra Tabell 9, tatt i betraktning av at svarprosentene hadde en tendens til å fordele seg jevnt ut over svaralternativene, med tyngdepunkt i midten (normalfordeling). De gjennomsnittlige verdiene lå som forventet rundt det teoretiske midtpunktet av skalaen (gj.snitt = 4,15

og gj.snitt = 4,18 for ledere og gj.snitt = 4,38 og gj.snitt = 4,52 for ansatte) og det var ikke signifikante forskjeller mellom de to deltakergruppene. Det virker som om meningene om dette spørsmålet er delt både ansatte imellom og lederne imellom og det kan være grunnlag for å undersøke dette nærmere gjennom en kvalitativ metodisk tilnærming. For eksempel, det er rimelig å anta at det kan være forskjeller mellom store og små kommuner og kommuner som har større erfaring med barn som ikke går i barnehage versus de som går i barnehage. Det er også viktig å merke seg at antall respondenter (n) er betraktelig lavere på disse spørsmålene sammenlignet med andre spørsmål med skalert svar i spørreskjemaet. Dette er noe som indikerer at en del respondenter har lite erfaring med barn som ikke går i barnehage og derfor ikke finner disse spørsmålene relevante.

**Tabell 9. Ledere og ansattes vurderinger av om det er forskjell mellom de to gruppene "barn i barnehage" og "barn som ikke går i barnehage" når det gjelder hvor mye oppmerksomhet som gis og hvor lett det er å jobbe.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 105-107 ledere, n = 246-257 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Helt uenig				Helt enig				Gj.snitt
<i>Det gis mer oppmerksomhet til barn i barnehage sammenlignet med barn som ikke går i barnehage</i>									
Ledere	14	15	5	21	16	10	19	4,15	
Ansatte	13	10	10	18	14	14	21	4,38	
<i>Jeg synes det er lettere å jobbe med barn som går i barnehage sammenlignet med barn som ikke går i barnehage</i>									
Ledere	11	5	11	31	18	16	8	4,18	
Ansatte	9	11	9	19	14	18	20	4,52	

I spørsmål som følger hadde vi som intensjon å undersøke: (a) omfanget av PPTs arbeid i forhold til barn som går i barnehage og barn som ikke går i barnehage, og (b) om det er forskjeller mellom ledere og ansattes oppfatninger av arbeidet med disse to gruppene (Tabellene 10 og 11). I forhold til det første punktet viser svarene fra både ledere og ansatte at kartlegging av barnets totale situasjon, observasjon, sakkyndig vurdering og veiledning og rådgiving til personalet i barnehagen i stor grad er en del av jobben når det gjelder barn i barnehage. Mindre grad av jobben rapporteres å være direkte arbeid med barnet og arbeid med IP/IOP.

**Tabell 10. Ledere og ansattes vurdering av egen/kontorets arbeidsprofil når det gjelder barn som går i barnehage.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 111-113 ledere, n = 257-265 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Liten grad				Stor grad				Gj.snitt
<i>Direkte arbeid med barnet</i>									
Ledere	24	21	14	17	12	6	6	3,17	
Ansatte	49	19	10	4	7	6	5	2,36	
<i>Kartlegging av barnets totale situasjon</i>									
Ledere	0	1	4	10	23	34	29	5,73	
Ansatte	4	2	5	7	12	27	43	5,73	
<i>Observasjon av barnet</i>									
Ledere	0	0	3	12	22	27	36	5,83	
Ansatte	3	1	4	7	8	27	50	5,98	
<i>Testing</i>									
Ledere	0	3	8	18	21	25	26	5,35	
Ansatte	5	3	7	13	16	22	34	5,37	
<i>Arbeid med sakkyndig uttalelse</i>									
Ledere	0	2	4	19	15	22	39	5,69	
Ansatte	6	3	3	6	9	22	51	5,77	
<i>IP og/eller IOP arbeid</i>									
Ledere	11	21	20	20	13	11	4	3,54	
Ansatte	26	29	15	14	6	5	5	2,79	
<i>Samarbeid med hjelpeapparatet</i>									
Ledere	0	0	2	18	28	24	28	5,59	
Ansatte	2	2	11	17	21	28	19	5,14	
<i>Veiledning og rådgivning til foresatte</i>									
Ledere	0	3	7	19	26	32	13	5,18	
Ansatte	3	7	10	20	22	19	19	4,84	
<i>Veiledning og rådgivning til personalet i barnehagen</i>									
Ledere	0	1	1	8	20	41	29	5,88	
Ansatte	1	2	6	7	17	28	39	5,75	

Det er imidlertid nokså overraskende at testing og foreldreveiledning ikke i større grad rapporteres som en del av oppgavene. Her vil det være interessant å stille samme spørsmål til ansatte i barnehagen for å se om de deler denne oppfatningen når det gjelder PPTs arbeid i forhold til testing. Vi har en mistanke om at ansatte i barnehagen,



**Tabell 11. Ledere og ansattes vurdering av egen/ kontorets arbeidsprofil når det gjelder barn som ikke går i barnehage.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 73-77 ledere, n = 205-210 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Liten grad				Stor grad				Gj.snitt
<i>Direkte arbeid med barnet</i>									
Ledere	48	17	11	10	3	7	4	2,38	
Ansatte	74	9	7	2	2	4	2	1,67	
<i>Kartlegging av barnets totale situasjon</i>									
Ledere	24	4	4	11	16	18	23	4,40	
Ansatte	46	6	4	6	9	9	20	3,32	
<i>Observasjon av barnet</i>									
Ledere	24	7	6	9	12	12	30	4,35	
Ansatte	45	7	9	4	5	10	20	3,25	
<i>Testing</i>									
Ledere	32	9	5	13	15	10	16	3,64	
Ansatte	53	10	7	6	6	6	13	2,69	
<i>Arbeid med sakkyndig uttalelse</i>									
Ledere	25	7	5	5	5	12	41	4,57	
Ansatte	48	7	2	4	6	9	24	3,36	
<i>IP og/eller IOP arbeid</i>									
Ledere	38	19	12	14	11	6	0	2,60	
Ansatte	73	15	5	4	1	2	0	1,52	
<i>Samarbeid med hjelpeapparatet</i>									
Ledere	19	3	2	7	19	18	32	4,88	
Ansatte	44	3	7	14	18	11	13	3,26	
<i>Veiledning og rådgivning til foresatte</i>									
Ledere	21	4	7	5	18	18	27	4,59	
Ansatte	43	8	5	6	8	13	17	3,36	
<i>Veiledning og rådgivning til andre enn foresatte</i>									
Ledere	33	15	12	12	14	6	8	3,08	
Ansatte	66	11	6	5	4	4	4	2,00	

basert på sin erfaring, kanskje i større grad vil legge vekt på testing enn det som her er rapportert av ledere og ansatte i PPT. I tillegg er det nokså overraskende at begge deltakergrupper (ansatte mer enn ledere) rapporterer at de arbeider lite med veiledning av foreldrene til barn som går i barnehage tatt i betraktning at en del av PPTs eksplisitte

mandat er foreldrerådgiving og veiledning. Det må imidlertid understrekes at svarene på disse to spørsmålene også klart pekte i retning av "*høy grad*", men grunnen til at vi fokuserer på disse er at de hadde signifikant lavere gjennomsnitt enn de andre over nevnte ledd. Videre er det en klar tendens at ledere, konsekvent og på alle punkter, mener at det gjøres større grad av arbeid med barn som ikke går i barnehage sammenlignet med ansatte. Med andre ord, de gjennomsnittlige verdiene er konsekvent og statistisk signifikant høyere for ledere sammenlignet med ansatte (Tabell 11). Dette kan tolkes som at ledere har et mer positivt syn på kvantiteten av arbeidet med barn som ikke går i barnehagen enn ansatte og undervurderer PPTs innsats i forhold til disse barna. Det er imidlertid klart at begge gruppene mener at det gjøres mindre grad av arbeid på alle disse punktene i forhold til barn som ikke går i barnehage sammenlignet med barn som går i barnehage. I ettertid har forskerteamet blitt enige om at det ville vært nyttig om respondentene hadde hatt mulighet å svare "*gjelder ikke meg*" akkurat på disse spørsmålene med den hensikt å skille de som virkelig mener at det gjøres mindre arbeid og de som ikke finner dette spørsmålet relevant for deres arbeidspraksis.

### **3.2 Indre rammer (institusjonelle faktorer)**

I denne delen av undersøkelsen hadde vi til hensikt å undersøke det vi har kalt indre rammer eller institusjonelle faktorer for PPTs arbeid. Dette inkluderer hvilken kompetanse PPT selv vurderer at de har i forhold til å arbeide med barn i alderen 0-6 år, hvilken kompetanse de har i forhold til å arbeide med barnehagen som organisasjon og hvordan ledere og ansatte i PPT vurderer barnehageansattes kompetanse til selv å vurdere barns særskilte behov og iverksette adekvate tiltak. For å belyse problemstillingene knyttet til PPT og barnehagens kompetanse, og særlig gitt de begrensningene innebygd i vår metodiske tilnærming, var vi nødt til å generalisere og se på PPT og barnehage som relativt enhetlige institusjoner. Et mer nyansert bilde kunne ha vært mulig med enn annen metodologisk tilnærming, og muligens med en annen operasjonalisering av problemstillingene. I stedet har vi sett på begrepet "*kompetanse*" som noe som delvis kan generaliseres på tvers av forskjellige ansatte, ledere og enheter. Denne tilnærming har gitt oss et bredt, men riktignok lite detaljert, bilde av PPT ansattes oppfatninger angående den kompetansen som finnes i barnehagen og PPT som institusjoner når det gjelder barn med spesielle behov i barnehagen.

### 3.2.1 Oppfatning av kompetanse

Hensikten med spørsmålene som er utgangspunktet for Tabell 12 var å fange opp PP-tjenestens oppfatninger av den kompetansen barnehageansatte besitter når det gjelder tre viktige aspekter innenfor arbeid med barn med spesielle behov: (a) oppdage barn med spesielle behov, (b) kartlegge barnets vansker og (c) følge opp barnet over tid.

**Tabell 12. Ledere og ansattes oppfatninger av barnehageansattes kompetanse til å oppdage, kartlegge og følge opp barn med spesielle behov.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 112-113 ledere, n = 266 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Liten grad				Stor grad				Gj.snitt
<i>Oppdage barn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	2	5	29	38	21	5	4,97	
Ansatte	0	2	9	20	34	29	6	4,85	
<i>Kartlegge barn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	12	26	34	23	5	2	3,79	
Ansatte	2	14	23	33	20	6	1	3,88	
<i>Følge opp barn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	0	11	32	40	13	4	4,48	
Ansatte	1	3	12	33	34	15	2	4,64	

Vi kan si at det ikke var merkbare forskjeller mellom ledere og ansattes oppfatninger av disse kompetanseområdene (som indikert av gjennomsnitts skalaverdier). I motsetning til våre prediksjoner, viser tabellen en jevn og mild positiv oppfatning av barnehagens kompetanse på alle disse tre områdene. Vi forventet at PPT ville uttrykke at barnehagen var best kvalifisert til å oppdage barn med spesielle behov og at de ville rapportere at de vurderte at barnehageansattes kompetanse ville synke gradvis når det gjelder kartlegging og oppfølging. Denne prediksjonen er begrunnet ut fra en tanke om at barnehageansatte er opplært til å observere barnet i naturlige omgivelser over lange tidsperioder og i forskjellige kontekster, men i mindre grad opptatt av kartlegging og oppfølging, hvilket tradisjonelt er sett på som oppgaver av PPT og/eller spesialpedagoger som jobber i barnehagen. Det er imidlertid fristende å si at begge deltakergruppene (ledere og ansatte) kan ha vært nokså usikre på alle disse punktene og derfor har valgt den sikreste løsningen som er å legge seg rundt midten av skalaen for å unngå det ene eller andre ytterpunktet.

Tabell 13 viser mer detaljert de oppfatningene som ledere og ansatte i PPT har av den kompetansen som befinner seg i barnehagen når det gjelder spesifikke områder innenfor spesialpedagogikk. Vi ser ut fra tabellen at det ikke er merkbare forskjeller i

oppfatninger mellom ansatte og ledere bortsett fra punktene om multifunksjonshemninger og autismespekteret.

**Tabell 13. Ledere og ansattes vurdering av barnehageansattes kompetanse når det gjelder ulike vanskeområder.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 106-109 ledere, n = 252-263 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Liten grad				Stor grad				Gj.snitt
<i>Språk/kommunikasjonsvansker</i>									
Ledere	0	3	10	29	41	15	2	4,60	
Ansatte	1	3	7	30	41	18	2	4,67	
<i>Psykososiale/atferdsvansker</i>									
Ledere	1	9	29	36	20	5	0	3,78	
Ansatte	1	8	25	42	17	7	8	3,87	
<i>Synsvansker</i>									
Ledere	18	47	19	13	2	1	0	2,36	
Ansatte	42	31	21	6	1	0	0	1,95	
<i>Hørselsvansker</i>									
Ledere	15	38	25	16	5	1	0	2,59	
Ansatte	26	32	30	8	4	0	0	2,36	
<i>Motoriske/fysiske vansker</i>									
Ledere	1	9	23	40	21	4	2	3,89	
Ansatte	4	15	30	32	15	4	0	3,52	
<i>Psykisk utviklingshemning</i>									
Ledere	3	17	21	36	16	6	1	3,66	
Ansatte	9	25	33	22	8	3	0	3,05	
<i>Lærevansker</i>									
Ledere	3	19	24	34	14	5	1	3,54	
Ansatte	6	24	36	25	8	1	0	3,08	
<i>Autismespekteret</i>									
Ledere	11	33	24	17	6	7	2	3,01	
Ansatte	19	41	23	11	5	1	0	2,46	
<i>Multifunksjonshemninger</i>									
Ledere	7	24	28	15	16	8	2	3,39	
Ansatte	27	34	20	11	5	3	0	2,46	
<i>Minoritetsspråklige barn med spesielle behov</i>									
Ledere	8	31	32	18	8	3	0	2,95	
Ansatte	10	30	29	21	10	0	0	2,92	

**Tabell 14. Ledere og ansattes vurdering av egen/ kontorets kompetanse på ulike vanskeområder.**

*Prosent og gjennomsnitt (n =110-113 ledere, n = 261-266 ansatte)*

<b>Vurdering på skala fra</b>	<b>Liten grad</b>							<b>Stor grad</b>	<b>Gj.snitt</b>
<i>Språk/kommunikasjonsvansker</i>									
Ledere	0	0	0	4	11	47	38		6,19
Ansatte	0	1	3	7	20	36	33		5,93
<i>Psykososiale/atferdsvansker</i>									
Ledere	0	1	2	5	21	45	26		5,84
Ansatte	0	3	5	11	29	32	20		5,41
<i>Synsvansker</i>									
Ledere	6	26	23	24	12	7	2		3,38
Ansatte	22	27	24	17	6	2	2		2,71
<i>Hørselsvansker</i>									
Ledere	4	17	16	25	20	9	9		4,06
Ansatte	10	19	23	20	11	13	4		3,58
<i>Motoriske/fysiske vansker</i>									
Ledere	0	11	20	35	17	13	4		4,12
Ansatte	3	15	23	29	17	11	2		3,80
<i>Psykisk utviklingshemning</i>									
Ledere	0	1	2	12	20	40	25		5,78
Ansatte	0	4	11	23	26	25	11		4,88
<i>Lærevansker</i>									
Ledere	0	0	1	4	18	45	32		6,00
Ansatte	0	1	5	19	33	33	9		5,19
<i>Autismespekteret</i>									
Ledere	0	2	5	8	19	36	30		5,70
Ansatte	1	6	12	18	26	23	15		4,88
<i>Multifunksjonshemninger</i>									
Ledere	0	5	9	21	27	20	18		5,05
Ansatte	8	13	20	25	16	13	5		3,87
<i>Minoritetsspråklige barn med spesielle behov</i>									
Ledere	2	13	16	21	27	15	6		4,30
Ansatte	4	9	18	26	24	15	4		4,19

Som svarene i Tabell 13 indikerer er lederne igjen litt mer optimistiske i forhold til den oppfattede kompetansen. Videre observerer vi at ledere og ansatte i PPT oppfatter

kompetansen til barnehageansatte som størst i områdene språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker. Dette er et forventet resultat tatt i betraktning av at barnehagen som institusjon over tid har samlet stor erfaring i forhold til disse vanskeområdene. Også som forventet oppfattet ledere og ansatte i PPT barnehageansattes kompetanse lavest innenfor mer spesifikke vanskeområder som for eksempel syn, hørsel og autisme. Sett under ett, Tabell 13 viser også en klar tendens til at ledere og ansatte i PPT oppfatter kompetansen til ansatte i barnehagen som lav (ut fra at 18 av 20 gjennomsnittsverdier ligger under teoretiske midtpunktet av skalaen, som er 4).

Vi har også stilt spørsmål om hvordan begge deltakergruppene oppfattet *egen* kompetanse på identiske vanskeområder som de spørsmålene som var formulert om barnehageansattes kompetanse. Hensikten var tredelt: (a) å identifisere ledere og ansattes oppfatninger av de sterkeste og svakeste kompetanseområdene hos PPT, (b) å sammenligne svarene mellom ledere og ansatte og (c) å sammenligne oppfatningen av egen kompetanse med oppfatningen av kompetansen til barnehageansatte. Tabell 14 viser lignende tendenser som Tabell 13 (barnehageansattes kompetanse). Oppfattet kompetanse er størst i områdene språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker og klart lavest når det gjelder mer spesifikke vanskeområder som for eksempel syn, hørsel og autisme.

Når det gjelder det andre punktet er det verdt å merke seg at ledere konsekvent har høyere gjennomsnittsverdier på alle punkter sammenlignet med ansatte. Lederne sier klart at de oppfatter at kontoret har større grad av kompetanse enn ansattes rapportering av egen kompetanse. Dette er i tråd med en generell tendens i en del spørsmål hvor ledere ligger høyere på svarverdier sammenlignet med ansatte. Vi skal komme tilbake til dette punktet i diskusjonen. I forhold til hvordan ledere og ansatte sammenligner oppfattet kompetanse hos barnehageansatte med egen kompetanse, viser tabellene 13 og 14 en klar forskjell til fordel for egen kompetanse. Vi kan se av Tabell 14 at bare 5 av 20 verdier ligger under det teoretiske midtpunktet på skalaen (4), og at en del av verdiene ligger godt over. Det er viktig å understreke at denne tendensen ikke er overraskende tatt i betraktning at PPT representerer en spesialisert tjeneste som pr. definisjon er i besittelse av kompetanse om mange vanskeområder innenfor spesialpedagogikk.

