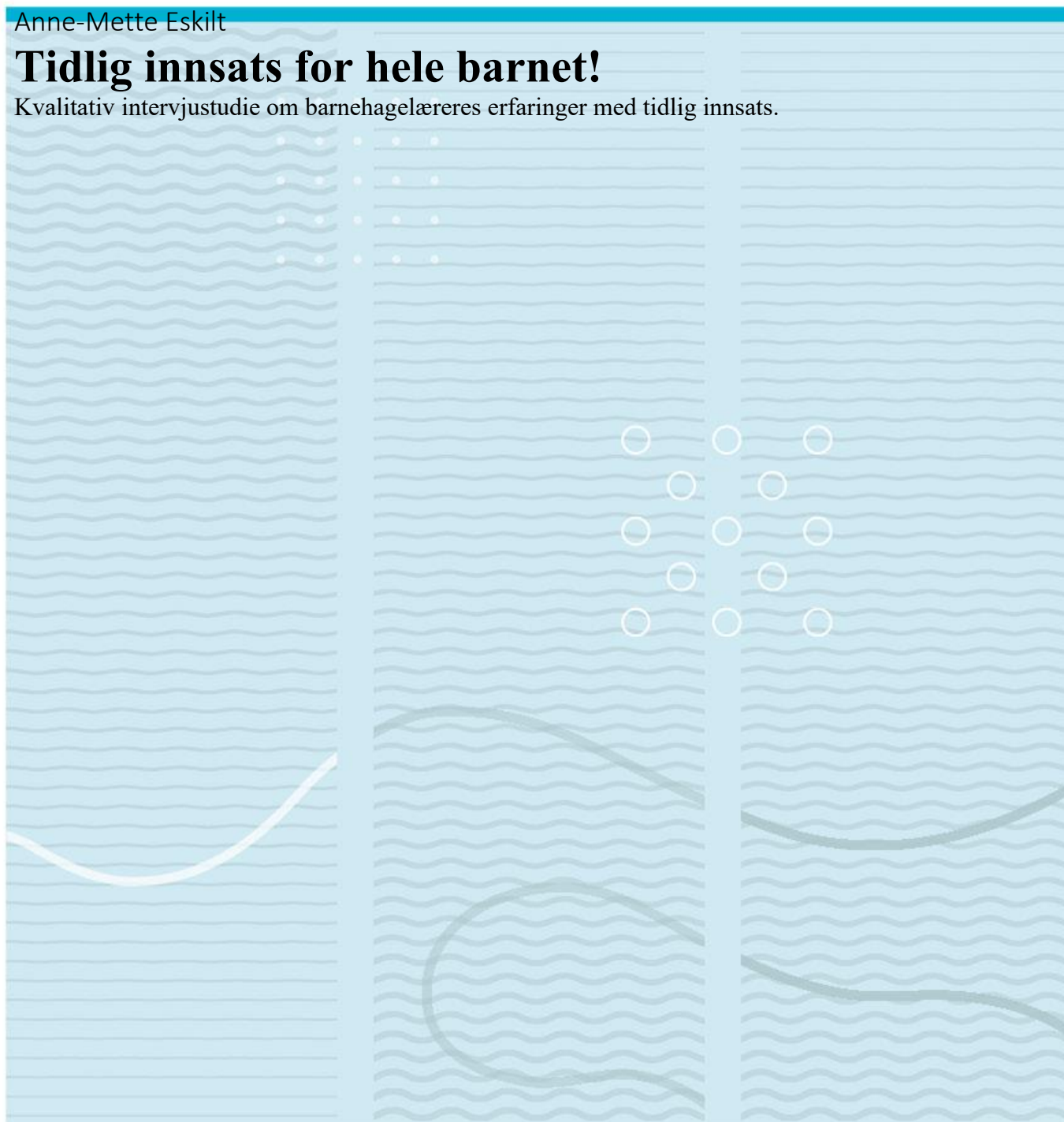


Anne-Mette Eskilt

Tidlig innsats for hele barnet!

Kvalitativ intervjustudie om barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats.



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for idrett, humaniora og utdanningsvitenskap
Institutt for pedagogikk
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2023 Anne-Mette Eskilt

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammendrag

Hensikten med denne kvalitative intervjustudien er å undersøke barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats i barnehagen. Resultatene er drøftet ut fra aktuell forskning og styringsdokumenter som bakgrunn og teoretisk med paraplybegrepet ESSENCE. Studien aktualitet er Statped's henvisning til viktigheten i at pedagoger har kompetanse om ESSENCE og tidlig innsats slik at barn med utviklingsforstyrrelser kan få tidlig hjelp. ESSENCE kan gi en overordnet kunnskap om at mange utviklingsforstyrrelser ofte opptrer sammen, og viser seg i tidlig barnealder. Det er et bærekraftig mål for det norske samfunnet at vi tilrettelegger og setter i gang tidlig innsats for barn som har utfordringer med sin utvikling.

Problemstillingen er: *Hvordan kan barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser sees i relasjon til ESSENCE?*

Resultatene viser til barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats først og fremst er et internt anliggende. Det erfarer videre at den eksterne tidlige innsatsen tar tid. Det erfarer videre at det mangler ressurser for å få den viktige tidlige innsatsen til å fungere tidlig og godt nok. Et godt foreldresamarbeid er svært viktig for den tidlige innsatsen både gjennom erfaringene informantene satt med, forskning og ulike styringsdokumenter. Språk kan virke til å være en nøkkel i den tidlige innsatsen, og barnehagelærerne har mye kompetanse og erfaring innenfor området barns språkutvikling, tiltak og kartlegging. ESSENCE viser til utfordringer knyttet til språk og kommunikasjon som vanlig symptom på mange utviklingsforstyrrelser. Det systemrettede perspektivet for tiltak er overordnet, og det kan være utfordringer med enkelte individets behov for avhjelpende tiltak til tider i balansen med inkludering. Det var ingen kjennskap til begrepet komorbiditet hos informantene i studien. Informantene viste derimot til erfaringer rundt komorbide vansker når de fortalte om erfaringer med ulike utviklingsforstyrrelser fra egne erfaringer. Fra resultatene i denne studien, så kan det se ut som om, det vil kreve mer satsning før vi når de målene vi har med tidlig innsats i barnehagene. Kunnskap om ESSENCE kan være en vei gå for å få et fugleperspektiv og oversikt over ulike utviklingsforstyrrelser. Det er mulig kunnskap om ESSENCE kan gi tidlig innsats for hele barnet, i tillegg til flere ressurser.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	2
Innholdsfortegnelse	3
Forord	6
1 Innledning	7
1.1 Motiv for valg av tema og studiens aktualitet	7
1.2 Problemstilling med avgrensninger	8
1.3 Oppbygging av oppgaven	9
2 Bakgrunn	11
2.1 Tidlig innsats.....	11
2.1.1 Individperspektiv	12
2.1.2 Systemrettet perspektiv	13
2.2 Inkludering og mangfold	13
2.3 Tverrfaglig team	15
2.4 Tiltak/tilrettelegging i barnehagen	15
2.5 Spesialpedagogisk hjelp og tilpasset opplæring	16
2.6 Kartlegging.....	17
2.6.1 Observasjon.....	18
2.6.2 TRAS	18
2.6.3 Alle med	18
2.6.4 Pedagogisk analyse.....	19
2.7 Foreldresamarbeid	20
3 Teori	21
3.1 Hva er ESSENCE?	21
3.2 Faglig kompetanse.....	22
3.3 Foreldresamarbeid innenfor ESSENCE	23
3.4 Tidlig intervensjon	24
3.5 Kartlegging innenfor ESSENCE.....	24
3.6 Komorbiditet	26
3.7 Ulike ESSENCE vansker	26
3.7.1 ADHD.....	26

3.7.2	Autismespekterforstyrrelse (ASF).....	27
3.7.3	Motorisk koordinasjonsforstyrrelse (DCD)	28
3.7.4	Utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD).....	29
3.7.5	Selektiv mutisme	30
3.7.6	Spesifikke lærevansker	31
3.7.7	Generelle lærevansker	31
3.7.8	Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD).....	32
3.7.9	Selektiv spiseforstyrrelse (ARFID).....	32
3.7.10	Andre vansker innenfor ESSENCE begrepet	33
4	Metode og forskningsdesign.....	36
4.1	Kvalitativ metode	36
4.2	Semistrukturert intervju	36
4.3	Fremgangsmåte.....	37
4.4	Lydopptak og transkribering.....	38
4.5	Utvalg	38
4.6	Fenomenologisk analyse	40
4.6.1	Etiske vurderinger	42
4.6.2	Anonymisering.....	43
4.6.3	Personvern	43
4.6.4	Svakhet med metode og design	43
5	Resultater	45
5.1	Tidlig innsats et internt anliggende	46
5.2	Ekstern hjelp tar tid	48
5.3	Foreldresamarbeid «et must»	49
5.4	Språk en nøkkel	51
5.5	Kartlegging varierende strategier	52
5.6	Systemrettede tiltak dominerer	54
5.7	Komorbiditet ingen kjennskap.....	56
6	Diskusjon	58
6.1	Tidlig innsats internt anliggende	58
6.2	Ekstern hjelp tar tid	60
6.3	Foreldresamarbeid et must.....	63

6.4	Språk en nøkkel	65
6.5	Kartlegging varierende strategi	67
6.6	Systemrettede tiltak	69
6.7	Komorbiditet ingen kjennskap.....	71
7	Konklusjon	74
	Litteraturliste	76
	VEDLEGG.....	79

Vedlegg:

- Informasjonsskriv
- Intervjuguide
- Godkjenning fra Sikt

Forord

Bamble, 30.05.2023

Anne-Mette Eskilt

To spennende og utviklende år med studier i master i pedagogikk, spesialisering spesialpedagogikk barnehage og skole er nå til veis ende. Et semester med mye frustrasjon, fortvilelse, usikkerhet og mestringsfølelse i felles harmoni har nå blitt til denne masteravhandlingen.

Jeg retter en stor takk til masterveileder Trine Iren Jønland Højsgaard for god og uvurderlig veiledning gjennom arbeidet med denne masteravhandlingen. Du har virkelig stått på og veiledet meg framover i prosjektet fra starten til målet til slutt er nådd. Tusen hjertelig takk for tålmodighet og positivitet!

Tusen hjertelig takk til alle dere som har heiet på meg i bakgrunnen gjennom disse to årene. Dere har vært til mer støtte enn dere selv vet! Husets hundeflokk, tusen takk for at dere har lufta meg i skogen når frustrasjonen har vært på topp. Turer med dere har gjort hodet mitt klart igjen.

Ikke minst til min kjære mann, Gustav. Du har blitt kasta ut av huset til eksamensforberedelser, og sendt på jobb tidligere enn du behøvde for å gi meg den beste arbeidsroen når studiene krevde det, og uten å klage en eneste gang. Takk fra hele mitt hjerte for at jeg fikk lov å investere tid og energi på denne selvrealiseringsferden!