**Tabell 15. Ledere og ansattes oppfatning av barnehageansattes kompetanse når det gjelder systemarbeid.**

*Prosent og gjennomsnitt (n =107-109 ledere, n = 253-263 ansatte)*

<b>Vurdering på skala fra</b>	<b>Liten grad</b>							<b>Stor grad</b>	<b>Gj.snitt</b>
<i>Inkludering av barn med spesielle behov i barnegruppa</i>									
Ledere	0	2	10	31	34	17	6	4,71	
Ansatte	0	3	7	25	43	18	4	4,75	
<i>Hjelpeapparatets oppbygging og funksjon</i>									
Ledere	3	9	34	30	18	5	1	3,69	
Ansatte	3	12	37	29	16	3	0	3,55	
<i>Lov-og regelverk i forhold til barn med spesielle behov</i>									
Ledere	3	14	37	27	12	6	1	3,50	
Ansatte	6	19	34	28	11	2	0	3,28	
<i>Samarbeid med foresatte i forhold til barn med spesielle behov</i>									
Ledere	1	1	8	25	38	19	8	4,88	
Ansatte	0	1	8	25	38	23	5	4,98	
<i>Forebygging av vansker</i>									
Ledere	0	3	28	41	18	7	3	4,08	
Ansatte	1	6	22	40	26	4	1	3,98	
<i>Kvalitetssikring av eget arbeid</i>									
Ledere	3	9	27	35	17	8	1	3,80	
Ansatte	1	13	28	37	17	3	0	3,66	
<i>Organisasjonsutvikling</i>									
Ledere	2	10	48	24	11	5	0	3,46	
Ansatte	4	13	31	34	16	2	0	3,51	
<i>Intern kompetanseheving</i>									
Ledere	0	9	31	35	15	9	1	3,88	
Ansatte	2	9	25	38	21	5	0	3,82	
<i>Tilrettelegging av overgangen til skolen</i>									
Ledere	1	0	4	26	32	29	8	5,09	
Ansatte	0	2	6	22	35	27	8	5,04	

Mens spørsmålene som omfattes av Tabell 13 hadde til hensikt til å undersøke forhold rundt oppfattet kompetanse i forhold til spesifikke vanskeområder, er formålet med

Tabell 15 å spørre om oppfattet kompetanse med hensyn til mer abstrakte prosesser. Disse prosessene er i forskjellig grad knyttet til ideen om systemarbeid hvor fokuset flyttes fra et individperspektiv (mikroperspektiv) til forhold som ikke direkte er knyttet til barnet eller spesifikke vansker. Vi kan se at de tre områdene hvor oppfattet kompetanse er størst er innenfor inkludering av barn med spesielle behov i barnegruppa, samarbeid med foresatte, og tilrettelegging av overgangen til skolen. Videre kan vi se at i dette tilfelle var det ikke merkbare forskjeller i svarene mellom ledere og ansatte på noen av punktene. Sett under ett, tabellen viser en nokså lav til middels grad av oppfattet kompetanse på de aller fleste områdene, med unntak av de tre punktene som er nevnt over.

I den neste tabellen (16) får vi svar på spørsmål om hvordan begge deltakergruppene oppfatter *egen* kompetanse innenfor identiske områder som hos barnehageansatte. Hensikten var igjen tredelt: (1) å identifisere ledere og ansattes oppfatninger av de sterkeste og svakeste kompetanseområdene hos PPT, (2) å sammenligne svarene mellom ledere og ansatte og (3) å sammenligne oppfatningen av egen kompetanse med oppfatningen av kompetansen hos barnehageansatte. Igjen kan vi observere at ledere og ansatte oppfatter at egen/kontorets sterkeste kompetanse samsvarer med hvordan de oppfatter kompetansen hos ansatte i barnehagen. Samarbeid med foresatte og tilrettelegging av overgangen til skolen har noen av de høyeste verdiene, mens kompetansen om hjelpeapparatets oppbygging og funksjon og lov- og regelverk i forhold til barn med spesielle behov er også vurdert som høy. Dette er heller ikke overraskende tatt i betraktning at PPT i sine arbeidsoppgaver har fokus på veiledning i flere kontekster (f.eks. barnehage, skole, hjem) og selv er en del av det samme offentlige støtteapparatet. Det er imidlertid verdt å merke seg at disse aspektene kommer foran inkludering av barn med spesielle behov i barnegruppa, gitt at tilrettelegging for inkludering har vært et av tjenestens mål i mange år. Når det gjelder det andre punktet kan vi igjen se at det ikke er merkbare forskjeller i svarene mellom ledere og ansatte. Sett under ett, Tabell 16 viser nokså høy grad av oppfattet egen kompetanse på de aller fleste områdene (hvor gjennomsnittsverdier ligger mellom 4,7 og 6,3). Til tross for at det er forventet at ledere og ansatte oppfatter PPTs kompetanse innenfor de fleste av disse områder som høyere enn de oppfatter kompetansen til ansatte i barnehagen, er det nokså overraskende å finne at forskjellene på gjennomsnittsverdiene er vesentlig større innenfor noen områder som barnehagen tradisjonelt har hatt stort fokus på. For eksempel når det gjelder samarbeid med foresatte i forhold til barn med spesielle behov, og tilrettelegging av overgangen til



skole. Det er også viktig å merke seg at gjennomsnittsverdiene både hos PPT og ansatte i barnehagen er godt over midtpunktet av skalaen på disse punktene, noe som indikerer en høy grad av oppfattet kompetanse.

**Tabell 16. Ledere og ansattes vurdering av egen/kontorets kompetanse når det gjelder systemarbeid.**

*Prosent og gjennomsnitt (n =108-111 ledere, n = 258-266 ansatte)*

<b>Vurdering på skala fra</b>	<b>Liten grad</b>							<b>Stor grad</b>	<b>Gj.snitt</b>
<i>Inkludering av barn med spesielle behov i barnegruppa</i>									
Ledere	0	1	1	7	31	42	18	5,66	
Ansatte	0	0	2	11	30	43	13	5,52	
<i>Hjelpeapparatets oppbygging og funksjon</i>									
Ledere	0	0	0	2	13	39	46	6,28	
Ansatte	0	0	0	4	26	45	25	5,89	
<i>Lov-og regelverk i forhold til barn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	0	0	3	9	38	50	6,33	
Ansatte	0	0	1	6	21	43	29	5,94	
<i>Samarbeid med foresatte i forhold til barn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	0	0	6	12	52	30	6,05	
Ansatte	0	0	1	4	20	48	27	5,97	
<i>Forebygging av vansker</i>									
Ledere	0	0	5	11	33	45	9	5,37	
Ansatte	0	0	2	13	31	41	13	5,49	
<i>Kvalitetssikring av eget arbeid</i>									
Ledere	0	0	7	17	37	33	6	5,15	
Ansatte	1	2	4	19	33	35	6	5,11	
<i>Organisasjonsutvikling</i>									
Ledere	0	1	2	17	45	28	7	5,15	
Ansatte	1	3	12	29	29	20	6	4,68	
<i>Intern kompetanseheving</i>									
Ledere	0	1	2	12	36	35	14	5,45	
Ansatte	1	3	5	24	31	28	8	4,98	
<i>Tilrettelegging av overgangen til skolen</i>									
Ledere	0	0	0	3	18	47	32	6,03	
Ansatte	0	1	1	6	15	48	29	5,97	

### 3.3 Ytre rammer (organisasjonen)

I den siste delen av undersøkelsen ønsket vi å kartlegge det vi har kalt de ytre rammene som PPT jobber innenfor. Ytre rammer er forstått å handle om forholdene mellom institusjonene: hvordan en både kan påvirke og bli påvirket av den andre. Dette omhandler hovedsakelig hvordan PPT forholder seg til barnehagen som organisasjon og til andre enheter i hjelpeapparatet for å oppfylle sin samfunnsrolle. For eksempel har vi undersøkt hva ledere og ansatte legger i ordet "systemarbeid" og prøvd å kartlegge omfanget og typen av PPTs systemarbeid i barnehagen. I tillegg har vi samlet data om en del holdninger og tanker om systemarbeid, samtidig som vi kartlegger omgang og type av arbeid PPT gjør med aktuelle samarbeidspartnere innenfor hjelpeapparatet i kommunen.

#### 3.3.1 Systemarbeid

Tabell 17 inneholder en del aspekter av systemarbeid og vi ønsket å se på hvilke(n) av disse ledere og ansatte la størst vekt på. Vi kan først rapportere at det ikke var noen merkbare forskjeller i oppfatninger av systemarbeid mellom ledere og ansatte. Dette kan tyde på at det er en bred enighet i PPT om hva som definisjonsmessig omfattes av begrepet systemarbeid. Videre kan vi se at alle gjennomsnittsverdiene, bortsett fra det siste leddet som vi kommenterer nedenfor, var betraktelig høyere enn skalamidtpunktet (4) og varierte mellom 4,5 (samarbeid med foresatte) og 6,0 (utvikling av læringsmiljøet). Det er ikke mulig på grunnlag av disse gjennomsnittsverdiene og frekvensfordelingene å si noe eksakt om hvilket aspekt av systemarbeid som ledere og ansatte i PPT legger mest vekt på tatt i betraktning av at alle var høye og statistisk sett viste en lik tendens. Vi kommer tilbake til dette punktet i diskusjonen.

Det er viktig å merke seg at det siste leddet i Tabell 17 representerer et kontrollledd eller et "*omvendt ledd*" hvor vi ville sjekke om deltakerne i studien virkelig hadde tatt seg tid til å lese og tenke på innholdet i spørreskjemaet. Frekvensfordelingen og gjennomsnittet (2,53 for ledere og 2,58 for ansatte) tyder på at deltakere har, på lik linje med våre intensjoner, tolket dette spørsmålet som en motsetning av systemarbeid og respondert tilsvarende.

**Tabell 17. Ledere og ansattes oppfatning av hva systemrettet arbeid først og fremst handler om.**

*Prosent og gjennomsnitt (n =112-113 ledere, n = 263-266 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Helt uenig				Helt enig				Gj.snitt
<i>Å jobbe i forhold til barnehagens organisering og ledelse</i>									
Ledere	3	2	3	16	20	32	24	5,41	
Ansatte	1	3	5	14	24	28	25	5,41	
<i>Arbeid rettet mot barnets omgivelser, ikke mot enkeltbarn med spesielle behov</i>									
Ledere	0	4	4	15	27	30	21	5,39	
Ansatte	1	1	4	11	21	33	29	5,67	
<i>Utvikling av læringsmiljøet</i>									
Ledere	0	1	0	6	20	38	35	5,98	
Ansatte	0	1	1	8	18	36	36	5,93	
<i>At barnets vansker forstås som en interaksjon mellom barnet og barnets omgivelser</i>									
Ledere	1	3	4	12	17	29	34	5,61	
Ansatte	0	2	4	9	18	24	43	5,89	
<i>Å jobbe forebyggende</i>									
Ledere	0	1	2	14	25	25	33	5,70	
Ansatte	2	3	3	9	12	32	39	5,80	
<i>Å samarbeide med foresatte</i>									
Ledere	6	13	10	12	29	13	17	4,50	
Ansatte	4	11	9	15	13	24	24	4,90	
<i>Direkte arbeid med enkeltbarn med spesielle behov</i>									
Ledere	34	28	13	9	10	4	2	2,53	
Ansatte	37	21	17	9	8	5	3	2,58	

**Tabell 18. Ledere og ansattes oppfatning av i hvor stor grad og hvordan de/kontoret hjelper barnehagen med systemarbeid.**

*Prosent og gjennomsnitt (n =111-113 ledere, n = 257-266 ansatte)*

<b>Vurdering på skala fra</b>	<b>Liten grad</b>				<b>Stor grad</b>				<b>Gj.snitt</b>
<i>legge til rette for at barn med spesielle behov blir en del av fellesskapet</i>									
Ledere	0	0	2	5	27	39	27	5,83	
Ansatte	2	2	4	12	22	29	29	5,53	
<i>forebygge vansker</i>									
Ledere									
Ansatte	1	4	8	20	29	26	12	4,96	
	5	7	8	16	24	21	19	4,85	
<i>oppdage vansker</i>									
Ledere									
Ansatte	1	8	8	17	18	33	15	5,02	
	6	8	7	18	19	19	23	4,87	
<i>gi råd til styreren om pedagogisk arbeid og organisering</i>									
Ledere	0	5	9	17	25	29	15	5,08	
Ansatte	8	9	14	20	16	15	18	4,44	
<i>drive kvalitetssikring av barnehagen</i>									
Ledere	11	23	29	18	11	7	1	3,19	
Ansatte	28	23	18	14	9	6	2	2,82	
<i>utvikle personalets kompetanse</i>									
Ledere	0	4	12	22	30	20	12	4,82	
Ansatte	5	8	16	21	20	20	10	4,39	
<i>samarbeide med hjemmet</i>									
Ledere	0	3	8	21	33	25	10	4,99	
Ansatte	4	6	11	18	20	24	17	4,86	
<i>samarbeide med hjelpeapparatet</i>									
Ledere	0	0	5	16	26	33	20	5,49	
Ansatte	3	5	10	18	24	27	13	4,90	
<i>legge til rette for en god overgang til grunnskolen</i>									
Ledere	0	1	0	3	16	46	34	6,07	
Ansatte	2	1	1	4	15	35	42	6,02	

På spørsmålet om i hvor stor grad ledere og ansatte oppfatter at de/kontoret hjelper barnehagen med forskjellige aspekter av systemarbeid kan vi igjen se at lederne har en tendens til å ha høyere verdier på skalaen enn ansatte, men det må understrekes at flere av disse forskjellene ikke var statistisk signifikante ( $p < 0,05$ ). Det er interessant å merke seg at det siste leddet som går på å legge til rette for en god overgang til grunnskolen igjen har de høyeste verdiene både hos ledere og ansatte, noe som tyder på at PPT kontorene legger stor vekt på denne følsomme overgangsperioden i barnets utvikling. Alt i alt, det var klar tendens i retning av nokså stor grad når det gjelder PPTs oppfatning av den hjelp de gir til barnehagen i forhold til de aspektene av systemarbeid som er nevnt i Tabell 18. Det er imidlertid svært overraskende at ledere og ansatte er veldig enige i at PPT i nokså liten grad driver med kvalitetssikring av barnehager (ledd 5 som har gjennomsnitt på 3,19 og 2,82). Kvalitetssikring av institusjonen er et av de mest abstrakte aspektene av systemarbeid og vil innebære at barnehagen som institusjon, gjennom rådgivning av PPT, blir oppmerksom på hvordan praktisering av den pedagogiske hjelpen og en velfungerende arbeidskontekst påvirker hele organisasjonen som igjen vil påvirke hvordan barnehagen er i stand til å hjelpe barn med spesielle behov. På den andre siden, en mulig forklaring på at ledere og ansatte rapporterer i nokså liten grad på dette punktet kan være at spørsmålsformuleringen var uklar. Med andre ord, det er mulig at deltakerne i studien ikke var helt sikre på hvordan de skulle tolke begrepet "kvalitetssikring av barnehagen" siden kvalitetssikring naturligvis skjer på flere nivåer og innebærer mange forskjellige fasetter (f.eks. regelverk og rutiner, ansattes kompetanse, barnehagens ressurser, osv.)

**Tabell 19. Ledere og ansattes holdninger til og erfaringer med systemarbeid.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 111-113 ledere, n = 259-265 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Helt uenig				Helt enig				Gj.snitt
<i>Jeg synes vi burde jobbe mye mer med systemarbeid i barnehagen</i>									
Ledere	0	2	6	12	25	27	28	5,53	
Ansatte	0	2	4	17	21	27	29	5,52	
<i>Jeg synes vi utelukkende burde jobbe med systemarbeid i barnehagen og ikke med enkeltsaker</i>									
Ledere	46	25	11	11	4	3	0	2,11	
Ansatte	51	18	12	15	2	1	1	2,07	

<i>Altfor mange enkeltsaker hindrer oss i å jobbe med systemarbeid i barnehagen</i>								
Ledere	12	12	8	20	19	19	11	4,23
Ansatte	3	12	11	21	17	19	17	4,62
<i>Det er ikke lett å jobbe med systemarbeid i barnehagen</i>								
Ledere	14	25	14	21	13	8	5	3,39
Ansatte	9	19	15	24	14	13	6	3,77
<i>Jeg synes vi burde jobbe mye mer med enkeltbarn med spesielle behov i barnehagen</i>								
Ledere	13	29	22	28	8	0	0	2,89
Ansatte	18	26	17	25	10	3	1	2,93
<i>Jeg synes vi utelukkende burde jobbe med enkeltsaker og ikke med systemarbeid i barnehagen</i>								
Ledere	73	19	2	3	2	0	1	1,46
Ansatte	74	14	7	4	1	0	0	1,46
<i>Altfor mye systemarbeid i barnehagen hindrer oss i å jobbe med enkeltbarn med spesielle behov</i>								
Ledere	53	28	7	8	3	0	1	1,82
Ansatte	59	22	8	7	2	2	0	1,78
<i>Det er vanskelig å jobbe systemrettet på grunn av motstand fra ansatte i barnehagen</i>								
Ledere	28	26	19	17	8	2	0	2,55
Ansatte	32	19	16	20	7	5	1	2,71
<i>Jeg jobber mye systemrettet i forhold til barnehagen</i>								
Ledere	1	10	18	27	20	17	7	4,32
Ansatte	10	13	16	29	17	8	7	3,81

Hensikten med Tabell 19 var å registrere holdninger, refleksjoner og erfaringer ledere og ansatte i PPT har i forhold til systemarbeid. Det er imidlertid vanskelig å kommentere tabellen under ett fordi leddene representerer forskjellige synspunkter som er formulert enten som motsetninger eller alternativer til hverandre. Dette er grunnen til at vi har valgt å kommentere leddene separat. Vi begynner med å si at det er en nokså bred enighet blant begge deltakergruppene om at PPT burde jobbe mye

mer med systemarbeid i barnehagen (ledd 1). Det er også stor enighet om at systemarbeid ikke representerer noe hinder for å jobbe med enkeltbarn (ledd 7). Dette synet forsterkes ved at deltakerne uttrykker at jobben med enkeltbarn i dag tar nok plass i arbeidshverdagen (ledd 5 og 6). Det vil si, de ønsker ikke å bruke mer tid på enkeltbarn. Denne holdningen må imidlertid ses i sammenheng med spørsmålet om PPT utelukkende burde jobbe med systemarbeid i barnehagen og ikke med enkeltsaker. Her kommer det fram en enighet om at systemarbeid likevel burde følges av arbeid med enkeltbarn (ledd 2). Med andre ord, PPT ønsker klart mer rom for systemarbeid i barnehagen, men de er også veldig klare på at PPTs arbeid ikke utelukkende bør bestå av arbeid på systemnivå hvor behovene til det enkelte barn ikke er synlige.

Omfanget av enkeltsaker og hvordan ledere og ansatte opplever å jobbe med enkeltsaker er derimot fremdels uklart. Vi kan igjen si at arbeidet med enkeltsaker bør prioriteres i henhold til mandatet for PPT, i tillegg til økt satsing på systemarbeid. Samtidig kan vi se at ledere og ansattes svar på det tredje leddet "*alt for mange saker hindrer oss i å jobbe med systemarbeid*" viser at frekvensfordelingen og gjennomsnittsverdiene er veldig nær midtpunktet av skalaen (4,23 og 4,62). Dette tyder på at holdningene angående denne problemstillingen er delte både blant ledere og ansatte. Videre kan vi se at deltakerne klart mener at ansatte i barnehagen ikke representerer noen hindring i forhold til å gjennomføre systemarbeid (ledd 8). Dette svaret står i motsetning til våre prediksjoner hvor vi gikk ut fra en antagelse om at ansatte i barnehagen, til tross for at de setter pris på hjelp i forhold til enkeltbarn, ikke ville like altfor stor innblanding i forhold til organisatoriske aspekter av arbeidshverdagen. Deltakerne er delt i oppfatningen om hvor vanskelig det er å jobbe systemrettet i barnehagen (ledd 4). Frekvensfordelingene og gjennomsnittsverdiene antyder likevel at begge deltakergruppene synes at dette ikke er noe stort problem. Til slutt har vi spurt deltakerne om å ta stilling til påstanden "*jeg/mitt kontor jobber mye systemrettet i forhold til barnehagen*" (ledd 9). Igjen kan vi se ut i fra frekvensfordelingene og gjennomsnittsverdiene at deltakerne har delte erfaringer med systemarbeid hvor fleste har valgt til å legge seg rundt det teoretiske midtpunktet av skalaen (4). Dette samsvarer bra med svarene på ledd 1 hvor fleste uttrykker at de kunne ønsket seg mer systemarbeid i jobbsammenheng.