1 Innledning

1.1 Motiv for valg av tema og studiens aktualitet

I Meld. St. 6 (2019-2020) «Tett på - tidlig innsats og inkluderende felleskap for barnehage, skole og SFO sier det kan være så mange som 15-25 % barn og unge som til enhver tid har nytte av særskilt tilrettelegging i våre barnehager og skoler. Flyttes dette perspektivet over på det vi trolig kan kalle en forholdsvis vanlig barnehageavdeling. En avdeling med 18 barn over 3 år. Vil det kunne være opptil en fjerdedel av barna som vil ha behov for spesiell tilrettelegging på grunn av en utviklingsforstyrrelse eller andre behov som krever særskilt tilrettelegging. Skal man identifisere og møte disse barna på best mulig måte vil det være behov for en viss faglig kunnskap om ulike utviklingsforstyrrelser. Det for å vite når man skal sette i gang tidlig innsats for barn som krever ekstra støtte. Igangsettelse av tidlig innsats vil bety at det bør finnes interne og eksterne rutiner og fungerende systemer. Dette for å kunne oppdage og avhjelpe en utvikling, som ikke går som forventet hos et barn. Dette bør gjøres for at barnet kan nå sitt potensial, føle mestring og få utvikle en god selvfølelse både i barnehagen og i senere opplæringstilbud. Dette er det vi kaller tidlig innsats eller tidlig intervensjon (Lyngseth & Mørland, 2021). Statped (2022b) viser til at det er viktig det finnes kunnskap om ulike utviklingsforstyrrelser hos pedagoger og andre som arbeider tett på barn, slik at hjelp kan gis. Tidlig hjelp vil si at man setter i gang og gjennomfører en helhetlig kartlegging og tilrettelegging for at barna kan utvikle seg på best mulig måte, med barnets beste i sentrum. Statped (2022b) viser videre til ESSENCE som et utgangspunkt for tidlig innsats, og ESSENCE kan gi en overordnet kunnskap om ulike utviklingsforstyrrelser som kan vise seg i barnehagealder. Det er i tillegg langt fra slik at det finnes spesialpedagoger i alle barnehager, som innehar spesialpedagogisk kunnskap og veilede resterende personal. De fleste spesialpedagoger er ikke i barnehagene før det er gjort en stor del av den grunnleggende tidlige innsatsen. Oftest ikke før det er gjort en sakkyndig vurdering som fører til utløst rettighet på spesialpedagogisk hjelp, og heller ikke da er det sikkert at det er faglært spesialpedagog barna møter. Dette betyr videre at barn behøver at det er etablert gode rutiner, og et godt tverrfaglig samarbeid tett på der barna er, som tidlig kan settes inn i den tidlige innsatsen for å gi barna en best mulig utvikling. Men hva er barnehagelæreres egne erfaringer med tidlig innsats, og hva er deres tanker og meninger rundt dette? Det er interessant å finne ut om disse erfaringene med tidlig innsats står i relasjon med de vanskene og tankene som inngår i paraplybegrepet på utviklingsforstyrrelser, ESSENCE.

Det er viktig å oppdage utviklingsforstyrrelsene så tidlig som mulig for å kunne sette i gang den helhetlige tidlige innsatsen for å avhjelpe og forebygge vansker. Statped (2022b) viser til paraplybegrepet ESSENCE og tidlig innsats, og at de som jobber tett på barn må være observante på barn som viser:

- Språk og kommunikasjonsvansker
- Allmenne utviklingsvansker
- Sosiale og relasjonelle vansker
- Motoriske vansker
- Konsentrasjons -og uoppmerksomhets utfordringer
- Aktivitet og impulsivitet
- Matinntak
- Søvn
- Sensoriske utfordringer
- Tilknytningsvansker

Mange av utviklingsforstyrrelsens tidlige symptomer, vil finnes tegn på hos et individ alt i tidlig alder. Barnehagen vil kunne oppdage tegn på utviklingsforstyrrelsene alt mens barna er i en alder der hjernen fortsatt er plastisk, og i en alder hvor mange vansker kan forebygges og avhjelpes om det settes inn rett tiltak for barnet (Lyngseth & Mørland, 2017). Andre av utviklingsforstyrrelsene, som er regnet som tilstander, må lages avhjelpende og støttende tiltak for mest trolig livet ut (Gillberg, 2018, 2021; Lyngseth & Mørland, 2017). Identifisere og tilrettelegge en nevroutviklingsforstyrrelse utfra akronymet ESSENCE, sier spesialpedagog Karsten S. Gundersen (2022) kan sammenlignes som å se det enkelte individ i et fugleperspektiv, og det å arbeide ut fra et samlebegrep, slik som ESSENCE, kan sortere ut hva man bør gjøre for å sette inn tidlige helhetlige tiltak for det enkelte barn (Gundersen, 2022).

1.2 Problemstilling med avgrensninger

Hensikten med denne studien er å undersøke barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats, som videre analyseres teoretisk ut fra ESSENCE begrepet fra den svenske barnepsykiateren Christopher Gillberg (2010). ESSENCE forskes videre på verden over, med utgangspunkt Gillberg Centrum ved Universitetet i Gøteborg, Sverige (Gillberg Centrum, 2023). Jeg søker i min kvalitative intervjustudie

etter informantenes førstehåndserfaringer, tanker og meninger om tidlig innsats i barnehagen. Videre vil jeg se på hvordan dette kan stå i relasjon til det som befinner seg innenfor akronymet eller paraplybegrepet ESSENCE (Gillberg, 2010; Statped, 2022b). ESSENCE dekker mange nevroutviklingsforstyrrelser, og disse vil jeg komme nærmere inn på i teorikapittelet. I denne intervjustudien så vil jeg høre fra barnehagelærerne selv, og hva de forteller om egne erfaringer og meninger om arbeidet de gjør med tidlig innsats. Det er også nærliggende å finne mer ut om hvordan de forteller de går fram i arbeidet med å identifisere barn som behøver en ekstra innsats, eksempelvis ved kartlegging av barn i barnehagen. Tiltak eller tilrettelegging er også en stor del av det å arbeide med tidlig innsats, og hvilke erfaringer kan barnehagelærerne fortelle om dette. Det er også interessant å vite med tanke på at sameksisterende eller komorbide vansker er det vanlige, om det er erfaringer rundt dette i arbeidet med tidlig innsats (Statped, 2022a). I min bakgrunn som bunner på rammeplan, og andre styringsdokumenter som blant annet, Barnehageloven (2006), Rammeplan for barnehage (Utdanningsdirektoratet, 2017a), Stortingsmeldingene: *...og ingen stod igjen. Tidlig innsats for livslang* (St. meld. 16 (2006-2007)) og *Tett på- tidlig innsats og inkluderende felleskap for barnehage, skole og SFO* (Meld. St. 6 (2019-2020)), men også annen relevant forskning. Rapportens teoretiske forankring som jeg ønsker å sette barnehagelærernes erfaringer opp mot er paraplybegrepet ESSENCE (Gillberg 2010, 2018, 2021). Mitt bruk av begrepet utviklingsforstyrrelser er en direkte oversettelse av begrepet «utvecklingsstörningar» som Gillberg (2010, 2018, 2021) benytter om barn med vansker innenfor ESSENCE. Med tanke på at det er mange ulike begrep som kan benyttes, så vil utviklingsforstyrrelser i denne avhandlingen også dekke tegn på at en utvikling hos et barn går senere enn det man forventer. I tillegg inkludere begrep som atypisk utvikling, ikke forventet utvikling, anormal utvikling, utvikling som ikke følger de forventede milepæler med flere.

Problemstilling: *Hvordan kan barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser sees i relasjon til ESSENCE?*

1.3 Oppbygging av oppgaven

Opgaven er disponert ved at jeg i kapittel en, gjennomgår studiens aktualitet, og min problemstilling med avgrensninger. Kapittel to vil være bakgrunnen av forskning og styringsdokumenter som kan være relevant for studien, men også andre områder som er aktuelt for studien. Min teoretiske forankring, ESSENCE, vil bli nærmere forklart og utdypet i kapittel tre, og jeg går også gjennom utviklingsforstyrrelsene som dette begrepet dekker, og de tidlige symptomer på

disse utviklingsforstyrrelsene. Jeg vil også presentere hvordan Gillberg (2018, 2021) gir enkle forslag til tiltak for barn med utviklingsforstyrrelsene som inngår i ESSENCE. Videre vil jeg i kapittel fire forklare mine valg av metode og forskningsdesign, går nærmere inn på mitt utvalg og hvilke svakheter denne oppgaven kan ha. Resultatene fra de semistrukturerte intervjuene vil bli presentert i kapittel fem, og jeg vil si mer om hva min analyse, som er inspirert av fenomenologisk analyse har gitt av resultater, og resultatene vil bli presentert så nøyaktig som mulig. Kapittel seks vil være min diskusjon av resultater opp mot min bakgrunn og min valgte teori, og også andre aktuelle problematiseringer. Til slutt vil jeg så forsøke å trekke en konklusjon om studien i kapittel syv.

2 Bakgrunn

2.1 Tidlig innsats

Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage og skole*, sier vi skal starte hjelpen, eller den tidlige innsatsen til barn som behøver støtte i utviklingen, så tidlig som mulig når en vanske eller et behov har oppstått. De viktigste årene for tidlig innsats er de tre første årene av et barns liv når hjernen utvikler seg raskest, og i denne alderen legger man grunnlaget for en god videre utvikling hos barnet (Lyngseth & Mørland, 2021). Tidlig innsats er et bærekraftig mål for det norske samfunnet, ved at vi legger forholdene mest mulig til rette for en god utvikling slik at barnet kan bli en aktiv del av samfunn og arbeidsliv. Tidlig innsats betyr at man så tidlig som mulig setter inn tiltak for å forebygge eller avhjelpe alt oppståtte vansker, eller man gjennom tidlige tiltak arbeider forebyggende når man vet et barn er i en risiko for å utvikle en eller flere vansker (Lyngseth & Mørland, 2017). Begrepet tidlig innsats er gjort «norsk» fra det amerikanske «early intervention», eller også kalt «early childhood intervention», og ble i 2006 introdusert i Norge som et eget norsk begrep innen utdanning i St.meld. nr. 16 (2006-2007) ... og ingen stod igjen. *Tidlig innsats for livslang læring*, mens det i USA har vært et vanlig fokusområde i mange tiår (Lyngseth & Mørland, 2017).

«Early intervention» eller tidlig innsats, også på norsk av enkelte kalt tidlig intervensjon, bygger på tre fundamenter (Vik & Hausstätter, 2014):

- Hjernen er ekstra mottagelig og plastisk for å ta til seg ny læring i de første barneårene, og det er viktig å sette inn tiltak så tidlig som mulig når en vanske oppstår.
- Barn opptrer i et sosio-økologisk samspill, og barna opptrer på flere nivåer samtidig.
- Barns oppvekst, utvikling og forutsetninger er så ulike at det krever et tverrfaglig samarbeid.

Det kan være flere målgrupper for tidlig innsats i barnehagen, premature barn, barn som er født av mødre som benyttet rus eller alkohol i svangerskapet, barn som er traumatisert, barn med tilknytningsvansker, barn av psykisk syke foreldre, barn med funksjonsnedsettelse, kronisk sykdom og barn med andre vansker eller risikoer i utviklingen (Groven & Rostad, 2017). I Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på - Tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO*, fremheves det

hvor viktig det er for samfunnet at alle klarer å delta i samfunnet gjennom skole og arbeid, og at det er bærekraftig at alle får seg utdanning og senere kan delta i samfunnet vårt gjennom arbeidslivet. For vårt velferdssystem så vil også det være et sterkt behov for at flest mulig klarer å delta og være inkludert i vårt samfunn gjennom utdanning og arbeidsliv. De fleste barn i Norge starter i barnehagen i tidlig alder, og barnehagen vil være en viktig arena for å forebygge for at vansker utvikler seg et hos det enkelte barn, og for å oppdage vansker så tidlig som mulig (Meld. St. 6 (2019-2020)).

2.1.1 Individperspektiv

Barnehageloven (2006, §31) sier at barn under opplæringspliktig alder har rett på spesialpedagogisk hjelp når det finnes særlige behov for det, og dette kan for eksempel være for å avhjelpe vansker med språk og sosiale utfordringer. I et individperspektiv så er det det enkelte barnet som er i fokus, men det betyr ikke at barnet skal isoleres, men få den individuelle hjelpen barnet behøver for å utvikle seg i et gruppefelleskap. Tiltakene kan også godt rette seg mot hele barnegruppen på en avdeling i barnehagen (Hesselberg & Tetzner, 2016). For det enkelte barn som har en utviklingsforstyrrelse er det viktig å komme i gang så tidlig at en vanske ikke får satt seg på en måte som gjør at barnet mister selvfølelse eller får utfordringer med sosiale relasjoner eller emosjoner (Gunnestad, 2017). Tidlig innsats rettet mot det enkelte barn skal rette seg mot at man skal hjelpe barnet til å bli det beste av seg selv, og at det kan beholde sin egen integritet, mestringsfølelse og selvtillit (Hausstätter, 2021). Det bør være et mål at det enkelte barn får utvikle sitt potensiale og opparbeide ferdigheter og oppleve mestring. Barnet skal kunne oppleve, tilhøre og føle seg inkludert i et felleskap mestre sitt eget liv (Hausstätter, 2021).

Det finnes også en viss kritikk mot tidlig innsats og å peke ut utviklingsvansker tidlig hos barn. Vi vet det har mange ulike fordeler med å gjøre en tidlig innsats, men dette kan også oppfattes som en anormalitet hos barnet (Hagtvat & Klem, 2019). Både hos barnet selv og hos omgivelsene. Når man vet om en vanske eller utfordring hos et barn så vil man som fagperson kanskje legge ned forventningene til barnet og det overbeskyttes, men dette kan også ha en stigmatiserende effekt på barnet og omgivelsene rundt barnet (Hagtvat & Klem, 2019).

Det er viktig å se på barnet som en del av en større sammensatt verden, og at det er sjelden det er bare individets egne vansker som styrer behovet for tidlig innsats. Systemene rundt barnet, slik som barnehagens kvalitet og organisering, foreldre og samfunn for øvrig vil avgjøre hvordan en utviklingsforstyrrelse oppfattes og behandles av omgivelsene (Hausstätter, 2021).

2.1.2 Systemrettet perspektiv

En barnehage er et system der alle som deltar i barnehagen både barn, ansatte, foreldre og også det fysiske miljøet vil påvirke, påvirkes og stå i en gjensidig avhengighet av hverandre. Når noe endrer seg innad i systemet så vil det føre til at det igjen påvirker og endrer andre deler av systemet (Hesselberg & Tetzner, 2016). Når man arbeider med systemrettet arbeid i den tidlige innsatsen så må man identifisere det som foregår inne i systemet, og finne ut hva som påvirker hva (Hesselberg & Tetzner, 2016). Dette perspektivet handler om at disse sosiale indre systemene som påvirker våre holdninger til hverandre, men også hvordan samspillet mellom barn-barn, voksen-barn kan påvirkes av alt fra organisering av barnegruppa, ledelse av de ansatte og barnehagens og barnehageeiers økonomi og struktur (Hesselberg & Tetzner, 2016). Endrer man en del av dette systemet så kan det gi store forskjeller for et barn eller hele barnegruppa. Før man setter i gang slike endringer så må det vurderes hvor store utfordringene er, og man bør sette opp noen problemløsningsfaktorer for å finne ut hvor forutsetningene til endringene i systemet befinner seg (Hesselberg & Tetzner, 2016). Dette krever god planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltakene man setter i gang (Hesselberg & Tetzner, 2016). Man kan si at et systemrettet perspektiv handler om å fokusere på det enkelte individ i samspill med omgivelsene som omgår individet, men også hvordan det organisatoriske er ordnet med antall barn i gruppen, hvor mange ansatte og hvordan dagen i barnehagen er organisert (Samuelson & Bargel, 2018).

2.2 Inkludering og mangfold

Rammeplanen for barnehage, Utdanningsdirektoratet (2017a) viser til at barnehagen skal synliggjøre, verdsette og fremme mangfold. Barnehagen skal bruke dette mangfoldet for å kunne støtte og følge opp barna ut fra barnas egne forutsetninger, kultur og livssyn (Bjerklund, 2017). Barnehagen skal også legge til rette til at alle skal kunne delta i felleskapet og alle aktiviteter i barnehagen. I Meld. St. 6 (2019- 2020) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende felleskap for barnehage, skole og SFO* vises det også til viktigheten av at alle barn er inkludert i et felleskap, og ikke minst at de selv føler de er en del av felleskapet. Selve inkluderingsbegrepet ble først introdusert på en verdenskonferanse om spesialundervisning i 1994 (Arnesen, 2017). I FNs konvensjon om rettigheter til personer med funksjonshemning fra 2006 står det at personer med ulike vansker skal sees på som subjekter. De har rettigheter på lik linje som alle andre, uavhengig av

sine utfordringer. Her medregnes også at individet er i stand til å ta beslutninger om eget liv, og ikke minst at alle skal være inkluderte medlemmer av samfunnet (Arnesen, 2017).

Selve begrepet inkludering kan oppfattes på mange ulike måter, og det samme kan begrep som nedsatt funksjonsevne, og det er til nå ikke så veldig mye barnehageforskning på inkludering i barnehagen (Solli, 2017). Det er også slik at forskningen som finnes kan være vanskelig å sammenfatte når det finnes så mange tolkninger og forståelser for problemstillinger, og temaene om inkludering er ofte forskjellig sier Solli (2017). Inkluderingsbegrepet tolkes ofte slik at barn skal føle seg som en del av felleskapet, og det er viktig at vi ikke fremhever ulikheter som noe negativt, men mer som en berikelse (Solli, 2017). Det å gi barn en følelse at de er annerledes eller at de ikke kan delta på det de ønsker er ikke i tråd med en god inkludering. Her er det nok en vei å gå for å klare tilpasse slik at alle aktiviteter passer alle uansett likheter og ulikheter. Vi kan ikke bestemme for andre at noen faktisk er inkludert, for tilhørighet er en egen personlig følelse, og bare barnet selv vet om det faktisk er inkludert (Solli, 2017). *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis*, Utdanningsdirektoratet (2022) har som mål at alle barn og unge skal få et tilbud som er tilpasset og er inkluderende i barnehager og skoler, og at de ansatte har nok kunnskap slik at det kan forebygges at barn føler seg utenfor. Det er også et mål å klare fange opp de utfordringer barn har for å gi et tilpasset pedagogisk tilbud, også for de barna som behøver en mer spesiell og særskilt tilrettelegging (Utdanningsdirektoratet, 2022).

Vi har ofte en mening om hva som er en normal eller typisk utvikling hos et barn. Det er viktig at vi er oss bevisst på at den normale utviklingen har variasjoner, men ved rett kompetanse så vil man også være i stand til å se at det er noe som behøver at det settes i gang tiltak for å avhjelpe (Bjerklund, 2017). Både rundt det som er beregnet som normal eller typisk utvikling, og når vi bør sette i gang arbeidet rundt bekymringen vi har om utviklingen til et barn. Det å sette et normalitetsmål er noe som vil endre seg både på tid, sted og individ (Bjerklund, 2017). Men det betyr ikke at vi ikke skal hjelpe barn som viser tegn til å henge etter i utviklingen, men måten vi gjør det på vil avgjøre om barnet vil føle seg normalt eller et barn med begrensninger med tanke på deres egen selvoppfattelse (Bjerklund, 2017). Måten den enkelte av oss tolker ordet normal utvikling på, er på mange måter sosialt konstruert, ut fra hvordan vi tenker om, behandler og forstår mennesker med en annen måte å være på enn oss selv (Kassah & Kassah, 2021).

2.3 Tverrfaglig team

I Stortingsmeldingen *Tett på-Tidlig innsats og inkluderende praksis i barnehage, skole og SFO*, Meld. St. 6 (2019-2020) står det at kommunene skal styrke laget rundt barna, og at det skal være en tett og god tverrfaglig oppfølging av barn og unge som behøver det. Den tverrfaglige hjelpen skal befinne seg tett på der barn og unge er, som ute i barnehager og skoler. Disse tverrfaglige teamene kan for eksempel bestå av pedagogisk psykologisk tjeneste, logoped, helsesykepleier, fysioterapeut, barn og ungdomspsykiatrisk, barnevernet og også gjerne fastlege. Det viktigste er at det er et team som står klare til å hjelpe de som behøver det så tidlig som mulig står det i Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på - tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage skole og SFO*. Det nevnes også videre som et eksempel at dess tettere disse hjelpeinstansene er lokalisert sammen, dess bedre er det for samarbeidet mellom de ulike instansene og brukerne.

2.4 Tiltak/tilrettelegging i barnehagen

Tilrettelegging eller tiltak i barnehagen er en strategi for å endre enten barnet eller strukturene rundt barnet for å skape en positiv endring, og det å finne eller kartlegge det som kan bli tiltak er en del av det å kartlegge (Hesselberg & Tetzner, 2016). Når man setter inn tiltak eller tilrettelegging i en tidlig innsats så bør disse ligge i et gap mellom situasjonen vi har nå og det som er det ønskete resultat å oppnå for individet. Det vil si at man i situasjonen barnet nå er i, kan finne de tiltakene som kan kreves for å få en bedre utvikling (Kversøy & Harviksen, 2018). Innholdet i det pedagogiske arbeidet i barnehagen skal være både variert og allsidig, og det skal i tillegg være tilpasset både det enkelte barn og barnegruppa slik at det fører til en utvikling på alle områder. Det skal også bygge på barnas lek, danning og omsorg (Utdanningsdirektoratet, 2017a).

Hesselberg og Tetzner (2016) viser til at tiltakene i barnehage og skole ofte kan deles inn i tre ulike nivå:

- Nivå 1 er tiltak som går inn i den daglige organisering/undervisning, innenfor det allmennpedagogiske.
- Nivå 2 er mer intensivt trening på områder barnet behøver det. Det kan være eksempelvis taletrening av logoped eller trening innad av personalet som tar et eller flere barn ut for å trene på noe spesifikt.

- Nivå 3 er nivået der barn har fått en sakkyndig vurdering og spesialpedagogiske rettigheter etter et enkeltvedtak.

2.5 Spesialpedagogisk hjelp og tilpasset opplæring

Barn under opplæringspliktig alder har rett på spesialpedagogisk hjelp etter Barnehageloven (2006, § 31) som sier at barn som har behov for ekstra hjelp skal få dette uavhengig om de går i barnehage eller ei. Det står videre i Barnehageloven (2006, § 34) at PPT når de lager en sakkyndig vurdering skal ha vurdert om barnets hjelp kan legges inn i det allmennpedagogiske tilbudet. Det vil si at det ikke automatisk følger med tilbud om ekstra ressurser fra spesialpedagog eller ekstra støttebemanning om et barn får diagnose eller ei. Det vil videre bety at et barn ikke behøver diagnose om det har utfordringer i sin utvikling, om støtten det behøver er mer enn det allmennpedagogiske tilbudet kan gi (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Det er pedagogisk psykologisk tjenestes vurdering om hvor mye ekstra individuell støtte barnet vil behøve utenfor det allmennpedagogiske tilbudet som vil gi spesialpedagogisk hjelp eller ikke, altså uavhengig av diagnose eller ikke (Utdanningsdirektoratet, 2017b). På grunnlag av den sakkyndige vurderingen så skal det fattes et enkeltvedtak av kommunen eller fylkeskommune, og dette skal bygge på sakkyndig vurdering. Om kommunen velger å gi mindre spesialpedagogisk hjelp enn det som står i sakkyndig vurdering skal dette begrunnes i enkeltvedtak (Utdanningsdirektoratet, 2017b). Barnehagen har uansett om det er fattet et enkeltvedtak plikt på seg til å tilrettelegge det allmennpedagogiske tilbudet for de barna som behøver ekstra tilrettelegging i sin utvikling både over kortere og lengre tid (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Det spesialpedagogiske arbeidet står i en tett relasjon mellom pedagogikk, etikk og det helsefaglige i arbeidet med barn som kan ha utfordringer med sin utvikling. Det spesialpedagogiske arbeidet kan deles inn i ulike perspektiver, og det helsefaglige kommer av at mange vansker har en biologisk bakgrunn slik som medfødte og arvelige årsaksfaktorer (Befring, 2019). Det ene perspektivet som benyttes er det medisinsk biologiske som omhandler vansker som eksempelvis hjerneskader og motoriske funksjonsvansker, og at vansker kan behandles medisinsk, men også at det har et epigenetisk grunnlag ved at det er en sammenheng mellom den genetikken man er født med og det miljøet man vokser opp i. Ved et godt tilrettelagt miljø kan barn ha både positive og negative gener, og ved et godt miljø så vil miljøet rundt påvirke barnas utvikling på en positiv måte (Befring, 2019). Det relasjonelle perspektivet går på hvordan god omsorg, anerkjennelse, inkludering og selvtillit kan prege barnets

utvikling. Livsmestring og gode relasjoner i de sosiale miljøene barn inngår i, og at de møtes med respekt og inkludering vil kunne gi barn en bedre oppvekst og læringsmiljø (Sollesnes, 2005).