### 3.3.2 Samarbeid

Tatt i betraktning at systemarbeid innebærer samarbeid med en del instanser i nærmiljøet, har vi stilt spørsmål om omfanget av dette samarbeidet i forhold til både enkeltbarn og systemarbeid (Tabellene 20 og 21). Hensikten var å undersøke: (a) forskjeller i svarene mellom ledere og ansatte, (b) hvilke deler av hjelpeapparatet som er de viktigste samarbeidspartnere for PPT og (c) om det fins forskjeller i omfanget av kontakten med hjelpeapparatet når det gjelder arbeid med individuelle saker versus systemrettet arbeid.

**Tabell 20. Ledere og ansattes oppfatning av hvor ofte de/kontoret samarbeider med øvrige deler av hjelpeapparatet.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 109 ledere, n = 262-263 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Svært sjelden				Svært ofte				Gj.snitt
<i>Helsetjeneste</i>									
Ledere	0	0	5	18	14	33	30	5,66	
Ansatte	1	4	11	17	21	28	18	5,10	
<i>Barnevern</i>									
Ledere	0	10	15	24	31	14	6	4,43	
Ansatte	8	20	24	24	13	8	3	3,52	
<i>Barne- og ungdomspsykiatri</i>									
Ledere	2	7	15	28	24	16	18	4,44	
Ansatte	8	16	16	25	16	16	3	3,83	
<i>Statlige spesialpedagogiske kompetansesentre</i>									
Ledere	11	14	16	20	22	13	4	3,81	
Ansatte	9	25	21	24	13	7	1	3,34	
<i>Habiliteringstjeneste</i>									
Ledere	2	5	16	24	26	22	5	4,54	
Ansatte	6	16	16	23	21	15	3	3,90	
<i>Skole</i>									
Ledere	2	4	10	12	24	27	21	5,19	
Ansatte	4	5	8	20	17	30	16	4,96	
<i>NAV</i>									
Ledere	45	33	8	10	3	0	1	1,96	
Ansatte	61	24	9	3	2	0	1	1,65	



Igjen kan vi se at lederne har konsekvent høyere verdier på alle ledd i forhold til ansatte, noe som tyder på at sammenlignet med ansatte har lederne en oppfatning av at PPT i høyere grad samarbeider med hjelpeapparatet. Videre kommer det klart fram at helsetjeneste og skole representerer de viktigste samarbeidspartene både når det gjelder enkeltsaker og systemrettet arbeid. At skolen skårer så høyt sammenlignet med andre instanser kan muligens forklares med PPTs aktive rolle i overgangsfasen mellom barnehage og skole. Lengst nede på listen av samarbeidsparter er NAV. De resterende instanser (barnevern, BUP, HABU, og kompetansesentra) er fordelt rundt midtpunktet av skalaen, noe som tyder på at PPTs samarbeidsomfang med disse instansene ligger mellom svært sjelden og svært ofte. Det er derfor vanskelig å si noe konkret om dette samarbeidet.

**Tabell 21. Ledere og ansattes oppfatning av hvor ofte de/ kontoret samarbeider med hjelpeapparatet når det gjelder systemarbeid i forhold til barn i alderen 0-6 år.**

*Prosent og gjennomsnitt (n = 112-113 ledere, n = 255-260 ansatte)*

Vurdering på skala fra	Svært sjelden				Svært ofte			Gj.snitt
<i>Helsetjeneste</i>								
Ledere	11	24	18	16	11	13	7	3,61
Ansatte	29	19	15	14	10	8	5	3,01
<i>Barnevern</i>								
Ledere	24	22	15	15	12	10	2	3,06
Ansatte	41	21	10	12	9	5	2	2,51
<i>Barne- og ungdomspsykiatri</i>								
Ledere	33	23	12	13	12	5	2	2,70
Ansatte	51	24	9	9	4	2	1	2,00
<i>Statlige spesialpedagogiske kompetansesentre</i>								
Ledere	27	21	17	13	15	7	0	2,89
Ansatte	45	27	7	11	6	2	2	2,18
<i>Habiliteringstjeneste</i>								
Ledere	27	34	15	13	8	2	1	2,49
Ansatte	51	22	11	8	4	2	1	1,98
<i>Skole</i>								
Ledere	14	15	16	22	14	15	4	3,66
Ansatte	37	16	10	13	12	9	3	2,84
<i>NAV</i>								
Ledere	76	14	6	3	1	0	0	1,41
Ansatte	88	10	2	0	0	0	0	1,18

Vi ønsket også å se om det er forskjeller i samarbeidsomfanget mellom arbeid med enkeltbarn og systemrettet arbeid. Når en sammenligner verdiene i Tabellene 20 og 21 viser resultatene klart at samarbeidet er mye mer omfattende i forhold til enkeltbarn enn systemarbeid. Dette funnet støttes av resultatene som omhandler innholdet i PPT ansattes faste møter i barnehagen (Tabell 2). Dette er tankevekkende tatt i betraktning at systemarbeid pr. definisjon innebærer koordinering av viktige støttespillere som befinner seg rundt barnet som for eksempel foresatte, barnehagen og alle de overnevnte instansene.

## **4 DRØFTING**

### **4.1 Oversikt over kapittel 4**

Utformingen av punktene i drøftingsdelen er bestemt ut fra tre hovedmomenter. Først tar vi hensyn til bakgrunnen for oppdraget. I utlysningsteksten fra Kunnskapsdepartementet påpekes at det systemrettede arbeidet som PPT gjør i barnehagen er mye mindre kartlagt enn arbeidet som utføres på individnivå og at det er behov for mer kunnskap om hvordan og hvor mye PPT jobber mot barnehagen. Problemstillingene i drøftingsdelen er derfor uformet og preget av selve bestillingsteksten for oppdraget. For det andre bygger punktene som drøftes direkte på resultatene i undersøkelsen (kapitel 3). Det betyr at temaene i diskusjonen har sin opprinnelse i de tre fokusområdene (individ i relasjon, indre og ytre rammer) som representerer den teoretiske rammen som var utgangspunktet for utformingen av undersøkelsen. For det tredje, i drøftingsdelen har vi knyttet resultatene til tidligere forskning på feltet og til relevante dokumenter som videre kan belyse våre resultater i et større perspektiv. Ut fra dette er fokus i drøftingsdelen rettet mot følgende punkter: kommentarer om forskningen på feltet, organisering av PPT, omfanget av saker og vanskeområder, barn som ikke går i barnehage, foreldreveiledning, oppfatning av kompetanse, systemarbeid versus individrettet arbeid og en sammenligning av svar mellom ansatte og ledere

### **4.2 Lite forskning på feltet**

Flere forskere har påpekt mangel på forskning i barnehagefeltet (f.eks. Hopperstad m.fl., 2005; Winsvold & Gulbrandsen, 2009). Barnehagens forhold til PP-tjenesten synes å være et område som er enda mindre kartlagt. I dette prosjektet har vi også sett på andre kilder for å forsterke konklusjonene rundt prosjektets problemstillinger og for å belyse resultatene fra spørreundersøkelsen. For å oppnå dette målet, har vi gjennomført en systematisk gjennomgang av tilgjengelig forskningslitteratur, samlet inn informasjon fra nasjonale databaser og vurdert en rekke andre kilder (f.eks. rapporter). Dette har gitt oss en oversikt over nåværende kunnskapsstatus på feltet. Som forventet er hovedkonklusjonen fra denne delen av prosjektet at det er altfor lite forskning av tilstrekkelig kvalitet til at svarene på flere av problemstillingene kan tolkes entydig.

Prosedyrene vi brukte i gjennomgangen av litteratur hadde fire faser: (a) søk i Statistisk sentralbyrås (SSB) databaser (f.eks. KOSTRA, GSI) og relevante databaser

ved Folkehelseinstituttet, (b) gjennomgang av NOU rapporter og stortingsmeldinger fra det siste tiåret som berører temaene i prosjektet, (c) søk i tre internasjonale databaser som inneholder forskningslitteratur (ERIC, PsychResearch, og SocIndex), (d) søk i databasen til Nasjonalbiblioteket (Norart) innen tidsskrifter publisert på norsk og kategorisert som "vitenskapelig" f.o.m. 2004 (året Universitets- og høgskolerådet innført systemet). For å gi et eksempel på omfanget av kildene vi vurderte, kan vi nevne at det ble gjennomført 42 separate søk i internasjonale tidsskrift med bruk av nøkkelord både på norsk og engelsk i søkefeltene "*abstract*" og "*title*". Til slutt ble 43 artikler identifisert og gjennomlest for å vurdere i hvilken grad de kunne bidra til å svare på problemstillingene. Langt de fleste av disse var ikke relevante for undersøkelsen, og som vi kommer tilbake til i drøftingsdelen, hadde de fleste av disse hovedfokus på tiltak ut i fra et medisinsk og diagnostisk ståsted (f.eks. helsereelatert tiltak rettet mot sjeldne funksjonshemninger).

Gitt det korte tidsrommet for undersøkelsen valgte vi å begrense utvalgte kilder til det siste tiåret (2000-2010). I tillegg var det naturlig og tidsbesparende at relevant forskning og data fra andre kilder hovedsakelig ble drøftet i forbindelse med våre egne resultater. Derfor presenteres annen forskning på feltet i rapporten som en integrert del av drøftingskapitlet og resultatene. Tidligere forskning er også brukt for å vurdere kvaliteten og representativiteten på vårt utvalg og blir derfor også kort beskrevet i metodedel av rapporten. Særlig blant artikler skrevet i norske tidsskrift fant vi at kvaliteten var svært varierende og ofte ikke kvalitetssikret gjennom fagfellevurdering. Dette gjorde at det var nødvendig å begrense utvalgt litteratur hovedsaklig til fagfellevurderte artikler. Likevel fant vi at en del artikler som ikke var fagfellevurdert hadde betydning for undersøkelsen fordi de direkte handlet om temaer i undersøkelsen (flere artikler fra *Spesialpedagogikk* og *Skolepsykologi* faller under denne kategorien). Vi har derfor anvendt også disse kildene der det var aktuelt. Forskningsrapporter som denne representerer en annen type kilder som hadde stor betydning for undersøkelsen, men som kan ikke betraktes på samme nivå som fagfellevurderte artikler. I dette tilfellet var det viktig å vurdere i hvilken grad resultatene som ble presentert i slike kilder var i samsvar med våre egne funn. Gjennom en sammenligningsprosess kan man forsterke påliteligheten av konklusjonene når det gjelder generelle tendenser og mønstre i feltet over tid og på tvers av kontekster. Som nevnt over blir mangel på forskning på feltet ofte beskrevet som vesentlig. Vår vurdering av litteratur på feltet støtter denne konklusjonen og viser at det er et stort behov for å øke fokus på forskning mot PP-tjenestens forhold til barnehagen.

### 4.3 Organisering og arbeidsmåter

Det er tydelig ut fra våre data at organiseringsformer, arbeidsrutiner, og den generelle hverdagssituasjonen til ledere og ansatte i PPT i Norge varierer betydelig fra kontor til kontor. Geografisk sett er Norge et stort land med en rimelig liten populasjon.

Ettersom det er lovpålagt at hver kommune skal ha de tjenestene som PPT tilbyr, er det innlysende at arbeidsorganisering og arbeidsrutiner nødvendigvis må variere mellom distriktene og de større byene. Denne variasjonen var også en utfordring i forhold til at utformingen av spørsmålene i spørreskjemaene skulle være meningsfulle for alle deltakerne i studien. Vi har da også fått en del kommentarer på at en del spørsmål ikke er helt treffende når det gjelder deltakernes arbeidssituasjon. Det er mye som tyder på at ulik organisering av PPT hovedsakelig skyldes størrelsen på kommunene og hvor en del kommuner inngår i samarbeid eller er slått sammen. I tillegg har noen tydd til kjøp av tjenester fra andre kommuner som besitter nødvendig kompetanse og noen er innlemmet i andre tjenester innenfor kommunen som for eksempel familiesentra og/eller pedagogiske fagsentra.

Det største antallet kommentarer angående ulike former for organisering fikk vi imidlertid fra Oslo kommune hvor det viser seg at det er 6 forskjellige PPT kontor som dekker 15 bydeler som på sin side fungerer svært ulikt. En ansatt påpeker at mange av spørsmålene ikke passer for PPT i Oslo og sier videre at "*Det er ikke PPT som følger opp barna i barnehagen. Dette er lagt til bydelene som har all oppfølging og som står for samarbeidet og system- og individuelt arbeid i tiden etter at barnet har fått en rettighet. Det er videre ulikt system i våre bydeler som medfører at samarbeidet med spesialpedagogene og styrerne blir ulikt. I den ene bydelen jobber vi utelukkende med fagleder, pedagogisk leder og spesialpedagog fra fagsenteret, mens vi i den andre sjelden har styrere eller spesialpedagoger til stede av ulike årsaker. Det er også opprettet drøftingsteam i bydelene hvilket medfører at alle henvisninger går gjennom bydelen*". I tillegg har noen ansatte sagt at "*jobben og type jobbing kan variere fra år til år og derfor er det vanskelig å svare generelt på en del spørsmål*". Våre resultater støtter disse kommentarene og det framkommer at det er stor variasjon mellom store og små kontor. For eksempel, relativt mange kontor (37,7%) har kun 1 eller 2 ansatte som jobber i barnehagefeltet, mens det største kontoret har 11 ansatte med dette som en del av sitt ansvarsområde. Imidlertid har de fleste kontorene (85%) 5 eller færre ansatte som jobber med barn i alderen 0-6 år. I tillegg viser våre funn at den typiske ansatte i PPT som jobber med barn i alderen 0-6 år, har ansvar for barn både i

barnehage- og grunnskolealder. Denne tendensen antyder at hver enkelt ansatt har begrenset mulighet for spesialisering i forhold til det aktuelle alderstrinnet.

#### **4.4 Omfang av saker og vanskeområder**

Ifølge GSI (2010) var det 5.679 barn som fikk spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak (§ 5-7) i 2009. Dette utgjør 1,6% av de 363.597 barna som er i alderen 0-5 år i Norge (SSB, 2010b) inklusiv de som ikke går i barnehage. Gitt at våre resultater er i samsvar med denne statistikken kan vi konkludere at denne prosenten sannsynligvis er relativt sikker. Imidlertid peker Wendelberg (2006) på en del uklarheter rundt SSB statistikken når det gjelder barn med nedsatt funksjonsevne i førskolealder. Dette blir også påpekt i NOU 2009:18, der det vises til en mindre uoverensstemmelse mellom KOSTRA tall og det som rapporteres i GSI databasen. Disse uklarhetene kan skyldes mange forhold. Blant annet har vi observert følgende komplikasjoner som gjør det vanskelig å beregne pålitelig tall: (a) en konstant (og økende) bevegelse i antall saker som PPT behandler, (b) kontinuerlige endringer i organiseringen og strukturen ved kontorene selv, (c) manglende oversikt over sammenhengen mellom tilråding fra PPT og enkeltvedtak i kommunene, og (c) mangel på et overordnet system for føring av statistikk når det gjelder denne problematikken. Den siste nevnte utfordringen skyldes ofte komplekse organiseringsformer ved forskjellige PPT kontor (f.eks. interkommunale og tverretatlige tjenester).

Et viktig poeng i forbindelse med problemstillingen om hvor mange saker PPT har ansvar for, er at utregningen av antall saker ikke kun kan baseres på statistikk over barn som faktisk får spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak. Våre resultater indikerer at det gjennomsnittlige kontoret hadde 32 saker i førskolealder. Et estimat basert på dette gjennomsnittet tyder på at det ble behandlet ca 8000 saker som omhandler barn i denne aldersgruppen i 2009 blant de 249 kontorene som var utgangspunktet for undersøkelsen. Dette tallet inkluderer henviste saker med og uten enkeltvedtak. Vår analyse av forholdet mellom henvisninger og vedtak om spesialpedagogisk hjelp i 2009 indikerer at det ble henvist ca 40% flere barn til PPT enn antall barn som fikk spesialpedagogisk hjelp i denne perioden. Igjen viser vi til stor variasjon mellom kontorene både i forhold til saker og henvisninger (halvparten av kontorene fikk færre enn 18 henvisninger på barn i førskolealder, mens 10% av kontorene fikk over 100 henvisninger hver).

At PPT jobber med mange flere saker enn det er barn som får spesialpedagogisk hjelp har sammenheng med blant annet hvor mye tid PPT ansatte bruker til utredning og ventetid ved kontorene. Resultatene viser at ved 50% av kontorene var det en ventetid på 1 måned eller mindre, mens 35% av kontorene hadde mellom 1 og 3 måneder ventetid. Litt over 5% rapporterte at de hadde venteliste og at ventetiden var 6 måneder eller mer. Mens en ventetid på 1 måned eller mindre kan betraktes som raskt, er det bekymringsfullt at noen kontor opererer med ventetid opp mot 6 måneder, særlig tatt i betraktning hvor viktig det er å prioritere tidlig innsats (St.meld. nr.16, 2006-2007). Det har vært flere undersøkelser i det siste tiåret som har funnet at PPT bruker mye tid på utredning av enkeltsaker, noe som bidrar til å forlenge ventetiden og ofte på bekostning av andre oppgaver (f.eks. Anthun & Manger, 2006; Fylling & Handegård, 2009; Idsoe, 2006). Samtidig har andre pekt på en forbedring i forhold til ventetid i de siste årene (Andersson & Steihaug, 2008; Sitter, 2008) og at PPT har en bedre kapasitet enn helsetjenesten til å oppdage problemer tidlig på grunn av dens tette kontakt med barnehage og skole (Sponheim & Skjeldal 1998). Dette sitatet fra en PPT fagansatt forteller mye om hvordan arbeidet innenfor tjenesten har utviklet seg over tid, *"PPT jobben har i de 20 åra jeg har jobbet, forandret seg mye. Fra å ha enkelttimer med barn til bare utredning, skrivearbeid og oppstartsmøter, oppsummeringsmøter og oppfølging med noe veiledning til barnehagen og hjemmet. Saker skal i dag avsluttes når utredningen er ferdig med mindre barna skal ha IP. Vi har lange ventelister og flere skal få hjelp."*

På den annen side, sier en fagansatt ved et annet kontor følgende, *"Vi følger stadig bekymringssaker i faste avtaler. Da veileder vi personalet. Dette er da saker som ikke er henvist oss, og da ikke her er benevnt som 'enkeltsaker'."* Her tegnes det et ganske annet bilde enn det som er beskrevet over. Det synes som om at ved noen kontor kan barn i førskolealder få oppfølging uten at det ligger enkeltvedtak til grunn og at slike aktiviteter kan være med på å forklare den store forskjellen mellom saker som de arbeider med og saker der det er invilget spesialpedagogisk hjelp som vi observerte i datamaterialet. Med andre ord, det kan være et form for *"skjult systemarbeid"* som ikke kommer fram i statistikkene. Det paradoksale med denne tilnærmingen er at den kan bidra til å redusere andel barn som får spesialpedagogisk hjelp samtidig som ventetiden øker på grunn av at de fagansatte får mindre tilgjengelig tid til utredning.