2.6 Kartlegging

Kartlegging er viktig for at man skal kunne gjøre en individuell vurdering for å få en forståelse av hva et barn har utfordringer med i sin utvikling. Man bør kartlegge barnets sterke sider i tillegg til de delene av utviklingen barnet har utfordringer med (Vogt, 2016). Man bør ta med både oppvekstmiljøet, slik som hjemmesituasjon, trivsel i barnehagen og andre forhold rundt barnet (Vogt, 2016). Videre viser Vogt (2016) til at en helhetlig kartlegging omfatter flere sider ved en person, slik som atferd og følelser, språk og kommunikasjon, motorisk utvikling, konsentrasjon, motivasjon og interesser med mer. En kartlegging bør i tillegg bestå av flere metoder for å minske feilkilder på det resultatet man til slutt sitter med (Vogt, 2016).

Et mål med kartlegging i barnehagen er å innhente mest mulig informasjon slik at man får et klart innblikk i hva et barns forutsetninger og hvordan et barns utvikling er på ulike områder slik at man kan avhjelpe barn med utfordringer i hverdagslivet, men også slik at man kan få hjelp av andre hjelpeinstanser for en større forståelse for et barns utvikling og forutsetninger barnet har til utvikling (Åmot, 2021). Åmot (2021) viser videre til begrepet kartlegging både kan benyttes og forstås ulikt. Blant annet så brukes ofte kartlegging om bruken av skjemaer. Skjemaer som sier noe om et barns forventete utvikling i ulike ferdigheter, men det kan også benyttes og forstås på et bredere sett ved at man forsøker å skaffe seg oversikt over alt rundt barnet, mens barnet selv settes i sentrum for hvorfor man kartlegger. Kartlegging kan være helhetlig der man både inkluderer foreldresamarbeid, ulike observasjoner, screeninger, tester og utredninger av andre hjelpeinstanser. Det meste som skjer av læring i barnehagen kan kartlegges, både sosiale ferdigheter inkludert relasjoner til andre barn og voksne, språk, emosjonell utvikling, motorikk med mer (Nordahl & Hansen, 2016).

Tett på - tidlig innsats og inkluderende praksis i barnehage, skole og SFO, Meld. St. 6 (2019-2020), viser til at det behøves god faglig kompetanse hos barnehagelærere om observasjon, kartlegging og pedagogisk dokumentasjon for å oppdage barn som ikke følger forventet utvikling. Det nevnes spesielt utvikling av språk og sosial kompetanse (Meld. St. 6 (2019-2020)). I det følgende nevnes to observasjonsskjemaer som ofte benyttes i barnehager, og som Statped (2021a, 2021d) løfter fram på sine nettsider. I tillegg så vil det bli kort presentert litt om observasjon og pedagogisk analyse, og alt dette vil kunne være et viktig fokusområde innen tidlig innsats.

2.6.1 Observasjon

I kartleggingen er observasjon et viktig redskap, og observasjon er et fleksibelt verktøy og kan gjøres når som helst og hvor som helst. Observasjon kan beskrive det man ser både ufortolket og direkte i hele den konteksten og sammenheng en hendelse eller situasjon viser seg i (Klem & Hagtvet, 2019). Observasjon kan deles inn i systematisk eller formell observasjon som ofte er et avgrenset eller forhåndsbestemt tema i den sammenheng den opptrer. Den uformelle observasjonen er mer usystematisk og uformell, og skjer der og da, uten at det kanskje en gang er i tanken til den pedagogisk ansatte at observasjon skal skje. Det finnes ulike observasjonsmateriell som kan benyttes der temaer er forhåndsbestemt, og man blir stilt spørsmål om hva man skal observere. Det er også mulig å lage temaet selv etter hva man behøver å finne mer ut av (Klem & Hagtvet, 2019).

2.6.2 TRAS

TRAS (tidlig registrering av språkutvikling) er et observasjonsverktøy for språkutvikling for barn i alderen 2-5 år (Statped, 2021d). Dette verktøyet er laget for å få et klart bilde over hvor barn med språkforstyrrelser har sine største styrker eller svakheter slik at man kan sette inn tilpasset tilrettelegging så tidlig som mulig for å avhjelpe en utfordring rundt språkutvikling. TRAS består av enten et skjema i papirformat, eller digitalt, en håndbok og det består videre av en tiltaksperm der man kan få forslag til fungerende tilpassede tiltak (Statped, 2021d).

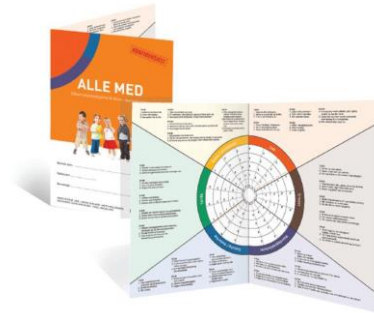


BildeTRAS:(Info vest forlag, 2023)

2.6.3 Alle med

«Alle med» er et verktøy, som omfatter flere utviklingsområder, og man kan observere barn i barnehagealder innenfor ulike utviklingsområder slik som sansemotorisk utvikling, lek,

språkutvikling og sosialutvikling (Statped, 2021a). Observasjonsmateriellet «Alle med» dekker alder fra 1 til 6 år, og viser et ganske helhetlig bilde av hvordan et barns utvikling er. Dette observasjonsmateriellet kan benyttes som et hjelpemiddel både rettet mot foreldresamarbeid, men også rettet mot hvordan man bør tilrettelegge for det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Skjemaet er enkelt å fylle ut. Det er i tillegg enkelt å tolke resultatene, og skjemaet består av et papirformat og er også tilgjengelig på et digitalt skjema. I tillegg til en håndbok. Håndboken forklarer hvordan man fyller ut skjemaet på riktig måte (Statped, 2021a)



Bilde: Alle Med (Info vest forlag, 2023)

2.6.4 Pedagogisk analyse

Pedagogisk analyse er en metode for å kartlegge hvordan relasjoner, systemer og det fysiske miljøet innad i en barnehage. Alt innad i en barnehagen påvirker alle deltakere i, eksempelvis her, en barnehage, og hva som er årsaken til at relasjoner, systemer og det fysiske miljøet har noen årsaks sammenhenger (Nordahl & Hansen, 2016). Pedagogisk analyse er en forskningsbasert modell for å kunne analysere data i ulike nivåer i barnehage og skole, og denne pedagogiske analysen skal utføres av de ansatte i et samarbeid for å finne ut hva som kan være de faktorene som utløser, påvirker og kan opprettholde de gjeldende utfordringer som er knyttet til barns læring, utvikling og trivsel (Nordahl & Hansen, 2016). Analysemodellen i pedagogisk analyse står i nær relasjon med systemteori. Dette fordi samspillet mellom individ og omgivelsene er sentrale. Tiltakene som settes i gang skal redusere det som utløser utfordringer, og det som er med på å opprettholde utfordringene (Nordahl & Hansen, 2016).

2.7 Foreldresamarbeid

Foreldresamarbeid er et bærende element for å få tidlig innsats til å fungere. I Barnehageloven (2006, § 1) står det at barnehagen skal arbeide for å få til et godt samarbeid og en forståelse med barnets foresatte når det gjelder å fremme omsorg og lek, læring og danning. Foreldrene har en rett til å medvirke til det som gjøres i barnehagen, og samarbeidet mellom foresatte og barnehagen skal alltid ha barnets beste som mål (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Barnehagen har et hovedansvar for at dette samarbeidet mellom barnehage og foresatte fungerer, og samarbeidet skal gjøres på både individ og gruppenivå. Det individuelle samarbeidet er det tette, ofte daglige, samarbeidet og dialogen barnehagen og foresatte har om det enkelte barn. Samarbeid på gruppenivå er ulike samarbeidsutvalg og foreldreråd som barnehager skal ha (Utdanningsdirektoratet, 2017a). I Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på – tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO* viser regjeringen til at det er viktig at barnehagen møter og forstår foreldrene der de er, og at det legges til rette for et samarbeid. Det skal videre jevnlig deles oppdateringer mellom barnehagen og foresatte om barnets helse, utvikling, trivsel, erfaringer og læring. Det gode samarbeidet mellom foresatte og barnehagen innebærer at barnehagen skal legge til rette for at foresatte har medvirkning til sitt barns opphold i barnehagen (Meld. St. 6 (2019-2020)). En synteserapport om læringsmiljøet i barnehager, av Læringscenteret ved Universitetet i Stavanger, viser til at det er viktig med en god og nær relasjon mellom barnehage og hjem for at barnet skal få best mulig utvikling (Evertsen et al., 2015). Det fremkommer også i synteserapporten at foreldre kan føle at deres meninger kan bli noe nedprioritert når det gjelder utviklingsplaner for barn med ulike utviklingsforstyrrelser når de står overfor fagpersoner. Man bør som ansatt strebe etter å skape en likeverdighet både i direkte møter med foreldrene, men også når foreldrene ikke er tilstede (Evertsen et al., 2015).

3 Teori

3.1 Hva er ESSENCE?

ESSENCE (early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examination) er et akronym, eller paraplybegrep, som er utarbeidet av barnepsykiater og professor Christopher Gillberg ved Gøteborg Universitet. Akronymet ESSENCE omhandler nevroutviklingsforstyrrelser, og mange av disse vanskene som inngår under dette akronymet vil være livet ut hos individet som har en av utviklingsforstyrrelsene som inngår i. Av akronymet ESSENCE utgår det at man skal medregne at det er komorbide vansker, samsykelighet eller sameksisterende vansker, som normalen hos den som har en av disse utviklingsforstyrrelsene (Gillberg, 2010, 2014, 2018, 2021). Det finnes ESSENCE grupper rundt om i store deler av verden, og det lanseres stadig nye studier under termen ESSENCE. Dette samlebegrepet kommer fra det kliniske innenfor psykiatrien, men det samsvarer med spesialpedagogikk, da spesialpedagoger og pedagoger er noen av yrkesgruppene som nevnes bør være delaktige i prosessen rundt barn som har en utviklingsforstyrrelse som inngår i ESSENCE (Gillberg-Centrum, 2023). Vi kan som nevnt kalle ESSENCE et paraply begrep som dekker ulike nevroutviklingsforstyrrelser slik som: ADHD (attention deficit hyperactivity disorder), ASF (autismespekterforstyrrelse) , DLD (utviklingsmessige språkforstyrrelse og andre utviklingsforstyrrelser som jeg vil nevne mer om senere, og utfra ESSENCE så vil disse vanskene opptre sammen i en sameksistens, minst to eller flere hos de som har en utviklingsforstyrrelse, også kalt komorbide vansker (Gillberg, 2010). Gillberg (2018, 2021) sier vi alle burde hatt kunnskap om at ulike utviklingsforstyrrelser som ASF, ADHD og andre vansker som konsentrasjonsvansker, vansker med å planlegge, utfordringer med impulsivitet og uoppmerksomhet ofte kan vise seg tidlig i barnealder og at disse utfordringene videre kan føre til mange senere vansker i livet. I tillegg at vansker som språkforstyrrelser, motoriske koordineringsvansker, sensoriske vansker, atferdsvansker, ulike tilstander med tics, humørsvingninger utover det forventede og mer lette lærevansker kan føre til at man ikke mestrer skolen, og at det kan føre til at man blir satt til sides sosialt. Ikke minst at det også senere i livet kan føre til sosiale utfordringer slik som angst, depresjon og dessverre også kriminalitet. Gillberg (2010; 2018, 2021) er ikke opptatt i hva de tidlige symptomene skyldes, men at vi tar de tidlige symptomene på alvor og setter i gang tiltak for de vanskene barnet viser symptomer på så tidlig så mulig, og ikke bare tiltak for den vansken vi anser som hoved vansken hos utviklingen til et barn. Det er dessverre vanlig at man antar at barn har for eksempel ADHD eller ASF, men at man ikke tar tak i andre vansker barnet viser som for eksempel

motorikk, sensoriske vansker eller språk og kommunikasjonsutfordringer. Man har ofte ikke regnet komorbiditet, eller sameksisterende vansker, for det vanlige (Gillberg, 2018, 2021). Gillberg er som nevnt ikke opptatt av at barnet har en satt diagnose, han er mer opptatt av symptomene barnet viser og som senere kan bety at barna som har en av utviklingsforstyrrelsene under ESSENCE begrepet og vil behøve hjelp av en ekstern hjelpeinstans. Det er viktig for barnet, mener han, om barnet vil få en diagnose senere i livet, at det settes inn tidlige tiltak når barnet viser tegn på at det kan ha en eller flere utviklingsforstyrrelser (Gillberg, 2018, 2021).

3.2 Faglig kompetanse

Gillberg (2018, 2021) sier at det nødvendig og viktig at man har en kontinuerlig kunnskapsspredning i samfunnet om ESSENCE, fordi dette på sikt vil gjøre at det utvikles et mer tolerant og inkluderende syn på individer som innehar symptomer på disse utviklingsforstyrrelsene, og eller andre nevrologiske utfordringer. Alle som arbeider eller er i kontakt med barn og unge bør inneha kunnskap om disse utviklingsforstyrrelsene som inngår under paraplybegrepet ESSENCE. Gillberg viser videre til at pedagoger, logoped, helsesykepleiere, sosialarbeidere, kriminalomsorgen med mer når han viser til viktigheten av hvor det er god kunnskap i samfunnet om disse nevroutviklingsforstyrrelsene som kan oppstå i et barns utvikling (Gillberg, 2018, 2021).

En av årsakene til at kunnskap er viktig er at Gillberg (2018, 2021) mener man skal kunne sette i gang en tidlig innsats eller tidlig intervensjon, og tilrettelegge for en innsats som tar hensyn til barnas styrker og bygge videre på disse for å gi barnet et løft. Vekten på barnas styrker er viktig slik at man får den beste utviklingen og mestringen hos barna selv. Mestringsfølelsen til et barn vil i tillegg kunne minke stress og bekymringer både hos barnet selv, familien og de ellers rundt barnet (Gillberg, 2018, 2021). Gillberg viser videre til viktighet av både en generell kunnskap om emnet, men også muligheter til videreutdanning for disse yrkesgruppene innenfor vanskene som går innunder ESSENCE (Gillberg, 2018, 2021). Det er også sier Gillberg (2018, 2021) viktig at kunnskapen om hjernens tidlige utvikling må være god og på samme nivå som hos pedagoger og fastleger. Det er i tillegg en forekomst av ESSENCE viser Gillberg (2018) til ved skolestart eller i barnehagealder så kan det være så mange som 10 % av populasjonen som har en diagnostiserbar ESSENCE utfordring. Dette er ca. 13 % av alle gutter, og rundt 7 % av jenter. Av disse har rundt 8 % av alle gutter og rundt 2 % av alle jenter alt før skolestart vært på helsestasjon, hos logoped eller blitt psykologundersøkt og fått diagnoser som språkforstyrrelse, forsinket utvikling eller ASF, og like

ofte er det også et uspesifisert avvik fra det vi anser som typisk forventet utvikling uten at det er satt noen diagnose, eller foreldrene har fått beskjed om at dette ikke er noe problem for barnets videre utvikling. Gillberg (2018, 2021) viser videre til at halvparten av disse igjen ikke får noen diagnose eller hjelp, og det kommer fram først når de får problemer som voksne enten ved en satt ADHD-diagnose i voksen alder, eller at de har utfordringer med depresjon, angst og eller relasjonsproblemer. Gillberg (2018) mener ulike utviklingsforstyrrelser ofte preger barns tilpasning til samfunnets krav senere i livet, og at om man ikke tar hensyn til og tilrettelegger for barn som har utfordringer vil det eksempelvis kunne gi dårlig mental helse og sosial fungering, og at barna ikke lykkes i skolen, og som tidligere nevnt dessverre kan ende opp i kriminalomsorgen.

Gillberg (2018, 2021) viser til at forskning har vist at så mange som 5 % av voksne som har vist tidlige symptomer på en utviklingsforstyrrelse innenfor ESSENCE begrepet fortsatt har et diagnostiserbart problem innenfor disse vanskene som går under ESSENCE begrepet. Dette er utfordringer som det enkelte individ kan ha livet ut. Det er også slik at mange av disse i tillegg får andre vansker som angst, depresjon, ulike smertetilstander, personlighetsforstyrrelser eller misbruk av rusmiddel, og igjen at forskning viser et høyt antall av de som er under kriminalomsorgen i dag har en ikke satt ADHD diagnose, der impulsiviteten eksempelvis kan gjøre at disse velger feil og «havner utpå». Gillberg (2018, 2021) sier også at ESSENCE bør betraktes som et folkehelseproblem, fordi det påvirker omtrent hver 10. barnefamilie, og disse behøver at det settes i gang tidlig og riktig hjelp, og dette igjen krever en faglig kompetanse om ESSENCE, komorbiditet og de ulike utviklingsforstyrrelsene som inngår under akronymet. Det er også ofte slik at en instans ikke tar hele ansvaret slik at et barn får den helhetlige hjelpen det behøver på et sted. Gillberg (2018) sier også om et barn får diagnosen ASF (autismespekterforstyrrelse), så vil ofte hjelpen kun rettes mot autismen og ikke alle de andre problemene som kan følge en slik diagnose som for eksempel språkforstyrrelse og ADHD, og disse komorbide vanskene kan for et barn være mer utfordrende for barnets utvikling enn det å være diagnostisert med ASF. Den helhetlige tidlige innsatsen er viktig innenfor ESSENCE (Gillberg, 2018).

3.3 Foreldresamarbeid innenfor ESSENCE

Gillberg (2018, 2021) mener at vi behøver å samle kompetansen slik at foreldre kan henvende seg til et sted for å møte en bred kompetanse innenfor ESSENCE, og i Sverige er det opprettet noen slike steder som kalles ESSENCE-Centrum. Her vil foreldrene møte både leger, sykepleiere,

psykolog, spesialpedagog, logoped, miljøterapeuter, audiolog, klinisk genetiker med flere. Disse stedene både skal og må kunnskapsnivået være høyt når det gjelder barnepsykiatri, utviklingspsykologi, genetikk, pedagogikk og tidlig hjerneutvikling. Det bør etableres hjelpesenter der det er kunnskap om både sette diagnoser, avhjelpe symptomer, behandle og også veilede både barnet som individ og barnets foresatte (Gillberg, 2018, 2021).

Foreldrene, og barnet selv, må få den kunnskapen og veiledningen de har behov for, og den bør være individuelt tilpasset. Foreldrene og barnet bør bli fulgt opp med minst to veiledninger der den ene er rundt et halvt år etter den første slik at foreldrene skal kunne få diskutert og ta inn over seg informasjonen de har fått på første veiledning (Gillberg, 2018).

3.4 Tidlig intervensjon

ESSENCE dekker mange symptomer og utviklingsforstyrrelser, og Gillberg (2018) viser både til begrepet tidlig innsats og tidlig intervensjon. Han viser til det svenske ordet «tidlig ansats», og slik jeg forstår er dette det samme som det norske ordet «tidlig innsats», og han mener dette ordet går på mer allmenne tiltak rettet mot alle barn, eller større grupper barn med lignende utfordringer. Han benytter videre tidlig intervensjon når det settes inn en planlagt hjelpeinnsats for barnet som behøver støtte, enten individuelt eller i grupper. Det vil si en tidlig intervensjon for vansker, som man kan forvente at kan bedre seg etter tidlige intervensjon slik som motoriske vansker, DLD (utviklingsmessige språkforstyrrelser) med mer. Man kan ikke behandle bort noe som ikke i seg selv er en sykdom, men mer en tilstand slik som ADHD eller ASF, men man kan gi barna strategier og hjelp slik at de fungerer best mulig, og slik at de negative sidene for den enkelte reduseres (Gillberg, 2018, 2021). Det er derfor viktig at også lærere i skole og barnehage har den informasjonen og kunnskapen som behøves for at den tidlige intervensjonen skal fungere best mulig for individet (Gillberg, 2018, 2021). Jeg velger å benytte tidlig innsats også om det Gillberg (2018) kaller tidlig intervensjon.

3.5 Kartlegging innenfor ESSENCE

Gillberg (2018, 2021) sier at man skal være ekstra observant og heise det «røde flagget» om man opplever barn som viser tegn til generell forsinket utvikling, utfordringer rundt det å ha kontroll på kroppen sin, utfordringer innenfor språkutvikling og kommunikasjon, sosial interaksjon,

uoppmerksomhet, for høy eller lav aktivitet/impulsivitet, generell atferd, humørsvingninger og utfordringer rundt mat og søvn. For å finne mer ut om årsaker og hva som er utfordringen når det oppstår bekymringer om et barns utvikling er kartlegging en vei å gå for å finne ut mer detaljert hvor det finnes utfordringer.

ESSENCE har sine egne kartleggingsverktøy eller screeningsverktøy slik som ESSENCE-Q (Gillberg, 2018). Dette skjemaet ESSENCE -Q inneholder spørsmål som omhandler bekymringer rundt generell utvikling, motorikk, sensoriske reaksjoner, aktivitet, kommunikasjon og språk, uoppmerksomhet med mer.

ESSENCE Q (Gillberg, 2018).

Gillberg (2018) viser til det mer kliniske i det å screene og kartlegge barn og viser til diagnosemanualer slik som DSM-V (American Psychiatric Association, 2023). Han nevner videre at det er viktig for et barn, når man ser at barnet har en utvikling som ikke går som man forventet, blir tidlig kartlagt og screenet slik at man vet hvor man skal sette inn den tidlige innsatsen. Det er også innenfor Gøteborgs Universitet og Gillberg Centrum utarbeidet et observasjonsskjema til bruk i barnehage (Anderson, 2022). Dette skjemaet er også regnet som en del av diagnostisering og gjøres av eksterne hjelpeinstanser, gjennom observasjon og samtale med barnehagelærere eller foreldre. Dette observasjonsmaterialet kalles *ESSENCE observation i förskolan*, og finnes på svensk (Anderson, 2022). Her observeres slikt som barnets frie aktiviteter/lek, overgangssituasjoner, organiserte aktiviteter/samlingsstund og påkledning (Anderson, 2022). Når man kartlegger innenfor

ESSENCE så er det ikke viktig at man får satt en diagnose, men å få oversikt over styrker og svakheter i et barns utvikling slik at man kan sette i gang tilpassete tiltak. Tiltakene som vil behøves vil kunne være ulikt for hvert enkelt individ, og krever tilpassing (Gillberg, 2018).

3.6 Komorbiditet

ESSENCE bygger på forskning som sier at det er mest vanlig at utviklingsforstyrrelser, nevnt tidligere, opptrer to eller flere hos samme individ. Det vil si at det er flere sameksisterende vansker hos den enkelte. Gillberg (2014, 2018) viser til at disse vanskene bør følges opp en og en, og ikke bare følge opp det som er barnets hoved vanske. Tiltak skal bygge på barnets sterke sider. Det er kun få tilfeller der det bare er en vanske hos et barn innenfor ESSENCE utviklingsforstyrrelser (Gillberg, 2014, 2018).

3.7 Ulike ESSENCE vansker

I det følgende så vil utviklingsforstyrrelsene innenfor paraplybegrepet ESSENCE presenteres, og det er de utviklingsforstyrrelsene som er mest vanlig å kunne møte i barnehagealder som vil bli bredest gjennomgått med tidlige symptomer og forslag til tiltak. De øvrige utviklingsforstyrrelsene vil jeg nevne kort under «andre ESSENCE vansker» Utviklingsforstyrrelsene vil bli framlagt slik Gillberg (2018) skriver om disse, med noen endringer ut fra hva vi kaller dette i Norge. Det henvises også til andre som har forsket på tema for å få fram en bredere forståelse av utviklingsforstyrrelsene. Barnehagelærere som kjenner til de tidlige symptomene på de nevnte ulike utviklingsforstyrrelsene vil lettere kunne se sammenhenger, og hvordan en vanske kan være komorbid eller sameksisterende med en annen av vanskene og kunne sette inn tilpasset tidlig innsats.

3.7.1 ADHD

Det er studier som viser at ADHD (attention deficit hypoactivity disorder) symptomer finnes hos 3-7 % av alle skolebarn, og flertallet av disse vil ha problemene det medfører opp i voksenalder. Det er også flere gutter enn jenter som blir diagnostisert (Gillberg, 2018).

Det finnes flere kategorier av ADHD (Haugland & Tangen, 2012):

- Hovedsakelig uoppmerksomhetsforstyrrelser.