Fra år 2000 til 2009 økte prosenten av barn i barnehagen som fikk spesialpedagogisk hjelp fra 0,7% til 1,6% (GSI, 2010). Dersom man ser nøye på endringene i denne

perioden, ser man en konstant økning fra år til år av andelen av barn som får spesialpedagogisk hjelp. Utviklingen er vanskelig å forklare, men det er flere faktorer som kan spille inn. Den store økningen i barnehagedeltagelse har betydd at barnehagen har behov for å organisere og etablere rutiner for arbeidet på enn annen måte. Det har også betydd at barnhagesektoren har måttet legge vekt på å utvikle ansattes kompetanse og å samarbeide mer systematisk med andre enheter. Selv om forskning viser at barnehagens personale ofte opplever PPT som lite tilgjengelig (Fylling & Handegård, 2009; Eklund Nilsen & Jensen, 2010), fant Winsvold og Gulbrandsen (2009) at 96% av barnehagene har etablert rutiner for samarbeid med PPT og at over halvparten av barnehagene har ett eller flere barn med nedsatt funksjonsevne. I lys av situasjonen i dag er det også mulig at mange som jobber i barnehagen er blitt mer klar over både barnas behov og mulighetene for å få ekstra ressurser til å støtte barn som viser forsinket eller forstyrret utvikling.

Som nevnt tidligere er spriket mellom andel barn under opplæringspliktig alder som får spesialpedagogisk hjelp (1,6%) og andel elever som får spesialundervisning på skolens 1.trinn (3,9%) (GSI, 2010) et fenomen der det er behov for mer forskning. Basert på våre funn har vi en hypotese om at det kan være en tendens til at PPT fagansatte er mer forsiktige med tilråding av spesialpedagogisk hjelp til barn i barnehagealder enn blant barn på 1.trinn. Dette kan delvis skyldes en "*vente å se*" holdning til barnets utvikling samtidig som kravene som skolen stiller også kan bidra til at flere problemer blir oppdaget, og at behovet for støtte utvides og oppleves som mer presserende. Andre forfattere har foreslått at forskjellen kan forklares med at barnehagene mottar ekstra hjelp som er finansiert av statlig tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne og at dette gjør at behovet for spesialpedagogisk hjelp er mindre (ECON, 2008; Winsvold & Gulbrandsen, 2009).

At det ofte følger med ekstra ressurser til barn som er identifisert med funksjonsnedsettelse er et ofte diskutert tema, og ressursene som tildeles barnehagen har forskjellige form. I 2008 hadde 14.400 barn (5,5%) prioritert opptak (jfr. barnehageloven § 13) på bakgrunn av "*nedsatt funksjonsevne*" eller "*særlige behov*" (St. meld nr. 41 (2008-2009)). Winsvold og Gullbrandsen (2009) rapporterte at barn med nedsatt funksjonsevne er nesten uten unntak tildelt ekstra resurser og at dette oftest skjer i form av ekstra personell. En undersøkelse gjennomført av Econ Pöyry (ECON, 2008) forsøkte å tydeliggjøre forskjellen mellom spesialpedagogisk hjelp (Opplæringslova, § 5-7) og midler øremerket tilskudd til tiltak for barn med nedsatt



funksjonsevne i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, Rundskriv F-02/2007). ECON (2008) fant at nesten halvparten av de barnehageansvarlige lederne i 335 kommuner ikke oppfattet forskjellen mellom disse to kildene som entydig. I NOU 18: 2009 konkluderes det med på side 44 at *"de barna som mottar spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven vil også i de aller fleste tilfeller motta ekstra ressurser fra det øremerkete statstilskuddet som kommunene får"*. Det er imidlertid uklart hvilken rolle PPT spiller med hensyn til hvordan midlene blir brukt og hvordan disse forskjellige formene for støtte påvirker PPTs samarbeid med barnehagen.

Årsakene til vanskene blant barn i førskolealder representerer et annet viktig tema som det finnes altfor lite kunnskap om. Som forventet var det lett å se store variasjoner i datamaterialet når det gjelder rapportering, føring av statistikk på vanskeområder og kategorisering av disse. Svarprosenten på spørsmålene til lederne om vanskeområder var betraktelig lavere sammenlignet med andre spørsmål. Imidlertid er det umulig å vite om lav svarprosent skyldes manglende systemer for registrering eller om det er andre årsaker. Her kan også størrelsen på kontoret spille en rolle. For eksempel kommenterte en leder *"som et lite kontor har vi ikke den statistikken dere etterspør lett tilgjengelig"*. At svaret var tidkrevende ble uttrykt av en annen leder som skrev, *"noen tall knyttet til vanskeområder er ikke fulgt opp i vårt dataregister. Det ville tatt for lang tid å gå gjennom hver enkelt sak i forbindelse med denne undersøkelsen"*.

Til tross for disse svakhetene peker svarene fra både ledere og fagansatte klart mot at det er to sentrale vanskeområder som konsekvent brukes for å beskrive langt den største delen av sakene: (1) kommunikasjons- og språkvansker og (2) psykososiale og atferdsvansker. På den andre siden ser vi at sensoriske vansker (f.eks. syn, hørsel) og multifunksjonshemninger er forholdsvis sjeldne. At barns vansker ikke er lette å registrere i praksisfeltet er imidlertid forståelig siden vanskeområder ofte er overlappende og det er vanskelig å skille mellom primære og sekundære årsaker (Iversen, Ellertsen, Svein Roar Joacobsen, Råheim & Knivsberg, 2006). Tatt også i betraktning at barnets utfordringer og kontekster forandrer seg over tid, er det naturlig å forholde seg til et begrenset antall brede områder som kan ha påvirkning på barnets situasjon. Derfor er det forventet at generelle begreper som språk- og kommunikasjonsvansker og psykososiale eller atferdsvansker hyppig blir brukt i kartleggingsarbeid. Generelt sett er våre resultater i overensstemmelse med funn fra de få andre undersøkelsene som tidligere har forsøkt å kartlegge vansker blant barn i alderen 0-6 år som får spesialpedagogisk hjelp. For eksempel, Skårbrevik (1996) fant

at 41% av barn som fikk spesialpedagogisk hjelp var registrert å ha "*språk og kommunikasjonsvansker*" og 21% hadde "*psykososial eller konsentrasjonsvansker*" mens i våre data er de tilsvarende kategoriene henholdsvis 47% og 20%. Store medfødte funksjonshemninger representerer mellom 2 og 3% av de ca 60.000 barn født i Norge hvert år (Folkehelseinstitutt, Medisinsk folkeregister, 2010). Mange av de vanskekategoriene som deltakerne rapporterte som sjeldne årsaker til at barn får spesialpedagogisk hjelp handler naturligvis om barn i slike situasjoner, og dette stemmer derfor med våre resultater.

Flere forfattere har påpekt en mangel på forskning om hvilke behov barn med nedsatt funksjonsevne har og hvordan spesialpedagogisk støtte foregår (Hopperstad, Hellem & Kjørholdt, 2005; Wendelborg, 2006). Situasjonen er bedre kartlagt i grunnskolen enn i barnehagen og nyere forskning viser at elever med "*spesifikke vansker, fagvansker og lese/skrivevansker*" og barn med "*sosiale/emosjonelle og atferdsvansker*" utgjør de to største vanskeområdene. Gruppene er delvis overlappende og forskning indikerer at hvert område beskriver mellom 20% og 30% av elevene som får spesialundervisning (Nordahl & Sunnevåg, 2008; Grøgaard, Hatlevik & Markussen, 2004). Generelle lærevansker (inkludert psykisk utviklingshemming) representerer det tredje største vanskeområdet i skolen, mens språk og kommunikasjonsvansker er mer sjelden. I NOU 2009:18, *Rett til Læring*, er det gitt en oversikt over vanskeområder fra 4 regioner i perioden 1992 til 2006 basert på PPT kontorenes egen rapportering. Her er det også tydelig at atferdsrelaterte vansker og spesifikke vansker er de to største grupper, men i disse tallene utgjør språkvansker en større gruppe enn generelle lærevansker (NOU 2009: 18). At data basert på PPTs egen statistikk er forskjellig fra de over nevnte undersøkelsene kan forklares med at den siste nevnte statistikken også inkluderer barn i førskolealder.

I St.meld. nr. 23 (1997-1998) er det gitt en oversikt om vanskeområder for barn i førskolealder og grunnskole. Selv om disse dataene (innsamlet av departementet i 1989) er utdaterte, gir de et klart bilde av et viktig tema som vi også vil peke på her. Mens det naturligvis ikke finnes barn med fagvansker i førskolealder, var 41% av barn og ungdom som fikk spesialundervisning i grunnskolen identifisert med problemer av denne typen (St.meld. nr. 23, 1997-1998). Samtidig, oppsummeringen viser at hele 35% av barn med vansker i førskolealder hadde språk og kommunikasjonsvansker, mens prosenten fra grunnskolen kun var 8%. Dersom vi sammenligner våre resultater og tilgjengelige opplysninger om vanskeområder på skolenivå, ser vi klart det samme

mønsteret 20 år senere. Med andre ord er det rimelig å konkludere at mange barn som blir identifisert med språkvansker i førskolealder vil bli betegnet som barn med spesifikke lærevansker i skolealder. Longitudinell forskning om språkvansker hos små barn støtter denne tolkningen (Hagberg, Miniscalco & Gillberg, 2010).

Det er ikke overraskende at mye forskning peker på at den omsorgssituasjonen barnet befinner seg i er viktig for språklig utviklingen. For eksempel, forskning gir et entydig bilde av en positiv sammenheng mellom språkstimulering i barnehagen og forutsetninger ved skolestart (Aukrust & Rydland, 2009). At nesten to tredjedeler av barnehagene kartlegger språket til alle barn (Gulbrandsen & Winsvold, 2009) gir inntrykk av at praksisfeltet er klar over problematikken. Likevel er det mange barn som fortjener ekstra oppmerksomhet når det gjelder tiltak rettet mot språkutvikling. Ikke minst har barn med minoritetsspråklig bakgrunn lenge vært overrepresentert blant barn som mottar spesialundervisning (Nordahl & Hausstätter, 2009). I 2005 var 6% av barn i barnehagen minoritetsspråklige og i utgangen av 2009 var det 9% (SSB, 2010a). Dette representerer en 30% økning i de siste 4 år. Det er uklart fra våre resultater hvor mange minoritetsspråklige barn som får støtte av PPT eller hvilke vansker de opplever. Sannsynligvis er de fleste barna med minoritetsspråklig bakgrunn, og som har behov for spesialpedagogisk hjelp, i den gruppa som lederne karakteriserer som "språkvansker" generelt. Selv om dette er et område som har fått mer oppmerksomhet i de siste årene, ser vi et behov for mer forskning på feltet, særlig når det gjelder sammenhengen mellom utbytte av spesialpedagogiske tiltak i barnehagen og den senere utviklingen i skolen.

En viktig konklusjon fra denne undersøkelsen er at det er et behov for å sikre en bedre oversikt over vanskeområdene blant barn som får spesialpedagogisk hjelp i alderen 0-6 år i Norge. Selv om PPT kanskje er den institusjonen som er best plassert til å gjennomføre denne oppgaven, er tjenesten ikke i stand til å klare dette uten en forbedring av praksis når det gjelder: (a) rutiner for registrering av vanskeområder i praksisfeltet, (b) bruk av et standardisert språk for kategorisering av ulike vansker på tvers av regioner og (c) bruk av et universalt, brukervennlig og oversiktlig verktøy for å føre statistikk ved kontorene. I den grad kjønn, kulturell og språklig bakgrunn og barns alder også kartlegges, vil det bidra til å få et mer helhetlig bilde av behovene i sektoren. En av de fagansatte i studien belyser imidlertid noen av utfordringene ved kategorisering: "*[Det er] alt for mye fokus på diagnoser og atferdsproblemer hos barn. For mye stress og for store krav til tidlig selvstendighet for mange barn i*

*barnehagene, for liten voksentetthet og for få pedagoger i mange barnehager. Dette påvirker mulighet for god systemjobbing.*" På den annen side er det viktig å presisere hvorfor, og i hvilken sammenheng, vi mener kartlegging og kategorisering av vansker er viktig. Vi er enige med denne deltageren i at det lett kan være for mye fokus på diagnoser og kategorisering av barn i PPTs arbeid. Det er med god grunn at forbindelsen mellom diagnostisering og stigmatisering er en ofte uttrykt bekymring innenfor spesialpedagogikkfeltet. Men i samsvar med denne undersøkelsens formål, ønsker vi å peke på en tydelig fordel når det gjelder kategorisering fordi kartlegging av vanskeområder på gruppenivå er et nødvendig utgangspunkt for at forebyggende og systemrettet arbeid skal være målrettet og effektivt. Dette er et av flere sentrale dilemmaer knyttet til PPTs mandat som vi drøfter senere i kapitlet.

#### **4.5 Barn som ikke går i barnehage**

Det mest sentrale funnet i spørreundersøkelsen angående PPTs arbeid med barn som ikke går i barnehage er at de aller fleste ansatte og ledere har liten eller ingen erfaring med barn i denne gruppen. Svarene fra lederne viste at hele 50% av kontorene ikke hadde noen saker som gjaldt barn som ikke går i barnehage, mens 28% hadde bare 1 eller 2 saker. Svarene fra de fagansatte var i samsvar med disse resultatene: 60% av de fagansatte meldte at de ikke hadde noen saker som gjaldt barn som ikke går i barnehage, 12% hadde 2 saker, mens 17% hadde kun 1 sak. I tillegg fikk vi mange kommentarer som gjennomgående understreker at problemstillingen ikke er særlig aktuell i arbeidshverdagen ved de fleste PPT kontor. Flere ledere og ansatte kommenterte at de enten *"arbeider ikke med denne gruppen,"* eller har *"liten kjennskap til," "liten erfaring i arbeidet med,"* eller *"har aldri fått henvist"* barn som ikke går i barnehage. En leder kommenterte at gruppen rett og slett *"eksisterer ikke i våre kommuner."* Dersom vi ser nærmere på datamaterialet, ser vi en tendens til at små kommuner rapporterte mindre erfaring med barn som ikke går i barnehage enn store kommuner. En mulig forklaring kan være at små kommuner i større grad har oppnådd full barnehagedekning eller at gruppens lave forekomst gjør at det naturligvis er mindre sannsynlig at disse barna finnes.

I følge SSB (2010a) hadde 88% av barn i alderen 1-5 år barnehageplass i 2009, mens 77% av barn i 1-2 års alderen, og 96% av barn i 3-5 års alderen hadde barnehageplass. Dersom vi ser kun på 1-åringene, var det fremdeles 69% av barn med barnehageplass i 2009 (SSB, 2010a). En analyse utført av OECD (2002) konkluderte med en rekke anbefalinger om norsk grunnopplæring der en av konklusjonene var at det er viktig å

fange opp grupper som ikke benytter seg av tilbudet om barnehageplass og da med spesiell oppmerksomhet på innvandrerbarn. Selv om 9% av barn som går i barnehage er minoritetspråkelig, er denne gruppen overrepresentert blant barn som ikke går i barnehagen (SSB, 2010; Sæther, 2010). I 2008 var barnehagedeltakelse for barn med minoritetspråkelig bakgrunn 67% i alderen 1-5 år, men kun 17,6% i 1-2 års alderen (Kunnskapsdepartementet, 2009). Samtidig er det store regionale forskjeller i forhold til barnehagedeltakelse blant barn med minoritetspråkelig bakgrunn. I 2009 var 23% (7.655) av barn med barnehageplass i Oslo fra språklige og kulturelle minoriteter, derimot hadde 124 kommuner ingen registrerte minoritetspråklige barn i barnehagen (KOSTRA, 2010). Sæthers (2010) studie fant også at eldre barn og barn med foreldre født i Norge har større sannsynlighet for å gå i barnehagen, og at det også finnes en positiv sammenheng mellom barnehagedeltakelse og foreldres inntekt og utdanning. Når det gjelder PPTs arbeid med barn som ikke går i barnehage, er det derfor rimelig å forvente at det er en overrepresentasjon av saker som handler om barn under 3 årsalderen og saker fra språklige og kulturelle minoriteter. Denne konklusjonen kan også bidra til å forklare hvorfor PPT i små kommuner har mindre erfaring enn store kommuner når det gjelder barn som ikke går i barnehage, dvs. at minoritetspråklige familier representerer en mindre andel av befolkningen i disse kommunene.

I vår gjennomgang av forskningslitteratur, fant vi svært få opplysninger om barn med nedsatt funksjonsevne i førskolealder som ikke går i barnehage. Svarene fra PPT fagansatte og ledere antyder at disse barna ofte henvises til PPT på grunn av relativt store vansker eller funksjonshemninger innenfor områder karakterisert som "*medisinske*". Denne konklusjonen forsterkes av funnet som viser at "*medisinske vansker*" ikke rapporteres som en vesentlig vanske når det gjelder PPTs arbeid med barn som går i barnehage. I en studie om familiestruktur rundt barn med funksjonshemninger samlet Lundebjerg og Tøssebro (2008) data gjennom habiliteringstjenesten (HABU) og rapporterte at nesten alle barn i utvalget hadde relativt omfattende funksjonshemninger: fysiske (35%), kognitive (40%), og multifunksjonshemninger (18%). Denne observasjonen støtter konklusjonen om at PPT er mindre aktiv når det gjelder barn som identifiseres tidlig og mottar hjelp fra andre tjenester. Selv om mange barn som ikke går i barnehage sannsynligvis får støtte uten at PPT er involvert, ser vi viktigheten av å se nærmere på behovene også for denne gruppen. Ikke minst fordi forskning viser en klart positiv og langvarig sammenheng mellom barnehagedeltakelse og senere utvikling (Bakken, 2007). Her er det særlig viktig at de delene av støtteapparatet som familier med barn som ikke går i

barnehage kommer i kontakt med, er i stand til å oppdage vansker og henvise familien videre til PPT. Mens en kartleggingsundersøkelse avdekket store mangler i språkvurderingene som blir foretatt på helsestasjonene (Espenakk & Horn, 2002), fant en annen studie at ca 40% av helsesøstrene mente at språkkartleggingsverktøyet de brukte (SPRÅK 4) hadde avdekket forsinket språkutvikling som barnehagen eller PPT ikke kjente til (Skaar, Viblemo, & Karlsen, 2008). Tydeligvis foreligger det flere uklarheter i forhold til omfang, behov, og vanskeområder blant barn med nedsatt funksjonsevne som ikke går i barnehage. Oppsummerende kan vi si at det ikke var lett å kartlegge arbeidsmåtene som PPT benytter i forhold til barn som ikke går i barnehage siden tjenesten hadde liten erfaring med denne gruppen. Vi anbefaler derfor at fremtidige undersøkelser rettet mot denne problemstillingen velger en kvalitativ metodisk tilnærming hvor en gjennom et kvalitativt intervju kan belyse viktige forhold og prosesser som kan bidra til en økt forståelse av problematikken.