- Hovedsakelig hyperaktiv/impulsiv type.
- Kombinert type; uoppmerksomhetsforstyrrelser og hyperaktivitet/impulsivitet.

De tidlige symptomene hos barn i barnehagealder kan være (Gillberg, 2018):

- barnet kan ha veldig tidlig eller veldig sein alder for å begynne å gå selvstendig.
- Det kan også være at barnet har sein tale utvikling.
- Barnet kan virke uoppmerksomt.
- Ha ulike søvnutfordringer.
- Ustabile i humøret.
- Det kan også være tidlige tegn på impulsivitet og hyperaktivitet, og at ikke barna virker til å være redd for ulike farlige situasjoner.
- Barn kan også ha en trassig atferd eller aggressivitet som ikke passer til alderen.
- Det kognitive kan spenne fra en lav funksjon til høy funksjon.

Tidlig innsats kan være spesialpedagogisk støtte der man gir ekstra informasjon om dagen, struktur, tilpasset undervisning, anledning til å benytte pc, og gi mulighet til fredelige kampsporter for å få utløp for energi (Gillberg, 2018).

3.7.2 Autismespekterforstyrrelse (ASF)

Jeg velger å benytte terminologien autismespekterforstyrrelse og ikke autisme, da dette er termen vi benytter i Norge i dag. Det er forskning som viser at de som har ASF (autismespekterforstyrrelse) stort sett har symptomer som kommer i tidlig alder slik som:

- Kvalitative avvik i sosialt samspill.
- Kvalitativt avvik i kommunikasjon og tale.
- Et stereotyp, repetitivt og begrensede interesser og aktiviteter.

Disse tre punktene kalles av mange for den den autistiske triaden (Nordøen & Laberg, 2021).

Autisme forekommer hos omtrent 1 prosent av alle skolebarn, og omtrent det samme hos alle voksne. Nordøen og Laberg (2021) sier at autisme regnes både som medfødt og en organisk betinget utviklingsforstyrrelse, og at det er mange faktorer som kan påvirke et menneske

nervesystem og føre til autisme. Det vi kaller barneautisme og det Gillberg kaller klassisk autisme kan i gjenkjennes og diagnostiseres alt før 3 års alder (Gillberg, 2018; Nordøen & Laberg, 2021).

De første symptomer på ASF (autismespekterforstyrrelse) kan være slikt som (Gillberg, 2018; Nordøen & Laberg, 2021):

- Annerledes motorikk.
- Sensoriske utfordringer.
- Lav interesse for sosial omgang.
- Lite eller avvikende blikkontakt.
- Lite imitasjon.
- Manglende felles oppmerksomhet.
- Begrensete variasjoner av ansiktsuttrykk.
- Utbrudd ved minste lille motstand.
- Sein taledebut/utviklingsmessig språkforstyrrelse
- Søvnvansker.
- Ustabilt humør.
- Mangler evne til generalisering.

Det er også mange av kjernesymptomene til ASF som er like symptomer på ADHD, som impulsivitet og hyperaktivitet, og som nevnt det med felles oppmerksomhet (Gillberg, 2018).

Intervensjoner kan eksempelvis være tidlige psykoedukative innsatser som ulike spesialpedagogiske og atferds regulerende intervensjonsprogram for å minke atferdsforstyrrelser og kommunikasjons utfordringer, og andre tilrettelegginger (Gillberg, 2018).

3.7.3 Motorisk koordinasjonsforstyrrelse (DCD)

Barn som er svært sene eller har en avvikende fin og grov motorisk utvikling vil vi nok ofte beskrive som klumsete eller uforsiktige, og dette kan være en utfordring i hverdagen (Gillberg, 2018).

Gillberg (2018) viser videre til at så mange som omtrent 5 % av barn som begynner i skolen har kriteriene til denne diagnosen. Det er flere gutter enn jenter, og denne vansken er en av de mest vanlige ESSENCE vanskene og kan vare til man blir voksen. DCD forekommer hos rundt halvparten av de som har ADHD og også halvparten av de som har utviklingsmessige språkforstyrrelser, og

nesten alle med Aspergers syndrom har utfordringer med motorikk. Det forekommer også i nesten alle undergrupper i ESSENCE, og det kan medføre en høyere risiko for ulike psykiske lidelser (Gillberg, 2018).

Tidlige symptom kan være (Gillberg, 2018):

- Sein gangdebut (etter 14 måneds alder).
- Lav muskelspenning eller hos noen få veldig høy muskelspenning.
- Ikke krabbe, men for eksempel ake seg rundt.
- Lite ansiktsmimikk.
- Dysfunksjonell utviklingstakt øvre og nedre kroppshalvdel.
- Statiske bevegelser.
- Seint utviklet pinsettgrep.
- Svakere munn og svelgemotorikk.
- At barnet er mer klumsete og ukoordinert i bevegelser.
- Følger ikke forventet utvikling i det å hinke, stå på et bein, holde balanse, gå på ski og skøyter.

Tilrettelegging eller tidlig innsats kan være ulike aktiviteter som å lære normale hverdagsfunksjoner (ADL). Ta på seg klær selv, knytte sko og holde en blyant. Munn og svelgemotorikken kan en logoped hjelpe til med (Gillberg, 2018).

3.7.4 Utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD)

Gillberg (2018) viser til denne vansken som tale og språkforstyrrelser. I Norge har vi begynt å benytte et begrep som er utviklingsmessige språkforstyrrelser, DLD (Developmental language disorder) for det vi tidligere kalte spesifikke språkvansker og andre kommunikasjonsvansker, og jeg velger å benytte begrepet, DLD, i stedet for tale og språkforstyrrelser. Den tidligere brukte spesifikke språkvansker tok ikke med seg de som hadde andre årsaker til språkvansker slik som for eksempel ADHD og autismspekterforstyrrelse (Statped, 2022d, 2022e).

De tidligste tegn på DLD er barn som ikke ved to og et halvt års alder har:

- Et så godt verbalt språk at de kan si femti ord.
- Ikke klarer å forstå enkle instruksjoner.
- Har så store artikulasjonsutfordringer at de utenfor den nærmeste familie ikke forstår dem.

Barna som har DLD har oftest en vanske som ikke bare befinner seg innenfor ESSENCE begrepet, men vil også mest trolig ha en vedvarende vanske med talespråket og/eller også dysleksi (Gillberg, 2018).

De vanligste tidlige symptomene på DLD kan være (Gillberg, 2018, 2021):

- Sen utvikling av ekspressivt språk, lite ordforråd og/eller gjentar ikke de andre sier.
- Utydelig tale og artikulasjon. Stammer eller løpsk tale.
- Vansker med å forstå ekspressivt språk.
- Pragmatiske vansker.

Barn som har tidlige debuterende språkforstyrrelser, har også ofte en senere vansker med lesing og skriving, men også matematiske vansker. Det er også viktig å huske på at dette er genetisk betinget, der arvelighet er normalen (Gillberg, 2018; Statped, 2022d).

Tidlig innsats vil kunne være logopedhjelp, ulike språkstimulerende tiltak, og det er viktig og tenke på sameksistens med andre vansker innenfor ESSENCE (Gillberg, 2018).

3.7.5 Selektiv mutisme

Selektiv mutisme er når barn ikke velger å snakke i enkelte sosiale situasjoner der man kan forvente at de skal kunne snakke, fordi barnet snakker i andre situasjoner slik som i hjemmet. Selektiv mutisme kan være mer vanlig i noen kulturer enn andre, gjennomsnittet er rundt 0,5 % av alle barn, og flere jenter enn gutter rammes, og studier sier at det også er en stor andel av barn som har selektiv mutisme som har ASF eller sosial fobi (Gillberg, 2018).

De tidlige symptomene er (Gillberg, 2018):

- Raskt tiltakende sosial stumhet, ofte sein førskolealder.
- Kan foreligge tidlige symptomer på ASF, DLD eller DCD, som ikke har fått noen konsultasjon hos spesialist.

Her kan tidlig intervensjon være behandling innen helse, men også så er det mange tilfeller av bytte av omgivelser. Eksempelvis skolebytte kan bidra til forbedring. Selektiv mutisme er vanskelig å behandle og her bør fagfolk konsulteres (Gillberg, 2018).

3.7.6 Spesifikke lærevansker

Når man har spesifikke lærevansker så er det enkelte ting som er vanskeligere å lære seg. Det er en del av befolkningen som har spesifikke lærevansker, og det vil si at man har vanskeligheter innenfor lese og skrivevansker/dysleksi, matematikkvansker/dyskalkuli, og det kan ikke forklares ut fra at man har andre mer generelle lærevansker (Gillberg, 2018). Mens Gillberg (2018) har skilt ut motoriske vansker og også til dels dette med non verbale vansker i egne vanskeområder, så nevner nettopp Statped (2022d) at disse to også inngår i spesifikke lærevansker.

De tidlige symptomene på spesifikke lærevansker (Gillberg, 2018):

- Forsinket språkutvikling, som ikke er fulgt opp fordi den nå er «normal».
- Senere er det å lære seg lese og skrive eller matematikkvansker.

Uoppdaget eller der det ikke er satt inn tidlig innsats kan spesifikke lærevansker føre til depresjon, angst og skolevegring. I tillegg kan mange føle seg utenfor sosialt. Det er også innenfor spesifikke lærevansker sterke genetiske disposisjoner, og ofte har flere spesifikke lærevansker i den nærmeste familie. Innsatsen må settes inn tilpasset den enkelte (Gillberg, 2018).

3.7.7 Generelle lærevansker

Generelle lærevansker betyr at det er en generell nedsatt kognitiv funksjon. Man benytter generelle lærevansker når man setter et individs læringsevner opp mot det man ser som normal forventet utvikling (Statped, 2021b).

Det å ha lav kognitiv funksjon vil i vår tid føre til mange utfordringer både gjennom opplæringsløpet og å kunne delta fullt ut i samfunnet generelt, og vil kunne føre til store psykiske problem og også sosiale utfordringer (Gillberg, 2018). Generelle lærevansker kan også sier Gillberg (2018) være det som skaper den negative utviklingen hos barn med andre ESSENCE problem.

Tidlige symptomer på generelle lærevansker (Gillberg, 2018):

- Forsinket språkutvikling
- Forsinket motorikk
- Allmenn kognitive evner under forventet utviklingsalder.

Om man har en kognitiv evne som ikke ligger langt under gjennomsnittet kan man gå gjennom hele livet uten at det blir oppdaget. Man henger kanskje ikke med i undervisning, men det som legges merke til er de psykiske utfordringene som depresjon og angst, og det bør gis tilpasset opplæring og tilgang på spesialpedagoger (Gillberg, 2018).

3.7.8 Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD)

Tilknytning oppfattes ofte som det båndet som finnes mellom et barn og de nærmeste omsorgspersoner. Kvello (2015) beskriver begrepet tilknytning som hvor trygg eller utrygg man er i de nære følelsesmessige relasjonene man inngår i. Desorganisert tilknytning handler om hvordan omsorgspersoner møter sine barn og om de har en psykisk stabilitet, er emosjonelt tilgjengelige og hvordan barnet selv finner ut av hvordan det skal møte sine omsorgspersoner (Kvello, 2015). Gillberg (2021) viser til at det ikke kan settes en RAD (reaktiv tilknytningsdiagnose) uten at det kan påvises omsorgssvikt, overgrep eller mishandling. Det vises til at det finnes to ulike former for RAD der den ene går på tilknytning med en sosial hemming. Den andre er tilknytning med sosial distanseløshet

Tidlige symptomer på tilknytning med sosial hemming er (Gillberg, 2018):

- Barnet stivner til og ser redd og vaktende når det treffer nye mennesker «frozen watchfulness».
- Kan ha et tydelig ambivalent forhold til sine omsorgspersoner.
- Søker ikke trøst og omsorg fra omsorgspersonen.

Tidlige symptomer på tilknytning med distanseløshet (Gillberg, 2018):

- Påtrengende og distanseløs.
- Nærgående og veldig klengete.
- Upassende nærkontakt med fremmede.