#### **4.6 Foreldreveiledning**

Det finnes lite forskning om PPTs arbeid med foreldre til barn i barnehagealder. I vår gjennomgang av litteratur fant vi imidlertid flere studier om PPTs arbeid med foreldre til barn og ungdom i skolealder, og skole og barnehages forhold til foresatte generelt. Selv om våre resultater indikerer at veiledning til foresatte er oppfattet som en viktig del av PPTs arbeid, synes flere andre aktiviteter til å få høyere prioritering. Når man sammenligner gjennomsnittlige skårer på forskjellige aktiviteter som inngår i PPTs arbeid, kommer "*veiledning av foresatte*" etter (a) kartlegging, observasjon, og testing av barnet; (b) veiledning av barnehagepersonalet; (c) samarbeid med hjelpeapparatet, og (d) arbeid med sakkyndig uttalelse. Faktisk, de eneste områdene som fikk lavere gjennomsnittlige skårer av både ledere og ansatte var "*direkte arbeid med barn*" og "*IOP/IP arbeid*". Imidlertid er det viktig å presisere at mange fagansatte og ledere mener veiledning til foresatte er en viktig del av PPTs arbeid, dvs. 45% av lederne og 38% av fagansatte rapporterte at de i stor grad (6-7 på skalaen) jobber innenfor dette området. Når det gjelder barn som ikke går i barnehage var bildet noe annerledes, men dette er sannsynligvis fordi PPT har lite erfaring med denne gruppen.

To tidligere undersøkelser av PPTs arbeid med barnehage og skole (Læringscenteret, 2003; Fylling & Handegårds, 2009) tyder på at det er lite endring i omfanget av foreldreveiledning ved PPT i det siste tiåret. Læringscenterets (2003) kartlegging viste at ca 11% av arbeidstiden (prosentandel av kontorets samlede årsverk) ble brukt til foreldreveiledning, mens gjennomsnittskontoret ønsket å bruke 12,5% av tiden på slikt

arbeid. Syv år senere var PPT lederes svar på tilsvarende spørsmål i gjennomsnitt 12,5% og 15% for henholdsvis "faktisk" og "ønsket" tidsbruk (Fylling & Handegårds, 2009). Videre fant den siste nevnte studien lite forskjell mellom kommunale og interkommunale tjenester, og store (> 6 fagstillinger) og små kontor (1-5 stillinger) på spørsmålet om foreldreveiledning. Direkte involvering av foreldre/foresatte i PPTs arbeid synes å være et område som oppleves som relativt stabilt blant ledere. Med andre ord, selv om dataene peker på et ønske om å bruke mer tid til foreldreveiledning er forskjellene sannsynligvis ikke store nok til at en kan forvente at praksisen skal forandre seg. I to sammenkoblede studier om 12 PPT kontor i Hordaland fant Anthun (1999; 2000) at foreldre la mest vekt på "effektivitet" i sin vurdering av PPTs kvalitet. Her ble effektivitet hovedsakelig definert som tjenestes kapasitet til raskt å finne løsninger med langvarig effekt. Effektivitet var også en viktig faktor for lærerne og lederne ved skolene, men PPTs "tilgjengelighet" hadde større betydning for denne gruppen enn for foreldrene (Anthun, 2000). Kort sagt viser undersøkelsene at foreldre har andre forventninger til PPT enn det lærere og administratorer har, og muligens er behovet for veiledning sekundært i forhold til behovet for å føle at eget barn får effektiv oppfølging.

Forskning viser også utfordringene med å se på foreldre som en homogen gruppe. Flere studier har funnet en sammenheng mellom foreldres tilnærming til oppdragelse, disiplin og psykologiske tilstander (f.eks. depresjon, stress, angst) og problematisk atferd blant barn i førskolealder (Fossum m.fl., 2009; Javo, Rønning, Heyerdahl & Rudmin, 2004; Mathiesen & Sanson, 2000). Forskjeller i forhold til barnets kjønn, familiens etnisitet og foreldres utdanning synes også å ha ulik innflytelse på atferdsproblemer i denne aldersgruppen (Drugli, Fossum, Larsson & Mørch, 2009; Javo m.fl., 2003). For eksempel analyserte Drugli m.fl. (2009) sammenhengen mellom en rekke variabler og foreldre og læreres oppfatninger av foreldreinvolvering i skole og barnehage. Forskerne fant at foreldreinvolvering fungerte ulikt for forskjellige grupper foreldre og at det fungerte dårligst for foreldre med lav utdanning og rapporterte psykiske vansker.

Behovet for at PPT driver med foreldreveiledning har i noen grad sammenheng med hvordan samarbeidet mellom barnehagen og foreldrene fungerer, i hvor stor grad barnehagen har fokus på foreldreveiledning og hvor fornøyde foreldrene er med kontakten de har med barnehagen. Flere undersøkelser har funnet at foreldre til barn med spesielle behov opplever samarbeidet med barnehagen som både viktig og

positivt (Hujalaa, Turjab, Gasparc, Veissond & Waniganayakee, 2009; Eklund Nilsen & Jensen, 2010; Tøssebro & Lundeby, 2002). I en studie om tverrfaglig samarbeid presenterte Rønbeck (2007) fire case om elever med omfattende problemer der PPT deltok i samarbeidet. Denne og lignende undersøkelser om tverrfaglig samarbeid viser at foreldre ofte fungerer som pådrivere i samarbeidet, og at foreldrene blir sett som informasjonsleverandører med relativt lite innflytelse på innhold, metoder og det konkrete arbeidet i skole og barnehage (Cameron & Tveit, 2011; Eklund Nilsen & Jensen, 2010; Rønbeck, 2007). Det er også blitt flere prosjekter beskrevet i tidsskrifter for PPT og spesialpedagogikk der fagfolk peker på foreldrenes positive erfaringer og utbytte av deltakelse i systemrettede programmer for barn med atferdsproblemer. Selv om PPT synes å ha stor innflytelse i disse sammenhengene, synes slike intervensjoner å være sjeldne og kortvarige. Dette forklares med at programmene kan være både ressurs- og tidskrevende, særlig i forberedelsesfasen (Hendis & Lund, 2006). Forskning viser et stort potensial for at foreldreveiledning kan bidra til å bedre situasjonen for mange barn med nedsatt funksjonsevne. Likevel er det uklart om PPT har kapasitet eller motivasjon å satse mer på foreldreveiledning enn det gjør i dag gitt eksisterende arbeidsforholdet innenfor tjenesten.

#### **4.7 Oppfatning av kompetanse: Barnehagen trenger PPT**

I dette avsnittet tar vi for oss hvordan PPT ansatte oppfatter egen og barnehageansattes kompetanse i forhold til barn med spesielle behov. Først er det viktig å understreke at spørsmålet som har til hensikt å belyse holdninger som PPT ledere og ansatte har til barnehageansattes kompetanse er vanskelig å besvare på en generell måte tatt i betraktning at barnehagen, på lik linje med mange andre institusjoner, varierer i kvalitet og organisering. Dette kan føre til usikkerhet i forhold til svarene og resultere i at deltakerne velger å legge seg rundt midten av skalaen for å unngå det ene eller andre ytterpunktet. Med andre ord, hvis en ønsker dypere innsikt om barnehageansattes kompetanse, vil vi anbefale et forskningsprosjekt innenfor et avgrenset geografisk område. Dette støttes av kommentarene fra deltakerne hvor mange påpeker det samme som denne respondenten: *"Det er vanskelig å svare generelt om kompetansen til ansatte i barnehagen, da dette vil variere pga. stor variasjon i kompetanse fra barnehage til barnehage"*. I tillegg, selve begrepet "barnehageansatte" kan innebære et stort spenn fra ufaglærte assistenter og fagarbeidere til førskolelærere og spesialpedagoger.



Videre kan vi si at personalets kompetanse representerer en viktig forutsetning for kvaliteten på spesialpedagogisk arbeid og utgjør en vesentlig del av barnehagens indre rammer. For eksempel, i en gjennomgang av forskningslitteraturen identifiseres "*personalets kompetanse*" som ett av 7 områder som anses sentralt for kvaliteten i barnehagen (National Audit Office, 2004). Andre studier påpeker at det er et behov for mer kompetanseutvikling av personalet i barnehagen og det synes å være bred enighet om at det er behov for et kompetanseløft for hele sektoren (Asplan Viak & Fafo, 2008; Barne- og familiedepartementet, 2005). Forskningen etterlyser også kompetanse til å kunne reagere på risikoatferd hos de minste barna og et mer målrettet arbeid i forhold til risikoutsatte sped- og småbarn (Bergum Hansen & Jacobsen, 2008).

Tar vi disse forholdene i betraktning, kan vi se av våre resultater at PPT ledere og ansatte har en gjennomsnittlig til svak positiv oppfatning av den kompetansen barnehageansatte besitter innenfor de forskjellige kompetanseområdene når det gjelder barn med spesielle behov. Som forventet oppfattet ledere og ansatte i PPT kompetansen til barnehageansatte som størst i områdene språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker. Også som forventet oppfattet ledere og ansatte i PPT barnehageansattes kompetanse lavest innenfor mer spesifikke vanskeområder som for eksempel syn, hørsel og autisme. Hvis vi sammenligner disse områdene med vanskeområdene som er oppgitt som de hyppigste årsakene til henvisning til PPT, kan vi se at nivået på oppfattet kompetanse korresponderer direkte med årsakene til henvisningene (språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker). Med andre ord, oppfattet kompetanse er størst i de mest hyppigste vanskeområder. Dette er ikke overraskende tatt i betraktning at barnehagen som institusjon over tid vil opparbeide seg kompetanse innenfor vanskeområder som forekommer ofte, og vil ha mindre kompetanse i forhold til sjeldne vansker knyttet til sensoriske vansker og barns utvikling (f.eks. syn, hørsel og autisme).

Vi forventet også et litt mer nyansert bilde av oppfatningen av barnehageansattes kompetanse i forhold til de forskjellige trinnene i prosessen med å legge til rette tilbudet for barn med spesielle behov: oppdage, kartlegge, og følge opp. I motsetning til våre prediksjoner, viser resultatene en jevn og svak positiv oppfatning av barnehagens kompetanse på alle disse tre områdene. Vi hadde forventet at PPT ansatte ville uttrykke at barnehagen var best kvalifisert til å oppdage barn med spesielle behov

og at de vurderte at barnehageansattes kompetanse gradvis ville oppfattes som lavere når det gjelder kartlegging og oppfølging. Muligheten for å oppdage, kartlegge og følge opp barn med spesielle behov har imidlertid ikke kun sammenheng med kompetanse innenfor spesifikke vanskegrupper, men også hvilken utdanning de ansatte har og hvor mange voksne det er i forhold til barn i barnehagen. I Norge er 33 prosent av personalet førskolelærere, noe som er betydelig lavere enn i Sverige der andelen er 50 prosent og i Danmark der andelen er hele 60 prosent (St.meld. nr 16, 2006-2007, s.25). En undersøkelse gjennomført av NOVA (Winsvold & Gulbrandsen, 2009, s.37) viser at det er stor variasjon når det gjelder dette spørsmålet. I 1 av 4 barnehager utgjør ansatte med førskolelærerutdanning 27 prosent eller færre. I 3 av 4 barnehager er det en førskolelærerandel på 43 prosent eller mer, mens i kun 1 av 10 barnehager er det en dekning med førskolelærere på 60 prosent eller mer. Med andre ord, i 9 av 10 barnehager har 40 prosent eller færre av de ansatte førskolelærerutdanning. I tillegg har 92 prosent av styrerne fullført førskolelærerutdanning (Winsvold & Gulbrandsen, 2009). Når det gjelder videreutdanning har vi tall som omfatter førskolelærerne som gruppe og av disse er det 47,5 prosent som kun har gjennomført obligatorisk grunnutdanning (Gulbrandsen, 2009). Dette er noe som indirekte også sier om kompetanse i forhold til barn med spesielle behov. Det er imidlertid relativt få førskolelærere som har videreutdanning innenfor spesialpedagogikk: det er 2, 9 prosent som har spesialpedagogikk lavere grad, 1,7 prosent har 1.avdeling spesialpedagogikk og 3,3 prosent har 2.avdeling spesialpedagogikk (Gulbrandsen, 2009). I tillegg er det ifølge Gulbrandsen en tendens til at førskolelærere med lavere grad og 1.avdeling forblir i barnehagen mens de som har annen avdeling har en tendens til å begynne og jobbe i grunnskolen. Kun 1,1 prosent av førskolelærerne har videreutdanning i organisasjon og ledelse på lavere nivå (Gulbrandsen, 2009). Videre, ifølge normen skal det minimum være én pedagogisk leder pr. 14-18 barn når barna er over tre år og én pedagogisk leder pr. 7-9 barn når barna er under tre år. (Forskrift om pedagogisk bemanning, 2005). Vi har ikke noe tall på de faktiske tallene når det gjelder dette, men denne normen skiller seg fra de faktiske forholdene i våre naboland. I Sverige var det 11, 2 barn (i alderen 3-5 år) pr førskolelærer og i Danmark var det 6, 9 barn. (St.meld. nr 16, 2006-2007, s.25).

Det er interessant å se i våre resultater at PPT ledere og ansatte vurderer egen kompetanse som høyest og lavest i akkurat de samme vanskeområdene som de oppfatter kompetansen hos barnehageansatte. Oppfattet kompetanse er igjen størst i områdene språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker og klart

lavest når det gjelder mer spesifikke vanskeområder som for eksempel syn, hørsel og autisme. Hvis vi sammenligner egen oppfattet kompetanse med oppfattet kompetanse hos barnehageansatte kan vi se at det er en klar forskjell til fordel for egen kompetanse. Til tross for at dette er forventet tatt i betraktning at PPT representerer en spesialisert tjeneste som pr. definisjon er i besittelse av kompetanse om mange vanskeområder innenfor spesialpedagogikk, ville det vært nyttig til å stille det samme spørsmålet til barnehageansatte for å se om de deler dette synet. Med andre ord, det er rimelig å anta at en del nyttig informasjon om oppfattet kompetanse og også omfanget/holdninger i forhold til systemarbeid kunne kommet fram hvis en del av spørsmålene i spørreskjemaet til ansatte i PPT også var fylt ut av barnehageansatte.

Det er også verd å merke seg at PPT ledere og ansatte oppfatter egen kompetanse innenfor aspekter knyttet til systemarbeid signifikant høyere enn de oppfatter barnehageansattes kompetanse. Sett under ett, resultatene viser en nokså høy grad av oppfattet egen kompetanse på de aller fleste områdene i forhold til systemarbeid og betraktelig lavere grad av oppfattet kompetanse på de samme områdene hos barnehageansatte (gjennomsnittsverdiene ligger mellom 4,7 og 6,3 hos PPT ledere og ansatte og mellom 3,3 og 5,1 hos barnehageansatte). Hvis dette ses i sammenheng med det siste punktet i Tabell 19 hvor vi spør deltakerne om å ta stilling til påstanden "*Jeg jobber mye systemrettet i forhold til barnehagen*", ser vi at verdiene ligger rundt det teoretiske midtpunktet av skalaen som er 4. Dette kan forsås som at oppfattet egen kompetanse er klar høyere enn det faktiske arbeidet som blir gjort i forhold til systemrettet arbeid. Med andre ord, dette gir rom for en tolkning i retning av at PPT, etter egen oppfatning, sitter med ubenyttet kompetanse i forhold til systemarbeid. Dette punktet blir videreført i avsnittet som handler om system versus individrettet arbeid i barnehagen.

#### **4.8 System- versus individrettet arbeid i barnehagen**

Et av de opprinnelige hovedformålene med dette prosjektet var å forsøke å belyse forhold rundt systemarbeid i barnehagen, hvor det tidligere ble sagt at vår kunnskap om dette temaet ikke er tilstrekkelig pr. i dag. Vi begynner med å påpeke at en av hovedtankene bak systemrettet arbeid er det preventive aspektet hvor fagpersoner og eksperter prøver å forbedre betingelser som ligger rundt barnet, som for eksempel læringsmiljø, samarbeid med foreldrene og ulike instanser, organisering, kompetanse, omgivelser og lignende, med en intensjon om at disse miljømessige aspektene kan bidra til bedre psykososial oppvekst. Ved økt satsing på disse områdene er det

forventet at det blir mindre behov for spesialpedagogikk i form av individbasert arbeid. Det fins imidlertid en tydelig evidens for å konkludere at det forekommer en svak, men konstant økning i andel barn som får spesialpedagogisk hjelp i barnehagen i de siste to tiår. Denne tendensen står med andre ord i motsetning til hovedtankene bak systemarbeid. Tidligere forskning innenfor skolen er heller ikke entydig i forhold til denne "*preventive*" hypotesen. For eksempel fant en at på skoler med spesialpedagogiske team ble færre barn henvist til PPT, det var færre henviste som hadde atferdsproblemer, og PPT jobbet mer indirekte gjennom at det ble utviklet samarbeidet med hjemmet, skolen og det øvrige hjelpeapparatet (Anthun & Manger, 2006). På den andre siden klarte ikke Fylling (2007) å finne at mer tilpasset ordinær undervisning fikk redusert omfang av spesialundervisning som effekt. Denne rapporten konkluderer med at økt tilpasning av den ordinære undervisningen sannsynligvis må følges av andre tiltak dersom målsettingen er å få ned omfanget av spesialundervisning.

En av forklaringene på at en ikke får en merkbar effekt av systemarbeid kan være det faktum at de normative føringene som representerer ideene bak systemrettet arbeid er av nyere dato i PPTs historie i Norge. I 1998 ble paragrafen som beskriver PPTs oppgaver utvidet og tjenesten fikk, i tillegg til individrettet arbeid, ansvar for kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å legge til rette for barn og unge med spesielle behov. Det er imidlertid mye som tyder på at disse intensjonene ikke ble implementert i praksis. For eksempel, Midtlyngutvalgets rapport (NOU 2009:18, s.86) sammenligner hvordan faktisk og ønsket arbeidsprofil fordeler seg på individ og systemarbeid i PPT i årene 1996, 2003 og 2008. Resultatene viser PPT ikke har endret mye på sin arbeidsprofil de siste årene til tross for at det er uttrykt ønske om mer systemrettet arbeid. Tvert imot, sammenligningen viser at PPT faktisk bruker mer tid på sakkyndighetsarbeid i 2008 (24%) enn de brukte i 2003 (18%) (disse talene må ses i sammenheng med et økt antall barn med spesialundervisning etter enkeltvedtak). Andre lignende undersøkelser (Idsoe, 2003) har også funnet at PP-tjenesten prioriterer behandling framfor forebygging og at denne forskjellen er særlig tydelig på individnivå der tradisjonelt arbeid med enkeltbarn er mest dominerende. I tillegg, når forholdet mellom individrettet og systemrettet arbeid framstår som uendret fra 1996, kan en tenke at ansatte i PPT legger det samme i begrepet systemrettet i 2008 som de gjorde i 1996. En kan også si at systemarbeid, som handler om både generelle holdninger til spesialpedagogikk og kompetanse, har en relativt kort historie i praksisfeltet i Norge. Denne statiske utviklingen av hvordan systemarbeid praktiseres

kan ha bidratt til en ikke tilfredsstillende status for systemarbeid pr. i dag i forhold til ønsket effekt og mengde. For eksempel viser Kiil (i Anthun 2004, s.20) at systemarbeid er krevende og at ansatte i PPT trenger flere år på å utvikle sin kompetanse fra "*rent individuelt kartleggings-, utrednings-, og rådgivningsarbeid, via samarbeid og konsultasjon til foresatte og skolepersonell, til systemisk tilretteleggings- og forebyggingsarbeid*".

Når det gjelder definisjonsaspektet blir det fort klart at systemarbeid er et komplekst og sammensatt begrep som består av uavhengige aspekter og som kan defineres på forskjellige måter i forhold til situasjon eller fokus i arbeidet. Forskning som er utført med PPT ledere og ansatte som jobber både i skole og barnehage viser at innholdet i begrepet systemarbeid oppfattes nokså ulikt (Fylling & Rønning i Fylling & Handegård, 2009, s.60). I spørreskjemaundersøkelsen til Fylling og Handegård (2009) svarer de fagansatte i PPT at de i sin definisjon av systemarbeid legger vekt på at det handler om å utvikle læringsmiljøer, at det innebærer en grunnforståelse av at individet inngår i relasjoner til andre og at det legger sterke premisser for det enkelte individs muligheter. Andre har også undersøkt hva praktikere legger i begrepet systemarbeid. Skjelstad (2008) fant som et hovedfunn at skoleledere forstod begrepet systemarbeid ulikt. Det mest vanlige svaret var at systemarbeid var pedagogisk utviklingsarbeid, dernest kom svar som gikk på struktur og rutiner og til slutt samarbeid. Når det gjelder forholdet mellom individ og systemarbeid gav skolelederne klart uttrykk for at de ikke ønsket en tjeneste som ikke jobber med enkeltbarn. Skjelstad (2008) mener at det ikke er noen motsetning mellom individ og system, men at enhver individuell vurdering må ha konsekvens for systemet. Med bakgrunn i undersøkelsen trekker Skjelstad (2008) ut tre områder som han mener er sentrale når det gjelder systemutvikling: Utvikling av læringsarenaer slik at alle barn opplever mestring, å se eleven i et tverrfaglig perspektiv og å se tiltak i et langsiktig utviklingsperspektiv.

Denne mangelen på konkrete føringer i forhold til definisjon og utøvelse kan videre skape uklarheter i forhold til hva er (ønsket) forhold mellom system og individbasert arbeid, og hvor mye og hvordan systemarbeid kan implementeres og utøves i praksis. Hvordan dette skal utøves i praksis er langt fra klart. På teoretisk nivå er det rimelig å hevde at systemarbeid står i motsetning til individbaserte tiltak. Denne påstanden er også støttet av våre data som klart viser en tendens til at ledere og ansatte i PPT forstår direkte arbeid med barn som en motsetning til systemrettet arbeid. Men dette bildet, som ofte fremstiller systemarbeid og arbeid med enkeltsaker som en dikotomi, er ikke

så enkelt. Vi spurte våre deltakere om å ta stilling til egen praksis og ifølge en leder er det "... ikke naturlig å skille mellom enkelt barn og systemarbeid. Det er gjennom kunnskap om enkelt barns behov PPT gir råd og kompetanseheving som angår 'systemutvikling' og utvikling av barnehagen som organisasjon". En annen leder støtter dette og påpeker at "Undersøkelsen legg opp til ein dikotomi mellom systemarbeid og individuelt arbeid som eg ikkje trur på. Det er mykje systemarbeid i individuelt arbeid, ikkje berre systemkonserverande, men og utviklande. Dersom ein ikkje leverer godt individretta arbeid får ein ingen legitimitet til å jobbe system". Med andre ord, til tross for at definisjoner av systemarbeid teoretisk er forstått som motsetning til individbasert arbeid, er det bred enighet blant deltakerne om at begge disse formene for spesialpedagogisk arbeid burde finnes i praksisfeltet og at den ene formen ikke burde utelukke andre. Disse holdningene fører automatisk til "hvordan" spørsmål i forhold til implementering og forening mellom disse to typer tilnærminger.

I de faglige diskusjonene rundt dette temaet kan en spore mye frustrasjon i forhold til forventningene om at PPT skal jobbe både system og individrettet. Eriksen (2009) peker på at disse forventningene gir ansatte en umulig dobbeltrolle hvor PPT må balansere mellom å ha fokus på spesialpedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseutvikling samtidig som enkeltbrukeres rettigheter gjennom sakkyndig vurderings arbeid skal ivaretas. Bratteng (2008, s.61) peker også på dilemmaet mellom individ og systemnivå og har erfaring med at enkelte i tjenesten har motforestillinger mot å forlate et ensidig fokus på individnivå fordi dette er tjenestens egentlige oppgave. Det er ikke uvanlig at PPT ansatte ser på systemarbeid som noe som kommer i tillegg "dersom en er spesielt interessert og har litt 'tid til overs'". Bratteng (2008) argumenterer for at PP-tjenesten har behov for en ny personalrolle som både kan ivareta det tradisjonelle utredningsarbeidet og utøve systemarbeid. For å gjennomføre det siste foreslår hun en aksjonsforskningsorientert tilnærming der målet er at PP-tjenesten skal bli en lærende organisasjon som kan levere gode tjenester til skole, foreldre, elever og lærere og ha kompetanse til å utvikle læringsmiljøer. Andre mål er at kontaktpersonene fra PPT utvikler samarbeidsavtaler og nære kontakter med hver enkelt institusjon og utvikler funksjonelle spesialpedagogiske team. Det er også andre som foreslår aksjonsforskning som metode som en god tilnærming til det systemrettede arbeidet, for eksempel for å utvikle barnehagepersonalets kompetanse (Bae, 2009) og for å styrke kvaliteten rundt skolestart (Iversen m.fl., 2003).

Når PPT-ansatte gir uttrykk for at forventningene om å jobbe både system og individrettet gir dem en umulig dobbeltrolle, illustrerer dette et dilemma tilsvarende dilemmaene som en står overfor innenfor spesialpedagogikkens individrettete og systemrettede tiltak. Et dilemma vil pr. definisjon si at uansett hva du velger kan det bli galt og det kan muligens forklare noe av frustrasjonen hos ansatte i PPT. Solli (2010) beskriver for eksempel noen av dilemmaene knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen:

- Tidlig intervensjon vs. tidlig differensiering og segregering
- Barnets ressurser vs. barnets problemer
- Barn med problem vs. barn i en problemfylt "setting"
- Barn som "natur" vs. barn som "kultur"
- Individualisering vs. kontekst
- Pedagogikk vs. spesialpedagogikk
- Normalitet (tiltak for alle) vs. avvik (tiltak for noen)
- Evaluering og måling vs. dokumentasjon
- Individualisering vs. fellesskap

Solli (2010, s.42) konkluderer med at spesialpedagogiske tiltak må inkluderes i barnehagens hverdag og at "*spesialpedagogiske tiltak kan være en sterk segregerende kraft, men de kan også ha et sterkt inkluderende potensial*". Det samme kan en si om PPT's individrettede arbeid og våre resultater viser da også at ansatte i PPT gir uttrykk for at det er viktig både å jobbe individ og systemrettet.

Som vi har sett over, omtaler ansatte i PPT sin rolle som en umulig dobbeltrolle (Eriksen, 2009) når det gjelder å skulle arbeide både individ og systemrettet. Motsetningen mellom disse to arbeidsformer er også synlig i våre data. Det er mye som tyder på at dikotomien mellom systemarbeid og enkeltsaker heller kan ha sin opprinnelse i organisatoriske aspekter som tjenestens stillingsbeskrivelse og forventet utøvelse av praksis enn i at en er nødt til å foreta prioriteringer i forhold til disponering av tid og ressurser. Med andre ord, ansatte får en umulig dobbel rolle som er virkelig umulig så lenge stillingen ikke presiserer i detalj omfanget og måten individ og systemarbeid er fordelt eller knyttet sammen. Vi har fått en del kommentarer fra ansatte som presiserer omfanget på enten system eller saksarbeid. På lik linje med en del andre respondenter rapporterer for eksempel en ansatt at "*min 90% stilling er ca 30% avsatt til systemarbeid opp mot barnehager*" og understreker at hun/han ikke "ser

*motsetning mellom å jobbe individretta og å jobbe systemretta".* Innenfor skolesystemet har enkelte PPT-kontor gjort erfaringer med at ansatte i PPT kun jobber systemrettet. For eksempel Rambøl (2006) beskriver et kontor som skilte ut systemarbeid til en ansatt. Denne stillingen utviklet seg etter denne fagpersonens styrke og interesseområde. Han understreker imidlertid at enkeltsaker er nødvendig som grunnlag for systemarbeid. Han mener at kontoret må få tilført ressurser for å kunne ha fokus på systemarbeid og at utfordringen nå er hvordan alle ansatte skal implementere systemarbeid inn i sitt arbeid med enkeltsaker. Også Høydal og Kolbræk (2003) har stillinger der de kun skal jobbe forebyggende og systemrettet og har spesielt jobbet med tilrettelegging av gode læringsmiljøer. Fokus har vært på skoleklasser hvor det ble vurdert at det har vært behov for utvikling av et mer inkluderende læringsmiljø. Arbeidet legger vekt på veiledning av pedagogisk personale, direkte arbeid med skoleklasser og møter med foreldre. Noen ganger har arbeidet på klassenivå også lagt grunnen for utviklingsarbeid for hele skolen. Høydal og Kolbræk (2003) tenker seg at PPT kan bidra til å knytte individ og systemfokus sammen. I forlengelsen av dette vil vi peke på at våre data antyder at det fins en gråsoner mellom individ og systemarbeid og at det er mulig å knytte individfokus og systemfokus sammen gjennom å ha blikk for enkeltindividet i systemet samtidig som en ser på hvordan systemet påvirker individet.

Men en kan likevel stille seg spørsmålet om hvordan en oppfatter forholdet mellom disse to tilsynelatende motsetningene. Våre data antyder at ledere og ansatte opplever at jobben med enkeltbarn i dag tar nok plass i arbeidshverdagen, men at de klart ønsker mer rom for systemarbeid i barnehagen. Imidlertid er det viktig å understreke at de også er veldig klare på at PPT's arbeid ikke utelukkende bør bestå av arbeid på systemnivå hvor de primære behovene til det enkelte barn ikke er i fokus. Enkelt sagt, deltakere sier at det er nok med enkeltsaker, men de etterlyser muligheten for mer systemarbeid i tillegg.

Hva legger da hindringer i veien for at det skal skje? Vi har prøvd til å belyse dette ved å spørre deltakerne om de opplever at (a) PPT får motstand fra ansatte i barnehagen i forhold til utvikling av systemarbeid, (b) alt for mange saker hindrer dem til å jobbe med systemarbeid, og om (c) barnehagen som institusjon er lite egnet for systemarbeid, og (d) det er organisatoriske utfordringer. Det viser seg at deltakerne klart mener at ansatte i barnehagen ikke representerer noen hindring i forhold til gjennomføring av systemarbeid. Som tidligere nevnt står dette svaret i motsetning til



våre prediksjoner hvor vi gikk ut fra en antagelse om at ansatte i barnehagen, til tross for at de setter pris på hjelp i forhold til enkeltbarn, ikke ville like altfor stor innblanding i forhold til organisatoriske aspekter av arbeidshverdagen. Dette bildet kunne kanskje vært mer nyansert hvis vi hadde hatt mulighet til å stille samme spørsmål om spesifikke grupper som jobber i barnehagen, som for eksempel ufaglærte assistenter, fagarbeidere, førskolelærere, spesialpedagoger og styrere. På den annen side, en skal heller ikke neglisjere den mulige aktive rolle barnehagen kan ha i utviklingen og fremveksten av systemarbeid. For eksempel, i tillegg til at barnehagen kan få styrket sitt tilbud til barn med særskilte behov gjennom å få spesialpedagogisk hjelp, kan barnehagen også søke om tilskudd til barnehagen når de har barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen. Dette tilskuddet gis til barnehagen og ikke til det enkelte barnet og er et tillegg til det ordinære driftstilskuddet. Det kan for eksempel brukes til å legge barnehagen fysisk til rette eller til å ansette ekstra personale i barnehagen. I en undersøkelse (ECON, 2008) viser det seg imidlertid at hele 70 prosent av kommunene bruker hele eller deler av tilskuddet på enkeltbarn, 20 prosent bruker hele eller størstedelen av tilskuddet på fellestiltak og resten bruker like mye på enkeltbarn og fellestiltak. Undersøkelsen viser også at forholdet mellom statstilskuddet og spesialpedagogisk hjelp etter §5-7 er uklart i mange kommuner (ECON, 2008). Kommunens tiltak er altså i stor grad skreddersydd for barn med spesielle behov (ECON, 2008) og i mindre grad rettet mot fellestiltak. En prioritering av som synes å stå i motsetning til studier og brukerundersøkelser som sier at barnehage og skole ønsker mer hjelp fra PPT rettet mot tilrettelegging av opplærings situasjonen (NOU 2009:18, s.94).

Et annet hinder som intuitivt melder seg er at altfor mange individuelle saker hindrer prioritering av systemarbeid. Våre data er ikke entydige i forhold til dette spørsmål, men tatt i betraktning at svarene fordeler seg jevnt på en skala mellom 1-7 er det likevel nærliggende å konkludere at holdningene angående denne problemstillingen er delte både blant ledere og ansatte og varierer fra sted til sted. En ansatt sier: *"I perioder med sakkyndige vurderinger er det svært hektisk i PP-tjenesten. Sakkyndighetsarbeidet tar ofte for mye tid. Kunne ha brukt mer tid ute i barnehagene og i skolen dersom vår sakkyndige rolle var mindre fremtredende"*. En leder utfyller denne tanken og sier videre: *"Vi har hatt ei referansegruppe som har jobbet for å sette fokus på PPT's mandat i forhold til lovverket. P.g.a. lav bemanning og lange ventelister er det vedtatt at vi IKKE skal drive kompetanse-og org.utv. i barnehagene. Dette er svært synd fordi vi har tidligere positive erfaringer med dette. F.eks. kollegaveiledning har vist seg*

*både forebyggende og kompetansehevende". Disse sitatene tyder på at fordelingen mellom systemarbeid og enkeltsaker også har et juridisk aspekt i forhold til mandatet til PPT og at dette kan legge føringer når en er nødt til å prioritere i praksisfeltet. Vi forventet også at PPT ville betrakte barnehagen som institusjon som en hindring i forhold til utøvelse av systemarbeid, men det viser seg at det ikke er tilfelle. Med andre ord, i følge PPTs oppfatninger er det mulig å jobbe systemrettet i barnehagen hvis en har kapasitet og tid til rådighet. Likevel, ifølge en av ledere i PPT "spørsmålene om systemrettet arbeid passer for PPT sin del best i forhold til skole" og det antyder at dette igjen kan variere fra barnehage til barnehage og til selve erfaringen en har i forhold til utøvelse av systemarbeid. En annen påpeker at "behovet for systemrettet arbeid må i stor grad komme fra systemene selv dersom en skal lykkes særlig godt. Eierforholdet blir viktig her". I tillegg til disse over nevnte hindringene er det mulig å tenke seg at selve utviklingen av et stort antall barnehager i Norge kan påvirke kvaliteten og omfanget på systemarbeid. Dette understrekes av en av våre respondenter: "På få år er antall barnehager steget betydelig, hos oss fra 12 til 36. Dette vanskeliggjør hvor mye systemarbeid og kunnskap vi klarer å tilføre".*

En hindring kan i tillegg være at det også er stor variasjon i arbeidsmåter i forhold til om det er fast kontakt mellom PPT og barnehagen. I vår studie finner vi at 44% av deltakerne rapporterer at de ikke har fast kontakt med barnehager, men at de blir innkalt etter behov. På den andre side har 41% mellom 1 og 10 faste barnehager mens 15% har mer enn 10. I tillegg, 51% av deltakerne rapporterer at de ikke har en fast person i barnehagen å forholde seg til og at dette varierte fra sak til sak. Alle disse tallene antyder at det ikke er en på forhånd gitt oppskrift på arbeidsrutiner som er felles for PPTs jobb med barnehager i Norge. Funnet om at nesten halvparten av deltakerne ikke har faste barnehager kan også knyttes til punktet om systemarbeid hvor det er rimelig å anta at det å jobbe systemrettet er lettere i miljøer hvor det er faste og regelmessige kontakter over tid. I tillegg, at barnehagen vurderer lav tilgjengelighet som mer problematisk enn skolene kan ha sammenheng med at mange kontor har rutiner der PP-rådgiver har faste dager på hver enkelt skole ukentlig. Dette lar seg vanskelig gjøre i barnehager med mange små enheter (Fylling & Handegård, 2009).

Det er imidlertid svært overraskende at ledere og ansatte er veldig enige om at PPT i nokså liten grad driver med kvalitetssikring av barnehager. Kvalitetssikring av institusjonen er et av de mest abstrakte aspektene av systemarbeid og vil innebære at barnehagen som institusjon, gjennom rådgivning av PPT, prøver å heve kvaliteten

både av det allmennpedagogiske tilbudet og av den spesialpedagogiske hjelpen. Innenfor dette området ville barnehagen sannsynligvis kunne få nødvendig hjelp til å utvikle organisasjonen tatt i betraktning at det er kun 1,1 prosent av førskolelærere som har videreutdanning i organisasjon og ledelse (Gulbrandsen, 2009).

Videre kommer det klart fram at helsetjeneste og skole representerer de viktigste samarbeidspartene både når det gjelder enkeltsaker og systemrettet arbeid. Dette er ikke overraskende siden helsestasjonen er den institusjonen som møter alle barn fra fødsel og fram til skolestart og skolen den institusjonen som overtar for barnehagen. Det som imidlertid er noe overraskende er at resultatene klart viser at samarbeidet er mye mer omfattende i forhold til enkeltbarn enn det er i forhold til systemarbeid. Dette er tankevekkende tatt i betraktning at systemarbeid pr. definisjon innebærer koordinering av viktige støttespillere som befinner seg rundt barnet som for eksempel foresatte, barnehagen og ulike instanser innenfor hjelpeapparatet. Dette resultatet kan imidlertid bidra til å forklare hvorfor overgangen mellom barnehage og skole, som understrekes som svært viktig innenfor systemteori (Bronfenbrenner, 1979), ofte representerer en utfordring når det gjelder barn med spesielle behov. Forskning viser at det er utfordringer knyttet til å sikre kontinuitet i overgangen mellom barnehage og skole for barn med spesielle behov (Eklund Nilsen & Jensen, 2010). Våre funn peker i retning av et behov for å jobbe systemrettet i forhold til denne viktige overgangen i barns liv.

#### **4.9 Sammenligning av svar mellom ansatte og ledere**

Vi utarbeidet i utgangspunktet to spørreskjemaer for to forskjellige deltakergrupper: ledere av PPT og ansatte som jobber med barn i førskolealder. En god del spørsmål i begge spørreskjemaene var imidlertid identiske. Disse har dermed gitt oss en sjanse til å sammenligne svarene fra de to deltakergruppene. Bakgrunnen for at dette kan gi oss utfyllende kunnskap er fenomenet at personer i samme organisasjon, som befinner seg på forskjellige steder i forhold til nærhet til praksis og dermed inntar forskjellige roller, har en tendens til å oppfatte ting og hendelser forskjellig. Dette er ikke et ukjent empirisk fenomen (f.eks. Allerup, Kovac, Kvåle, Langfeldt, & Skov, 2009), men det finnes veldig få forsøk på å belyse dette ut fra et teoretisk ståsted. Kovac og Langfeldt (2011) har prøvd å forklare denne problemstillingen ut i fra et teoretisk ståsted ved hjelp av "Construal Level" teori (CTL; Trope & Liberman, 2003). Ifølge teorien påvirker avstand til hendelser på hvilken måte mennesker konstruerer og evaluerer disse hendelsene. Avstanden kan være fysisk, temporal,

hypotetisk, eller sosial. Det er nå samlet solid empirisk støtte til hypotesen om at mennesker har tendens til å forme mer abstrakte konstruksjoner (høy level construals) av hendelser som er plassert på avstand sammenlignet med hendelser som ligger veldig nær (lav level construals). Abstrakte konstruksjoner er da pr. definisjon generelle beskrivelser uten spesifikke kontekster. Dette gjør at de *ønskelige* aspektene av hendelsene blir forsterket. I kontrast til dette, kort avstand til hendelser forsterker lav "*level construals*" og dette resulterer i at mennesker er veldig oppmerksomme på de *praktiske* (vanskelighetsgrad, bruksvennlighet, osv.) aspektene av hendelsene. I vår studie handler det først og fremst om avstand eller nærhet til praksisfeltet hvor vi antar at ansatte har større og annerledes kontakt med praksis enn ledere. Med andre ord, lederstillinger er antatt å befinne seg lenger borte fra selve praksis sammenlignet med ansatte. Denne plasseringen i systemet, og nærhet eller fjernhet fra praksisfeltet kan, i følge CLT, resultere at ledere er mer fokusert på *ønskelige* aspekter ved oppfatningen av praksisfeltet enn ansatte som er mye nærmere praksisfeltet.