Gillberg (2018) viser til at det ofte er genetisk der foreldre med egne vansker innenfor ESSENCE får barn med utfordringer lik seg selv, og at dette igjen vil styre hvordan foreldrene klarer å møte sine barn og hvordan barna møter sine omsorgspersoner. Nesten alle barn som får diagnosen RAD har også oppfylt diagnosekriterer for andre vansker innenfor ESSENCE.

3.7.9 Selektiv spiseforstyrrelse (ARFID)

ARFID (selektiv spiseforstyrrelse) inngår i diagnosemanualene DSM-V og ICD-10 med at de ofte oppstår i tidlig barndom, og derfor sier Gillberg (2018) at de er tatt med innenfor begrepet

ESSENCE. ARFID betyr at man over en lengre periode har en restriktiv eller unnvikende spiseforstyrrelse. Det er ganske normalt at barn i barnehagealder har perioder der de enten spiser mer eller mindre, eller kun velger å spise enkelte matvarer. Det skal innebære et behov for klinisk hjelp for at det kan kalles ARFID (Gillberg, 2018). Det er ikke et klart tall på hvor mange som har denne utfordringen, men det opptrer ofte sammen med andre vansker innenfor ESSENCE, og det opptrer ofte før 1 års alder og kan være vanskelig å endre. Det virker ikke til å være store forskjeller mellom jenter og gutter, noe som er svært annerledes for andre spiseforstyrrelser som bulimi og anorexia (Gillberg, 2018).

Tidlige symptomer er (Gillberg, 2018):

- Et innskrenket næringsinntak som igjen fører til fysisk funksjonsnedsetting og behov for hjelp.
- Vektnedgang/ikke forventet vekst.
- Nedsatt psykososial adaptiv funksjon.

Undergrupper i ARFID kan henge sammen med at man er overfølsom i munn og svelg, eller at man er veldig kresen når det gjelder mat og substansen maten har. Begge disse henger ofte tett sammen med det å ha en ASF diagnose (Gillberg, 2018).

3.7.10 Andre vansker innenfor ESSENCE begrepet

Disse vanskene som også befinner seg under ESSENCE begrepet vil jeg kun kort nevne litt om slik at det skaper en oversikt over alle tilstander, sykdommer og vansker som inngår i ESSENCE. Man vil kanskje møte disse som barnehagelærer, men da er det oftest alt et godt system rundt barnet. Det skal allikevel legges til rette og drives tidlig innsats, men kartlegging og planer gjøres oftere av spesialpedagoger og andre faginstanser som helse, pedagogisk psykologisk tjeneste eller andre fagmiljø.

Tourette syndrom eller andre typer tics, motoriske eller vokale, er ikke uvanlig i tidlig skolealder, men det er rundt 1% av alle unge som har tics som gir de funksjonsnedsettelse av sine motoriske eller vokale tics, og det er da man får diagnosen Tourettes syndrom (Gillberg, 2018).

Genetiske fenotypiske syndrom slik som Downs syndrom, Fragile-X syndrom, tuberøs sklerose med mer har en likhet, og det er at alle disse er sjeldne og at det kun er noen få barn som har diagnosene, rundt 1 %, men har ofte en sameksistens med andre ESSENCE vansker (Gillberg, 2018).

Født alkoholsyndrom rammer barn som er utsatt for mors alkoholmisbruk i svangerskapet, og kan

gi ulike symptomer og vansker i barnets utvikling. Alt fra et spesielt utseende til hyperaktivitet og også ASF (Gillberg, 2018).

Nevrologiske tilstander og sykdommer slik som ulike krampetilstander, feberkramper, epilepsi, electric status epilepticus during slow sleep, Landau-Kleffners syndrom, men også cerebral parese, muskelsykdommer og annen nevrologiske sykdommer (Gillberg, 2018).

Det siste er PANS som er en tvangstilstand eller spesielle motoriske symptomer som har oppstått etter en streptokokkinfeksjon eller reumatisk feber (Gillberg, 2018).

3.7.11 Kritikk mot ESSENCE

Gillberg har fått noe kritikk blant annet av Eva Kärfve, sosiolog, ved Lund universitet fordi han kun viser til vansker som nevrologiske, og tar mindre tak i andre faktorer som det sosiale og det psykologiske miljøet rundt barnet (Vägerös & Kärfve, 2006). Denne kritikken er egentlig fra tidligere enn selve ESSENCE ble omtalt i artikkelen til Gillberg (2010).

Det er diskusjoner rundt for eksempel ADHD diagnosen som det diskuteres ut fra tre ulike retninger. Den biomedisinske eller kliniske som Gillberg viser til, men det diskuteres også ut fra det psykologiske at den oppstår på grunn av ulike utfordringer i barnets liv og at symptomene på ADHD kommer fra disse. Det siste er en sosialkonstruktivistisk, eller som jeg nevnte det som baserer seg på oppvekstmiljøet til barnet (Bjerklund, 2017).

Slik jeg ser det så tar Gillberg tak i vansker som tilknytning. Han viser til at reaktiv tilknytningsvanske blant annet kan skyldes en viss del, som en tredjedel, der vold eller mishandling er årsaken. Han tar derimot tak i det at mange av disse vanskene som inngår i paraplybegrepet ESSENCE kan være arvelige og at mange foreldre selv har en vanske under begrepet ESSENCE, og at de selv reagerer på en måte der de ikke klarer å møte barnet ut fra hvordan deres egen impuls kontroll, eller uoppmerksomhet som vil prege interaksjonen med barnet.

En annen svakhet jeg ser er mangelen på å ta med barnets resiliens eller motstandskraft. Arve Gunnestad (2017) forklarer resiliens ved at man har en styrke og motstand til å reise seg etter man har opplevd en krise eller en vanskelig periode. Det er visse risikofaktorer som kan påvirke et barns utvikling slik som Gillberg (2018) også nevnte dårlige foreldreferdigheter, men også selve fødselen, foreldre som misbruker alkohol, foreldre som ikke er i stand til å ta vare på et barn, omsorgssvikt med mer. Man har også det jeg nevnte over som sosioøkonomiske forhold som kan påvirke barns oppvekst og utvikling. Hvordan et barn klarer seg i dette er hvordan det møtes og om det har noen

beskyttelsesfaktorer som kan dempe eller redusere virkningen av de overfor nevnte risikofaktorer. Men også den genetiske faktoren som ligger i barnet selv som intelligens, temperament, hvilken psykisk og fysisk styrke barnet selv innehar. Befring (2019) viser til samspillet mellom arv og miljø. Det som kalles epigenetikk, også dette kommer ikke så langt jeg ser fram hos Gillberg annet enn det han nevner når det kommer til reaktiv tilknytning, og at foreldrene ofte har de samme utfordringer som barna.

4 Metode og forskningsdesign

4.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode bygger på en nærhet til det man forsker på, ved at man som forsker kommer tett på informanten, og forskningen er ofte drevet fram av et samspill av empiri og teori (Tjora, 2021). Datainnsamlingen i kvalitativ forskning går på det å innhente empiri. Empiri er utsagn om virkeligheten, og har sitt opphav i erfaringer og ikke det vi tror (Johanessen et al., 2016). I kvalitativ metode så ønskes det å forstå informantenes hverdag i den konteksten den oppleves, og vi knytter resultatene av dette sammen med teori (Postholm, 2004). Alvesson og Sköldberg (2008), kaller også kvalitativ metode for reflekterende forskning, og de nevner to grunnelementer som da er med: tolkning og refleksjon. Tolkning fordi det vil si at alle referanser til empiri er et slags tolkningsresultat, målinger, observasjoner eller det informantene sier i intervju, og det vil være i en relasjon mellom det som er den reelle virkeligheten til informantene og det som kommer fra empiri. Forskeren må da være seg bevisst omkring de teoretiske antagelser, språket man benytter og at forforståelsen vil ha en del å si i tolkningen og de refleksjoner som gjøres ut fra tolkningene.

4.2 Semistrukturert intervju

Min datainnsamlingsmetode var planlagt som kvalitativt semistrukturert intervju. Semistrukturert intervju er et intervju der man har laget en plan for hva man skal spørre om, for eksempel hvilke emner man vil stille informanten spørsmål om (Kleven & Hjordemaal, 2018). Semistrukturerte intervju benyttes ofte i undersøkelser der man vil vite noe om informantens erfaringer, holdninger og meninger (Tjora, 2021). I min studie så er det barnehagelæreres erfaringer med arbeidet med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser jeg ønsket å undersøke. I utgangspunktet så var min plan at intervjuet skulle vare rundt en time, men det var vanskelig å få gjort intervjuavtaler med barnehagelærere, og jeg opplevde også mange som avlyste eller måtte utsette intervjuet på grunn av at tiden ikke strakk til for dem, på grunn av en tid med mye sykdom og fravær ute i barnehagene. Derfor måtte jeg gjøre et valg på hvordan jeg skulle løse dette, og valget jeg tok ble å korte ned tiden jeg hadde tenkt avsatt til intervju med hver enkelt informant, og jeg måtte i tillegg velge et færre utgangspunkt av informanter enn jeg hadde ønsket. Jeg så meg også nødt til, for å få dette til, lage en strammere intervjuguide for at det skulle flyte mest mulig tidsmessig for informantene. Tjora (2021) sier at det er ofte en forventning i at et kvalitativt intervju skal vare minst en time for å

få nok informasjon, men om man klarer å bygge en tidlig relasjon og ikke stiller spørsmål som er vanskelige eller emosjonelle, og skal unngå å ta for mye av informantenes tid så kan man også benytte mer fokuserte intervju. Jeg opplevde at dette fungerte bra for både meg og informantene, men kunne nok hatt mer tid til å stille mer oppfølgende spørsmål om temaene intervjuet handlet om, om tida hadde vært bedre. Jeg mistet også noen informanter på veien, og derfor ble det færre deltakere i studien enn jeg først hadde tenkt. Senere i prosessen fant jeg i tillegg ut at jeg manglet en kunnskap om hvordan de fulgte opp for eksempel observasjonsmateriellet «alle med» og «TRAS», og om de fant at det var «åpne» utviklingsfelt som barna ikke fulgte forventet utvikling i. Her valgte jeg å ettersende ut et spørsmål til mine informanter over epost. Det var tre av fem som tok seg tid til å svare meg på dette.

4.3 Fremgangsmåte

Min fremgangs måte startet med at jeg lagde en intervjuguide, som jeg videre delte inn i ulike temadeler, og på grunn av tida jeg etter hvert fikk tilgjengelig hos mine informanter så ble det strammere formet spørsmål. I intervjuene spurte jeg om bakgrunnen til barnehagelærerne, hvilken utdanning de har og om de har noe videreutdanning. Hvor mange års erfaring de hadde i barnehagen. Hovedtemaet i intervjuguiden var tidlig innsats, og her spurte jeg mye om erfaringer og tanker og beskrivelser til barnehagelærerne rundt temaet tidlig innsats. De neste to kategoriene var kartlegging og tilrettelegging/tiltak og her spurte jeg om hvordan de arbeidet med disse temaene, og også hvordan de gikk fram i arbeidet. I tillegg så spurte jeg om informantene kjente til begrepet komorbiditet, og om hvilke utviklingsforstyrrelser de selv hadde kjennskap til fra egen praksis. Intervjuene ble holdt på arbeidsplassen til barnehagelærerne, og på barnehagens personalrom, og bevisst satte jeg meg på en måte slik at jeg satt skrått mot informanten. Jeg begynte alle intervju med en kort hverdagssamtale om livet i barnehagen, før jeg informerte om min studie og hvordan intervjuene ville foregå med lydopptak, og hvordan dette i ettertid ville vi brukt. Jeg informerte også om anonymisering, og at alt som ble sagt i intervjuene ble holdt konfidensielt. Informantene ble også informert om at de til enhver tid kunne trekke seg fra å delta. Samtykkeerklæring ble undertegnet.

Jeg valgte å benytte samme klær til alle intervjuene og benyttet vanlig blå jeans og en genser. Dette for å ikke skille meg noe ut fra hvordan man vanligvis møter på jobb i en barnehage. Jeg benyttet både min mobiltelefon og en diktafon under intervjuene for å sikre at det ble opptak. Opptakerne lå

på bordet mellom oss, og jeg informerte når de ble skrudd på. Under hele intervjuet lyttet jeg aktivt med å nikke, smile og si «mmm». Jeg informerte også informantene om når vi byttet tema, og hva temaet var.