Som forventet viser våre data at ledere, sammenlignet med ansatte, har tendens til å ha høyere gjennomsnittsverdier på spørsmål og påstander. Imidlertid er tendensen svakere enn forventet i utgangspunktet. For eksempel, begge deltakergruppene oppfatter likt hvem som tar initiativ til henvisninger, og har lik oppfatning av "*barn som går i barnehage*" og "*barn som ikke går i barnehage*" i forhold til hvor mye oppmerksomhet som gis til disse to gruppene. I hovedsak deler de også synet på oppfattet kompetanse innenfor de fleste områdene, og oppfatninger av systemarbeid. Likevel var det noen konsekvente forskjeller. Vi framhever 4 av dem. Først, det var en klar tendens til at lederne mener at det gjøres mer arbeid med barn som ikke går i barnehage sammenlignet med ansatte. Med andre ord, dette tyder på at lederne har et mer positivt syn på kvantiteten av arbeidet som utføres med barn som ikke går i barnehagen enn ansatte og overvurderer PPTs innsats i forhold til disse barna. For det andre, vi finner også at lederne klart sier at de oppfatter at kontoret har større grad av kompetanse enn ansattes rapportering av egen kompetanse. Dermed kan vi igjen observere at ledere er, som forventet ut fra CLT, mer optimistiske i forhold til oppfatning av egen kompetanse. For det tredje, på spørsmålet om i hvor stor grad PPT jobber med å hjelpe barnehagen med forskjellige aspekter av systemarbeid kan vi igjen se at lederne har en tendens til å ha høyere verdier, noe som tyder på overoptimisme i forhold til ansattes vurderinger. Og for det fjerde oppfatter lederne konsekvent at PPT har mer omfattende samarbeid med forskjellige instanser i kommunen både i forhold til individuelle saker og systemarbeid. I tillegg er disse tendensene merkbare men ikke konsekvente, på

mange andre spørsmål som gjelder noen av kompetanseområdene (f.eks. multifunksjonshemninger og autismspektret) og arbeid med barnehager (f.eks. veiledning av foreldre).

Oppsummerende kan vi si at forskjellene mellom ledere og ansatte i vårt datamateriale er synlige og gir delvis støtte til hovedtankene bak CLT. Disse forskjellene er mest markante når det gjelder vurderinger som angår hvordan PPT kan oppfattes som organisasjon i forhold til utføring av sine oppgaver. Det er fristende å tolke dette som at lederne har behov for å framstille sitt kontor i litt bedre lys enn ansatte ville gjort. Det er imidlertid viktig til å understreke at disse tendensene er litt svakere enn antatt fra vår side. En mulig forklaring på dette kan være den rollen PPT lederne har på de fleste steder i Norge i forhold til praksisfeltet. Vi har ikke eksakte data til å underbygge følgende antagelse, men det er mulig at mange PPT ledere selv utøver pedagogisk psykologisk rådgivning i praksis og at kun en del av den stillingen de innehar er en lederfunksjon. Det å ha ett bein i administrative oppgaver som leder og det andre beinet i praksisfeltet kan ha påvirket resultatene og minsket en ellers forventet avstand i oppfatninger og vurderinger mellom disse to gruppene.

## 5 RAPPORTENS BEGRENINGER OG HOVEDKONKLUSJONER

### 5.1 Metodologiske og teoretiske begrensinger

Rapporten inneholder en del begrensninger som bør nevnes. Den første og mest innlysende er omfanget av data og den geografiske spredningen som rapporten dekker. Vi har forsøkt å lage spørreskjemaer som er treffende i forhold til arbeidsmåter, organisering, og opplevelsen av praksisfeltet for alle ledere og ansatte i Norge som jobber med barn i alderen 0-6 år. Vi antar at våre spørsmålsformuleringer og spørsmålsbredde likevel ikke er dekkende for alle deltakerne. Vi fikk både muntlige kommentarer på telefonen og skriftlige kommentarer på e-post og i selve skjemaet som bekrefter denne antagelsen. Dette tyder på at det forekommer store variasjoner i arbeidsorganiseringen og arbeidsmåtene i PPT i Norge og vi har kommentert denne observasjonen i våre resultater og i oppsummeringen. Dette setter også begrensninger i forhold til generalisering av data til tross for at alle fylkene geografisk sett er representert med god spredning mellom store og små, kommunale og interkommunale tjenester. I tillegg, en del spørsmål i selve spørreskjemaene som for eksempel den delen som går på kompetanse hos barnehageansatte er lite nyansert tatt i betraktning at i) kompetansen varierer fra barnehage til barnehage, og ii) begrepet "barnehageansatte" er upresist og rommer alt fra ufaglærte medarbeidere, fagarbeidere, assistenter, spesialpedagoger, førskolelærere og styrere. Det var imidlertid umulig å lage et konsist spørreskjema som kunne nyansere mellom alle disse gruppene og/eller skille mellom private og kommunale barnehager. Med andre ord, valgene vi har foretatt, med siktemål om å samle inn data som er gjeldende for hele Norge, er et resultat av prioriteringer og økonomisering i forhold til et optimalt antall spørsmål. Videre viste det seg at en del spørsmål var upresise. For eksempel, vi hadde som intensjon, i samsvar med oppdragsbrevet fra Kunnskapsdepartementet, å spørre om statistikker og arbeidsforhold relatert til barn i alderen 0-6 år. Det viste seg at mange av deltakerne reagerte på denne inndelingen siden det kan bety at vi også inkluderer skolebarn. Som en deltaker påpeker: "*aldersinndelingen 0-6 betyr vel fra 0 til og med 6 år, og dermed 1 år i skolealder. Det kan være noen fallgruver ved tolkning av tall*". I tillegg skaper det vanskeligheter i noen spørsmål der vi forholder oss til kalenderår mens PPT hovedsakelig opererer med skoleår. En annen begrensning i forhold til spørsmålsformuleringene er at en del spørsmål ikke var relevante for alle deltakerne, som for eksempel forhold rundt barn som ikke går i barnehage. Deltakerne ønsket i disse tilfeller at spørsmålene inneholdt svaralternativer som "*vet ikke*",

"gjelder ikke meg", eller "ikke aktuelt". Dette er indikert gjennom at det er stort frafall i forhold til antall besvarelser på noen spørsmål i undersøkelsen.

## 5.2 Hovedkonklusjoner

Til tross for at disse begrensningene er viktige og påvirker validiteten i konklusjonene, kan vi likevel, basert på våre data, uttale oss om en del forhold rundt arbeidet PPT gjør i barnehagen. Med andre ord, kan vi oppsummerende trekke ut følgende konklusjoner basert på vår undersøkelse:

- Det forekommer stor variasjon i Norge i forhold til arbeidsorganisering av PPT og arbeidsmåter. Det er uklart om dette har sammenheng med størrelsen på kontorene, arbeidsomfang og/eller forskjeller når det gjelder kommunale versus interkommunale PPT.
- I 2009 fikk omtrent 1,5-2% av alle barn i aldereren 0-6 år spesialpedagogisk hjelp i henhold til Opplæringslova (§ 5-7). Våre funn viser imidlertid at PPT har et betydelig større antall individuelle saker enn det antall barn som får spesialundervisning innenfor denne aldergruppen.
- Det er antydninger til at statistikkføring i forhold til omfanget av eget arbeid og at en etablert terminologi for kategorisering av vansker er manglende/ikke tilfredsstillende blant de fleste PPT kontor i undersøkelsen. Det er imidlertid et klart mønster i funnene i denne studien og i tidligere forskning at den store majoriteten av individuelle saker er knyttet til språkrelaterte vansker og atferdsvansker. Mens språkvansker synes å være en mye mer vanlig grunn til henvisning til PPT enn atferdsvansker, er disse kategoriene tolket bredt og i noen grad overlappende.
- Barn som ikke går i barnehagen representerer en liten gruppe i PPTs arbeid og mange ledere og ansatte kommenterer at de har liten til ingen erfaring med denne gruppen.
- Synet på kompetansen til ansatte i barnehagen er at kompetansen er tilfredsstillende, men deltakerne påpeker at det forekommer store variasjoner mellom de ulike barnehagene. Synet på egen kompetanse er at egen kompetanse er høy, særlig blant lederne (her tenkes det på den kompetansen kontoret besitter og ikke hver enkelt leder).
- Hovedsakelig er det liten forskjell i svarene mellom ledere og ansatte på en del spørsmål. Likevel forekommer forskjeller hvor ledere konsekvent har et mer optimistisk eller idealistisk syn enn ansatte i forhold til arbeidet PPT utfører.

- Det fins et klart ønske om mer systemarbeid i forhold til barnehagen. Samtidig gis det også klart uttrykk for at dette ikke må gå utover fokuset på enkeltbarn. Ansatte i barnehagen og barnehagen som institusjon er ikke nevneverdige årsaker til mangel på systemarbeid. Det er derimot "*alt for stort fokus på enkeltsaker*" og i noen grad kommer også uklar organisering og selve mandatet i forhold til individ og systemarbeid fram som mulig årsak.

### **5.3 Anbefalinger for veien videre**

Forholdet mellom PPT og barnehagen i Norge er kompleks og uoversiktlig. Grunnene til dette er mange som for eksempel ulik praksis i forskjellige landsdeler, skille mellom store og små kommuner, ulik organisering, ulikt kompetansenivå og syn på spesialpedagogikk osv. Når praksisfeltet varierer i forhold til de over nevnte punktene er det derfor viktig at forskere også sier noe om hvilken vei fremtidig forskning på feltet burde gå og utvikles, i tillegg til tolkning av egne resultater. Resultatene av denne undersøkelsen, om PP-tjenesten sitt arbeid med barnehagen, peker på flere områder eller tema som kan og burde utdypes og som kan være aktuelle for videre forskning. Flere av disse temaene kan knyttes sammen i en undersøkelse, men dette er selvsagt avhengig av hvilken metodologisk tilnærming som er best egnet i forhold til de valgte problemstillingene (for eksempel valg av kvantitativt eller kvalitativt tilnærming). Her er noen forslag til temaer for videre forskning:

- Status for organiseringen av PPT kontorer i Norge og hvordan ulik organisering påvirker tjenestetilbudet.
- Hvordan PPT rapporterer vanskegrupper, omfanget av arbeidet osv (statistisk oversikt egnet for kvantitativ tilnærming).
- Oppfatningen av og behovet for kompetanse i PPT og barnehage, sett fra barnehagens side. Med andre ord, det vil være nyttig til å undersøke hvordan barnehageansatte oppfatter PPT når det gjelder de samme spørsmålene som stilles i spørreskjemaene i vår undersøkelse.
- En mer omfattende utredning av hva som ligger i begrepet systemarbeid og forholdet mellom individ og systemarbeid (med bruk av både kvantitative og kvalitative metoder).
- "*Måle*" effekter av systemarbeid i forhold til kvaliteten av tilbudet og i forhold til den tanken at mer systemarbeid fører til mindre behov for individbaserte tiltakk.



## Referanser

- Allerup, P., Kovac, V, Kvåle, G., Langfeldt, G., & Skov, P. (2009). *Evaluering av det Nasjonale kvalitetsvurderingssystemet for grunnsopplæringen*. FOU-rapport nr.8/2009. Kristiansand: Agderforskning.
- Andersson H. W., & Steihaug S. (2008). *Tilgjengelighet av tjenester for barn og unge med psykiske problemer. Evaluering av Opptreppingsplanen for psykisk helse*. Rapport A4727. Trondheim: SINTEF Helse
- Anthun, R. A. (2000). Parents' Views of Quality in Educational Psychology Services. *Educational Psychology in Practice*, 16, 141-157.
- Anthun, R. A. (2002). *School psychology service quality: consumer appraisal, quality dimensions, and collaborative improvement potential*. Avhandling for dr. philos.-graden. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Anthun, R. A. (2004). Noen betraktninger omkring organisering av pedagogisk-psykologisk rådgivningstjeneste. *Skolepsykologi*, 39 (2).
- Anthun, R., & Manger, T. (2006). Effects of special education teams on school psychology services. *School Psychology International*, 27 (3), 259-280.
- Asplan Viak & Fafo (2008). *Strategi for kompetanseutvikling i barnehagesektoren*. Rapport fra første fase.
- Aukrust, V. G., & Rydland, V. (2009). Barnehagens kvalitet og skolefaglig læring: en kunnskapsoversikt. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, 3, 178- 187
- Bae, B. (2009). Children's right to participate – challenges in everyday interactions. *European Early Childhood Education Research Journal*, 17 (3). 391-406.
- Bakken, A. (2007): *Virksomheter av tilpasset språkopplæring for minoritetsspråklige elever: en kunnskapsoversikt*. NOVA.
- Barne- og familiedepartementet (2005). *Forskrift om pedagogisk bemanning*.
- Barne- og familiedepartementet (2005). *Klar, ferdig, gå! Tyngre satsing på de små!* Rapport fra arbeidsgruppe om kvalitet i barnehagesektoren.
- Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager* av 17. juni 2005 nr. 64.
- Befring, E. (2008). Spesialpedagogikk: problemområder, perspektiver og muligheter. In E. Befring & R. Tangen (red.), *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Befring, E., & Tangen, R. (2005). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Bergum Hansen, M., & Jacobsen, H. (2008). *Sped- og småbarn i risiko – en kunnskapsstatus*. Regionsenter for barn og unges psykiske helse. Helseregion Øst og Sør.

- Bratteng, S. (2008). Fra individ- til systemrettet fokus i den pedagogisk-psykologiske tjenesten. *Skolepsykologi*, 43 (4).
- Bræin, O. (1999). Tidsstudier i PP-tjenesten 1975, 1985 og 1996. En analyse av fagpersonalets arbeidsoperasjoner i Møre og Romsdal. *Skolepsykologi*, 34 (4).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard university press.
- Cameron, L., & Tveit, A. D. (2011). The policy implementation challenges of individual plans for preschool children with disabilities. *International Journal of Parents in Education*. (under trykking).
- Drugli, M. B., Fossum, S., Larsson, B., & Mørch, W. (2009). Når barn har alvorlige atferdsvansker – foreldreinvolvering i barnehage og skole. *Spesialpedagogikk*, 6, 44-52.
- ECON, Econ Pöyry (2008). *Tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen*. Econ-rapport nr. 2008-061. 25. april 2008. Oslo.
- Eriksen, E. M. (2009). PP-tjenestens umulige dobbeltrolle. *Skolepsykologi*, 44 (2).
- Espenakk, U. & Horn, E. (2002). TRAS. Tidlig registrering av språkutvikling. *Nordisk Tidsskrift for Spesialpedagogikk*, 80 (2-3). 145-150.
- Eklund Nilsen, A. C., & Jensen, H. C. (2010). *Samarbeid til barnets helhetlige utbytte? En case-basert studie av samarbeidet rundt barnehagebarn med individuell plan*. FoU-rapport nr. 3/2010. Kristiansand: Agderforskning.
- Folkehelseinstitutt. (2010). *Medisinsk fødselsregisters statistikkbank*. <http://mfr-nesstar.uib.no/mfr/> (oktober 2010).
- Forskrift om pedagogisk bemanning (2005). *Forskrift om pedagogisk bemanning*. 16. desember 2005. Kunnskapsdepartementet.
- FPKF, Forum for Psykologer i Kommuner/Fylkeskommuner. (2010). *Kontoroversikt*. [www.fpkf.no](http://www.fpkf.no) (oktober 2010).
- Fossum, S., Mørch, W., Handegård, B. H., Drugli, M., & Larsson, B. (2009). Parent training for young Norwegian children with ODD and CD problems: Predictors and mediators of treatment outcome. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 173–181.
- Fylling, I. (2007). Tilpasning for alle? Modell og praksis i forholdet mellom tilpasset opplæring og spesialundervisning. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, 91. 303-315.
- Fylling, I., & Handegård T.L. (2009): *Kompetanse i krysspress? Kartlegging og evaluering av PP-tjenesten*. Bodø: Nordlandsforskning.

- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster, Inc.
- Goode, E. (2008). *Deviant behavior*. New Jersey: Pearson.
- GSI, Grunnskolenes Informasjonssystem (2010). Utdanningsdirektoratet. <http://www.wis.no/34404/2075/34382-37381.html> (november-desember 2010).
- Grøgaard J. B., Hatlevik, I., & Markussen, E. (2004). Eleven i fokus? En brukerundersøkelse av norsk spesialundervisning etter enkeltvedtak. Rapport 9/2004. Oslo: NIFU STEP. 4
- Gulbrandsen, L., & Winswold, A (2009). Kvalitet og kvantitet. Kvalitet i en barnehagesektor i sterk vekst. Oslo: NOVA, nr.2/09
- Gulbrandsen, L. (2009). Førskolelærere og barnehageansatte. Oslo: NOVA, nr. 4/09.
- Helland, S. (2008). PPT i anno 2007. *Skolepsykologi*, 43 (5).
- Hendis, M., & Lund, H. (2006). Foreldreveiledning i PP-tjenesten. *Spesialpedagogikk*, 3. 12-19.
- Hopperstad, M. H., Hellem, L., & Kjørholt, A. T. (2005). *Funksjonshemmede barn i barnehage. Kunnskapsstatus og forskningsutfordringer*. Trondheim: Norsk senter for barneforskning.
- Hujalaa, E., Turjab, L., Gasparc, M. F., Veissond, M., & Waniganayakee, M. (2010). Perspectives of early childhood teachers on parent–teacher partnerships in five European countries. *European Early Childhood Education Research Journal*, 17, (1). 57–76.
- Høydal, M., & Kolbræk, K. (2003). PPT som systemutvikler. *Skolepsykologi*, 7, (38).
- Idsoe, T. (2003). Work behavior in the school psychology service: Conceptual framework and construct validity approached by two different methodologies. *Journal of School Psychology*, 41. 313–335.
- Idsoe, T. (2006) Job aspects in the School Psychology Service: Empirically distinct associations with positive challenge at work, perceived control at work, and job attitudes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15, (1). 46-72.
- Idsoe, T., Hagtvet, K., Bru, E., Midthassel, U., & Knardahl, S. (2008). Antecedents and outcomes of intervention program participation and task priority change among school psychology counselors: A latent variable growth framework. *Journal of School Psychology*, 46. 23–52.
- Iversen, S. (2003). *Økt tverrfaglig kompetanse: Ressursuker i 1. klasse*. Prosjektrapport: PPD i Vesterålen og Lødingen; Regionalt Kompetansekontor for Vesterålen og Lødingen; Seksjon for fysioterapivitenenskap, Universitet i Bergen.

- Iversen, S., Ellertsen, B., Joacobsen, S. R., Råheim, M., & Knivsberg, A. (2006). Developing a participatory multidisciplinary team approach to enhance the quality of school start. *Action Research*, 4, (3). 271–293.
- Javo, C., Rønning, J., Heyerdahl, S., & Rudmin, F. W. (2003). Parenting correlates of child behavior problems in a multiethnic community sample of preschool children in northern Norway. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13. 8-18.
- Klefbeck, J., & Ogden, T. (2003). *Nettverk og økologi. Problemløsende arbeid med barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kovač, V. B., & Landfeldt, G. (2011). Educational Evaluation in the Light of Construal Level Theory: The Case of Cognitive Tuning. *Studies in Educational evaluation*. Submitted.
- KOSTRA, Kommune-Stat-Rapportering. (2008; 2010). Grunnlagsdata. Tabell: 04683: C. Barnehager. Statistisk Sentralbyrå. <http://www.ssb.no/kostra/>. (november 2010).
- Kristofersen, L. B. (2007). *Tilgjengelighet og samarbeid. Mer fleksible helsetjenester? Opptrappingsplanen for psykisk helse, BUP og barnevern*. Rapport 2007:13. Oslo: NIBR.
- Kunnskapsdepartementet. (2007). Rundskriv F-02/2007: *Statstilskudd til drift av barnehager*.
- Kunnskapsdepartementet (2009). *Retten til læring. NOU 2009:18*. Utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 29. juni 2007.
- Kvello, Ø., & Wendelborg C. (2003): *Det kommunale hjelpeapparatet for barn og unge. Kommunestørrelse relatert til organisering av samarbeid mellom og effektiviteten i hjelpeapparatet*. NTF-rapport 2003:2. Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning.
- Lie, T., Nesvåg, S., Tharaldsen, J., Olsen, E., & Befring, O. (2003). *Evalueringsrapport av Samtak 2000-2002*. Sammendrag. Rapport RF-2003/12. Stavanger: Rogalandsforskning.
- Lundeby, H., & Tøssebro, J. (2008). Family Structure in Norwegian Families of Children with Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 246–256.
- Læringscenteret. (2003). *PP-tjenesten i Norge 2003. En tilstandsbeskrivelse*. Oslo.
- Mathiesen, K. S., & Sanson, (2000). Dimensions of Early Childhood Behavior Problems: Stability and Predictors of Change from 18 to 30 Months. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28. 15–31.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society: from the standpoint of a social behaviorist*. Edited and with introduction by Charles W. Morris. Chicago: University of Chicago Press.

- Myhre, R. (1992). *Den norske skoles utvikling: Idé og virkelighet*. Oslo: Gyldendal.
- National Audit Office. (2004). *Early years. Progress in developing high quality childcare and early education accessible to all*. London. Report to the Parliament.
- Nordahl, T., & Hausstätter, R.S. (2009). *Spesialundervisningens forutsetninger, innsatser og resultater*. Høgskolen i Hedmark/Utdanningsdirektoratet.
- Nordahl, T., & Sunnevåg, A.K. (2008). *Spesialundervisningen i grunnskolen - stor avstand mellom idealer og realiteter*. Rapport nr. 2 – 2008. Elverum: Høgskolen i Hedmark
- Norwich, B. (2002). Education, inclusion and individual differences: Recognising and resolving dilemmas. *British Journal of Educational Studies*, 50, (4). 482-502.
- OECD, Organization for Economic Cooperation and Development (2002). *Reviews of National Policies for Education: Lifelong Learning in Norway*. OECD. Paris.
- Ogden, T. (1994). PP-rådgiveren - behandler eller skoleutvikler? I: I.Helgeland (red.): *Utfordrende ungdom i skolen*. Kommuneforlaget.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa av 17. juli 1998 nr. 61*.
- PEDLEX Norsk Skoleinformasjon. (2010). *Pedagogisk-psykologisk tjeneste i Norge*. [www.pedlex.no](http://www.pedlex.no) (oktober 2010).
- Rambøl, H. (2006). Hva kan systemarbeid innebære for PPT-kontorene? *Skolepsykologi*, 41, (3).
- Rammeplan. (2006). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Kunnskapsdepartementet.
- Rinde, J. M.. (2008). Pedagogisk-psykologisk tjeneste. *Utdanningsnytt*. 22.9.2008. [http://www.utdanningsnytt.no/templates/udf20\\_\\_\\_\\_17681.aspx](http://www.utdanningsnytt.no/templates/udf20____17681.aspx) (nov. 2010).
- Rønbeck, A. E. (2007). Tverrfaglig samarbeid i og utenfor ansvarsgrupper. *Spesialpedagogikk*, 2. 15-23.
- Salamanca Statement. (1994). *The Salamanca statement and Framework for Action on Special Needs Education*. UNESCO.
- Sitter, M. (2008). *Brukerbasert evaluering av det kommunale tjenestetilbudet for barn og unge med psykiske vansker 2004 – 2007*. Rapport A5204. Trondheim: SINTEF
- Sjøvik, P. (2007). En barnehage for alle med mangfold som ressurs. I: P. Sjøvik (red.) *En barnehage for alle*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Skaalvik, E. M. (2000). Klassestørrelse og behov for spesialundervisning. *Spesialpedagogikk*, 3, 10-16.
- Skaar, K., Viblemo, T. E., & Karlsen, E. J. (2008). *Se han snakker: Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4*. Rapport. Oxford Research AS.
- Skjelstad, R. (2008). Når gode råd blir for dyre. *Skolepsykologi*, 40, (2).
- Skårbrevik, K. J. (1996). *Spesialpedagogiske tiltak på dagsorden. Evaluering av prosjektet "Omstrukturering av spesialundervisning"*. Forskningsrapport nr. 14. Volda: Møreforskning.
- Solli, K. A. (2008). Spesialundervisning i grunnskolen 2008: et felt på frammarsj eller på stedet hvil? *Spesialpedagogikk*, 5, 16-25.
- Solli, K. A. (2010). Inkludering og spesialpedagogiske tiltak – motsetninger eller to sider av samme sak? *FOU i Praksis*, 1, 27–45.
- Sponheim, E., & Skjeldal, O. (1998). Autism and Related Disorders: Epidemiological Findings in a Norwegian Study Using ICD-10 Diagnostic Criteria. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 217-227.
- SSB, Statistisk sentralbyrå. (2010a). *Barnehager. Endelige tall, 2009*. <http://www.ssb.no/emner/04/02/10/barnehager/>. (september 2010).
- SSB, Statistisk sentralbyrå. (2010b). *Barn og unge 2009. Landstabeller*. [http://www.ssb.no/emner/02/barn\\_og\\_unge/2009/bef/](http://www.ssb.no/emner/02/barn_og_unge/2009/bef/) (november-desember 2010).
- Stette, Ø. (1999). *Opplæringslov med forskrift. Forarbeid og kommentarer*. Pedlex Norsk Skoleinformasjon. Oslo.
- Stortingsmelding nr. 54 (1989-90). *Om opplæring for barn, unge og voksne med særskilte behov*. Oslo: Kirke- og undervisningsdepartementet.
- Stortingsmelding nr. 35 (1990-91). *Tillegg til St.meld. nr. 54 (1989-90), Om opplæring for barn, unge og voksne med særskilte behov*. Oslo: Kirke- og undervisningsdepartementet.
- Stortingsmelding nr. 23 (1997-98). *Om opplæring for barn, unge og voksne med særskilte behov*. Oslo: Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet
- Stortingsmelding nr. 40 (2002-2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Sosialdepartementet.
- Stortingsmelding nr. 16 (2006-2007). *... og ingen stod igjen. Tidlig innsats for livslang læring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Stortingsmelding nr. 41 (2008-09). *Kvalitet i barnehagen*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.

- Sæther, J. P. (2010). *Barn i barnehage - foreldrebakgrunn og utvikling de seneste årene*. Rapporter 11/2010: Statistisk sentralbyrå, mars 2010.
- Tangen, R. (2008). Tilnæringsmåter og temaer i spesialpedagogikk -en introduksjon. I: E. Befring og R. Tangen (red). *Spesialpedagogikk*, Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Trope, Y., & Liberman, N. (2003). Temporal construal. *Psychological Review*, 110, 403-21.
- Tøssebro, J., & H. Lundeby. (2002). Å vokse opp med funksjonshemming – de første årene. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Utdanningsdirektoratet. (2009). *Spesialundervisning: Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning*. Oslo.
- von Tetzchner, S. (2004) Pedagogisk-psykologisk arbeid med funksjonshemmede barn i skolen, *Skolepsykologi*, 39 (5).
- Wendelborg, C. (2006). *Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001–2006*. Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Winsvold, A. & Gulbrandsen, L. (2009). *Kvantitet og kvalitet. Kvalitet i en barnehage-sektor i sterk vekst*. Rapport nr. 2/09. NOVA.
- UNESCO. (1990). *The World Declaration on Education for All: Meeting Basic Learning Needs*. Background document. Jomtien, Thailand.
- Ødegård, A., Solbu, E., & Skiri, A. (2002). Nye roller - gamle forventninger: hva nå med PPT og psykisk helsearbeid? *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 39(5), 432-436.





---

## **Vedlegg 1. Spørreskjema til ledere i PPT**

---





## LEDER - PPT

Kunnskapsstatus om PP-tjenestens samarbeid med barnehagen

---

### 1) Hvilke(n) kommune(r) tilhører ditt PPT-kontor?

---

### 2) Hva er din alder?

---

### 3) Kjønn?

- Kvinne  
 Mann
- 

### 4) Hvor mange år har du vært ansatt i PPT?

---

### 5) Hva er din stilling? (sett ett eller flere kryss)

- Leder  
 PP-rådgiver  
 Spesialpedagog  
 Logoped  
 Sosionom/sosialfaglig stilling  
 Syns-/audiopedagog  
 Annet (spesifiser)

---

### 6) Sett ett kryss på ditt HØYESTE utdanningsnivå

- Cand psych/master i psykologi  
 Cand ed/cand paed/master i pedagogikk

- Cand paed spes/master i spesialpedagogikk
- Cand polit/master i andre samfunnsvitenskapelige fag
- Lærer/førskolelærer (grunnutdanning)
- Lærer/førskolelærer med spesialpedagogikk 1. avd.
- Lærer/førskolelærer med spesialpedagogikk 2. avd.
- Lærer/førskolelærer med annen tilleggsutdanning
- Sosionom
- Barnevernspedagog
- Vernepleier
- Annet (spesifiser)



---

**7) Hvordan er PPT-kontoret organisert? (sett ett eller flere kryss)**

- PPT er kommunal
- PPT er interkommunal
- PPT er fylkeskommunal
- PPTs arbeid med barn i alderen 0-6 år er organisert sammen med andre aldersgrupper (f.eks. grunnskolealder)
- PPT har egen avdeling for barn i alderen 0-6 år (f.eks. barnehageavdeling)

---

**8) Hvor mange fagårsverk er det på ditt kontor?**

---

**9) Hvor mange fagansatte på ditt kontor jobber med barn i alderen 0-6 år?**

---

**10) Estimer i prosent hvor mange fagårsverk som brukes til arbeidsoppgaver rettet mot barn i alderen 0-6 år**

---

**11) Hvor mange barn i alderen 0-6 år var det pr 1. januar 2010 i PP-tjenestens nedslagsfelt?**

**12) Hvor lang ventetid er det på ditt kontor for barn i alderen 0-6 år, etter at henvisning er mottatt til PPT tar kontakt? Estimer antall måneder**

**13) Hvor mange barn i alderen 0-6 år får spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak ved ditt kontor, TOTALT SETT?**

**14) Angi prosent av JENTER i alderen 0-6 år som får spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak ved ditt kontor**

**15) Hvor mange barn i alderen 0-6 år ble henvist til ditt kontor i 2009?**

**16) Hvor mange "nye" barn i alderen 0-6 år fikk innvilget spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak i 2009?**

**17) Hvilke type vansker har barna (0-6 år) som er registrert ved ditt kontor? Angi prosent og bruk den inndelingen som dere brukte på kontoret når dere førte statistikk i 2009.**



**18) Hvor mange saker har dere i forhold til barn (0-6 år) som IKKE går i barnehage?**

**19) Estimer hva som er de 3 største vanskeområdene hos barn (0-6 år) som IKKE går i barnehage (hvor 1 er det største).**

▲

▼

---

**20) I hvor stor grad jobber ditt kontor i forhold til barn som går i barnehage innenfor følgende områder? (1 er liten grad - 7 er stor grad)**

	1	2	3	4	5	6	7
Direkte arbeid med barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kartlegging av barnets totale situasjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observasjon av barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Testing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeid med sakkyndig uttalelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IP og/eller IOP arbeid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samarbeid med hjelpeapparatet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning og rådgivning til foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning og rådgivning til personalet i barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**21) I hvor stor grad jobber ditt kontor i forhold til barn (0-6 år) som IKKE går i barnehage innenfor følgende områder? (1 er liten grad - 7 er stor grad)**

	1	2	3	4	5	6	7
Direkte arbeid med barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kartlegging av barnets totale situasjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observasjon av barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Testing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeid med sakkyndig uttalelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IP og/eller IOP arbeid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samarbeid med hjelpeapparatet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning og rådgivning til foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning og rådgivning til andre enn foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





følge opp barn med spesielle behov

---

**26) Ut fra din erfaring, i hvor stor grad har BARNEHAGEANSATTE kompetanse innenfor følgende områder? (1 er liten grad - 7 er stor grad)**

	1	2	3	4	5	6	7
Språk/kommunikasjonsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykososiale/atferdsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hørselsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motoriske/fysiske vansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykisk utviklingshemning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lærevansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autismespekteret	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Multifunksjonshemninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minoritetsspråklige barn med spesielle behov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**27) I hvor stor grad har DITT KONTOR kompetanse på følgende områder når det gjelder barn i alderen 0-6 år? (1 er liten grad - 7 er stor grad)**

	1	2	3	4	5	6	7
Språk/kommunikasjonsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykososiale/atferdsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hørselsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motoriske/fysiske vansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykisk utviklingshemning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lærevansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autismespekteret	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Multifunksjonshemninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minoritetsspråklige barn med spesielle behov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



---

**28) I hvor stor grad vurderer du at BARNEHAGEANSATTE har kompetanse innenfor følgende områder? (1 er liten grad - 7 er stor grad)**







**32) Hvor ofte samarbeider ditt kontor med følgende instanser når det gjelder ENKELTBARN i alderen 0-6 år (1 er svært sjelden - 7 er svært ofte)**

	1	2	3	4	5	6	7
Helsetjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnevern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barne- og ungdomspsykiatri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Statlige spesialpedagogiske kompetansesentre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habiliteringstjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NAV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**33) Hvor ofte samarbeider ditt kontor med følgende instanser når det gjelder SYSTEMARBEID i forhold til barn i alderen 0-6 år (1 er svært sjelden - 7 er svært ofte)**

	1	2	3	4	5	6	7
Helsetjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnevern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barne- og ungdomspsykiatri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Statlige spesialpedagogiske kompetansesentre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habiliteringstjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NAV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



**34) Ta stilling til følgende påstander angående barn i barnehagen (1 er helt uenig - 7 er helt enig)**

	1	2	3	4	5	6	7
Henvising kommer som regel direkte fra foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henvising kommer som regel via barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**35) Ta stilling til følgende påstander angående barn (0-6 år) som IKKE går i barnehagen (1 er helt uenig - 7 er helt enig)**

	1	2	3	4	5	6	7
Henvising kommer som regel direkte fra foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henvising kommer som							

regel via offentlige instanser  
(helsestasjon, HABU,  
fastlege osv)

---

**36) Til slutt, ta stilling til følgende påstander (1 er helt uenig - 7 er helt enig)**

	1	2	3	4	5	6	7
Jeg opplever stress på jobben på grunn av et stort antall individuelle saker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben fordi jeg jobber mye med systemrettet arbeid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben på grunn av tidspress og frister	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben på grunn av administrativt arbeid og rapportskriving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb er veldig hektisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb krever at jeg jobber veldig raskt og effektivt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb tillater meg å avgjøre en god del ting alene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har stor frihet til å utøve jobben min slik jeg synes er best	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trives i jobben min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**37) Har du noen kommentarer til undersøkelsen?**

---

## **Vedlegg 2. Spørreskjema til fagansatte i PPT**

---



## ANSATT - PPT

Kunnskapsstatus om PP-tjenestens samarbeid med barnehagen

---

### 1) Hvilke(n) kommune(r) tilhører ditt PPT-kontor?

---

### 2) Hva er din alder?

---

### 3) Kjønn?

- Kvinne  
 Mann
- 

### 4) Hvor mange år har du vært ansatt i PPT?

---

### 5) Hva er din stilling? (sett ett eller flere kryss)

- Avdelingsleder  
 PP-rådgiver  
 Spesialpedagog  
 Logoped  
 Sosionom/sosialfaglig stilling  
 Syns-/audiopedagog  
 Annet (spesifiser)

---

### 6) Hvor stor er din fagstilling? Gi prosent

---

**7) Hvor stor prosent av din stilling er knyttet til barn i alderen 0-6 år? Estimer dersom du ikke har fast prosentandel**

**8) Sett ett kryss på ditt HØYESTE utdanningsnivå**

- Cand psych/master i psykologi
- Cand ed/cand paed/master i pedagogikk
- Cand paed spes/master i spesialpedagogikk
- Cand polit/master i andre samfunnsvitenskapelige fag
- Lærer/førskolelærer (grunnutdanning)
- Lærer/førskolelærer med spesialpedagogikk 1. avd.
- Lærer/førskolelærer med spesialpedagogikk 2. avd.
- Lærer/førskolelærer med annen tilleggsutdanning
- Sosionom
- Barnevernspedagog
- Vernepleier
- Annet (spesifiser)



**9) Hvor mange individuelle saker har du ansvar for TOTALT?**

**10) Hvor mange individuelle saker har du overfor barn i alderen 0-6 år?**

**11) Hvor mange individuelle saker har du overfor barn i alderen 0-6 år som IKKE går i barnehage?**

**12) Hvor mange barnehager er du fast knyttet til? (skriv 0 hvis du ikke er fast tilknyttet barnehager og blir innkalt etter behov)**

**13) I hvor mange barnehager har du en fast person å forholde deg til? (skriv 0 hvis du ikke har fast person)**

















Henvisning kommer som regel via offentlige instanser (helsestasjon, HABU, fastlege, osv.)



---

**33) Til slutt, ta stilling til følgende påstander (1 er helt uenig - 7 er helt enig)**

	1	2	3	4	5	6	7
Jeg opplever stress på jobben på grunn av et stort antall individuelle saker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben fordi jeg jobber mye med systemrettet arbeid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben på grunn av tidspress og frister	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever stress på jobben på grunn av administrativt arbeid og rapportskrivning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb er veldig hektisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb krever at jeg jobber veldig raskt og effektivt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min jobb tillater meg å avgjøre en god del ting alene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har stor frihet til å utøve jobben min slik jeg synes er best	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trives i jobben min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**34) Har du noen kommentarer til undersøkelsen?**