4.4 Lydopptak og transkribering

Jeg benyttet lydopptak under mine intervju, studien ble godkjent i desember 2022. Jeg benyttet både min egen mobiltelefon og en diktafon for å sikre at opptakene ble vellykket. Det var ingen av informantene som virket å la seg affisere av at det ble tatt opptak, og de snakket forholdsvis fritt. Etter at intervjuene var avsluttet valgte jeg å høre gjennom hele intervjuet før jeg startet å gjøre lydmaterialene om til tekst gjennom transkribering. Jeg valgte å dele min transkribering inn i de samme temaene som jeg hadde i min intervjuguide. Nemlig bakgrunn, tidlig innsats, kartlegging, tilrettelegging og et spørsmål om komorbiditet. Dette for å gjøre det noe mer strukturert for meg selv. Når jeg transkriberte lydopptakene så valgte jeg å få fram informantenes pauser og tenkeord, slik som «ja...», «ehm, mmm». Dette for å få fram om det var selvsikkert eller om de måtte tenke litt, men jeg tok ikke med mine egne aktive lyttelyder som «mmm». Tjora (2021) sier at man kan godt være litt ekstra detaljert når man transkriberer nettopp for å få fram disse nyansene som kan være viktige i analysen senere, men at om man ikke behøver disse «tenkeordene» kan droppe dem om man ser de ikke har noen nytte. Jeg valgte å ta dem med i selve transkriberingen for å få fram om de er sikre eller usikre. Jeg valgte å ikke benytte dialekter i transkribering, nettopp på grunn av at dette kunne gjøre at det ble noe mer tydelig hvor informantene kom fra eller arbeidet, noe jeg ikke mener er relevant i en studie der jeg ønsker å ikke gjøre informantene gjenkjennbare i en studie der de skal holdes anonymisert. Slik at alle intervjuene er transkribert i bokmål.

4.5 Utvalg

Mitt utvalg består av fem informanter som alle er barnehagelærere i fem ulike barnehager, to ulike kommuner. Både private og kommunale barnehager er representert. Fire av fem er ansatt som pedagogiske ledere, en er ansatt som barnehagelærer. Barnehagelærerne har alle grunnutdanning i bachelor i førskolelærer/barnehagelærer. Det er en barnehagelærer som i tillegg har master i formgivningsfag, og to barnehagelærere som har 30 studiepoeng veiledning, der den ene i tillegg har et videreutdanningsfag til.

Det å velge antall informanter ble tatt med utgangspunkt i Kvale og Brinkmann (2015) som sier at man behøver rundt +15/-10 informanter. Slik jeg tolker dette så er det tallet mellom 5 og 25. Mitt valg falt på 5 informanter av en enkelt grunn. Det var svært vanskelig å rekruttere barnehagelærere som sa seg villige til å være med på intervju, men det er også noe med tida til å gjennomføre og analysere materialet jeg fikk inn. Metningspunktet i nye informasjon fra intervju som er mettet ved at det ikke kommer noe spesielt ny informasjon så har man nok informanter (Kvale, 2015). Jeg fikk forholdsvis lik informasjon fra mine informanter ut av intervjuene, selvsagt små nyanseforskjeller. Mine informanter ble forsøkt rekruttert gjennom å ta kontakt med barnehager både ved bruk av epost og telefonsamtaler. Jeg fikk kun et svar av rundt seksti utsendte epost til ulike barnehager og kommuner. Det som derimot førte fram for å få tak i informanter til min studie, var at jeg gjennom en åpen forespørsel på min egen Facebook side fikk hjelp til å dele mitt behov etter å få barnehagelærere til intervju. Jeg fikk derfor kontakt med de fire andre informantene etter at de fleste av mine venner og bekjente hadde delt innlegget mitt med bønn om hjelp, og disse fire meldte seg til tjeneste.

Jeg valgte å ikke benytte mine nærmeste medarbeidere som informanter da disse har fått litt informasjon gjennom hele prosessen som studiet har vært. Jeg var derfor redd svarene jeg ville få var tilpasset den informasjonen de alt hadde fått av meg. Utenom en av informantene som for over 15 år siden var en kollega har jeg aldri møtt noen av de andre informantene tidligere.

Jeg har satt opp litt mer inngående informasjon om mine informanter i en tabell slik at det er mulig å få litt bakgrunnsinformasjon om hver av dem, som er å finne på neste side i dokumentet.

Oversikt over mine informanter				
Barnehagelærer 1 (BHG 1)	Barnehagelærer 2 (BHG 2)	Barnehagelærer 3 (BHG 3)	Barnehagelærer 4 (BHG 4)	Barnehagelærer 5 (BHG 5)
Pedagogisk leder, i en større bykommune. Har jobbet i barnehage i ca 18 år. Startet som barne- og ungdomsarbeider, tok førskolelærerutdanning, og har vært tidligere assisterende styrer. Svarte på tilleggsspørsmål på epost. Nyansatt i denne kommunen høsten 2022. Videreutdanning: 30 stp veiledning.	Pedagogisk leder, medeier i privat barnehage. Delvis styrer. Erfaring fra familiebarnehage og denne barnehagen, jobber også som lærer på universitet. Jobbet i barnehage i 23 år. Større bykommune. Videreutdanning i veiledning og master i formgivning, kunst og håndverk.	Pedagogisk leder i en mindre bykommune. Privat barnehage. Erfaring fra barnehage i 10 år. Ingen videreutdanning. Svarte på tilleggsspørsmål på epost.	Barnehagelærer. Mindre bykommune. Kommunal barnehage. Erfaring fra barnehage i 5 år. Ingen videreutdanning, og nyansatt høsten 2022. Svarte på tilleggsspørsmål på epost.	Pedagogisk leder i 12 år, nå nyansatt som styrer i privat barnehage. Mindre bykommune. Erfaring fra barnehage i 13 år. Videreutdanning veiledning og barns språklære og språkutvikling.

4.6 Fenomenologisk analyse

Inspirasjonen er fra fenomenologisk analyse, og er i denne studien rettet mot informantenes eget perspektiv og deres erfaringer. I min studie er det hvilke erfaringer og tanker informantene har om tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser. Selve begrepet fenomenologi kommer fra det greske ordet «phanestai», og betyr noe slikt som læren om fenomener. Man kan benytte

fenomenologisk analyse når man skal finne ut hva informantenes egne perspektiver eller få deres egen fremstilling av et fenomen (Johannessen et al., 2016). Fenomenologien ble grunnlagt av filosof Edmund Husserl (Kvale & Brinkmann, 2015). Tidligere handlet fenomenologien om at man skulle ha en bevissthet og en opplevelse. Senere ble også menneskets livsverden med i fenomenologien. Det vil si hva vi erfarer eller opplever av vår egen verden (Kvale & Brinkmann, 2015). Kvale og Brinkmann (2015) sier videre at fenomenologien bygger på menneskets livsverden, og å forstå de sosiale fenomener som intervjupersonene kan si noe om, og i min studie om barnehagelærernes erfaringsdeling av sitt daglige praksisliv, og hvordan de selv kan fortelle om sine erfaringer og tanker om det pedagogiske arbeidet med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser. Det jeg alt vet om barnehager, barnehagelæreryrket og tidlig innsats vil skape mening for meg i datamaterialet jeg har fått fra barnehagelærerne (Johannessen et al., 2016). Hvilke rutiner og erfaringer barnehagelærerne uttrykker rundt tidlig innsats for barn ute i barnehagene vil settes opp mot hvordan det står i relasjon til min teoretiske forankring ESSENCE, og min bakgrunn. Jeg er i mitt analysearbeid inspirert av fenomenologisk analyse, og fenomenologisk analyse kan ifølge (Malterud, 2011) bestå av en analyse av datamaterialet som består av fire trinn:

Trinn 1.

- Det første trinnet består av helhetsinntrykket og sammenfatningen av meningsinnholdet i det informantene sier. På dette trinnet går man gjennom det transkriberte materialet for å lete etter temaer og emner som kan gi et helhetsinntrykk av det innsamlede materialet. En må så lete etter det som gir en ekstra oppmerksomhet. Det er hovedtemaene som er viktige i intervjumaterialet og ikke de små detaljer. Det av materialet som ikke er relevant for problemstillingen tas nå bort, og det kan lages kortere setninger av informantenes erfaringer, som videre gir den tidlige forståelsen av det man har fått inn i datainnsamlingen. Her satte jeg meg ned og leste grundig gjennom alle intervjuene, flere ganger for å bli kjent med datamaterialet. Jeg delte det først inn i fire hovedkategorier som tidlig innsats, kartlegging, tilrettelegging og komorbiditet.

Trinn 2:

- Det andre trinnet handler om å lage kategoriseringer og begreper ut av kodene. Her leter man etter det som kan være det som bærer meningene til informantene i det transkriberte intervju materialet. Dette ble gjort ved en systematisk gjennomgang der jeg forsøkte identifisere det i teksten som kunne gi meg mer kunnskap og informasjon om hovedtemaene jeg festet meg med i første trinn. Her kan man kode, og sette navn eller merker på tekstavnitt, setninger og danne seg et bilde av det meningsbærende i materialet. Jeg valgte å slå sammen og knytte sammen det som er kommet fram i et svar eller et av mine tema for å både kategorisere det innkomne materialet.

Trinn 3:

- Dette trinnet tar utgangspunkt i kodingen. Nå når materialet er redusert så kan det nå organiseres etter de valgte kodene, og kodene kan bestå av både over og underbegreper, eller man kan lage en ny setning. Det er det å tydelig gjøre meningene til informantene som er viktig. Jeg sammenfattet så nye temasetninger av mine informaners erfaringer og meninger.

Trinn 4:

- Det siste trinnet i tekstkondenseringen av det transkriberte datamaterialet er å sette sammen til nye begreper eller setninger. Her benyttet jeg de setningene jeg kom fram til i trinn 3, og benyttet disse og noen av sitatene som passer inn til å fremheve mitt resultat. I dette trinnet så måtte jeg vurdere om det jeg kom fram til av meningsinnhold og erfaringer fra informantene faktisk er det som kommer fram i det transkriberte datamaterialet

4.6.1 Ethiske vurderinger

Intervjupersonene ble før intervjuet informert om hva forskningsformålet er, hva forskningen skal brukes til og hvordan det de selv forteller vil bli anonymisert, oppbevart trygt og behandles konfidensielt. Det er også en plikt å sørge for at intervjupersonene er informert om at dette er frivillig. Et frivillig samtykke er gitt uten noe press eller overtalelse, og dette ble dokumentert med at de ble bedt om å underskrive et samtykkeskjema før intervjuet (Forskningsetikk, 2021)

4.6.2 Anonymisering

Datainnsamlet materiale er anonymisert slik at det ikke skal kunne spores tilbake til intervjupersonene ved senere anledning. Jeg har valgt å gi de en kodingsnøkkel som er barnehagelærer 1, 2, 3, 4 og 5 slik at de ikke kan bli gjenkjent med navn eller arbeidssted (Forskningsetikk, 2021). Jeg har også holdt dialekter ute av transkribering, og i tillegg anonymisert for eksempel lokale navn på tverrfaglig team, bekymringsfasen med mer.

4.6.3 Personvern

Mine informanter fikk alle utdelt informasjonsskriv, enten når jeg forespurte om de ville delta eller når de selv hadde tatt kontakt og sagt seg villige til å delta. Samtykkeskjema var inkludert i informasjonsskrivet, men jeg hadde med en ekstra kopi slik at informanten kunne underskrive på at de gjorde intervjuet frivillig, og at jeg kunne benytte materialet. De fikk også informasjon at det når som helst kunne trekke seg fra å bli med i studien. Dette ble informantene informert om personlig og muntlig før intervjuet ble satt i gang. Informantene fikk i tillegg informasjon om at de var sikret anonymisering, og at det som ble sagt i intervjuet ble holdt konfidensielt. Det er ikke oppbevart eller benyttet noe navn på mine deltakere eller barnehagen der de arbeider, som gjør at de kan gjenkjennes i undersøkelsen. Det er en plikt å ta vare på intervjupersonenes rett til personvern. På grunn av intervju med lydopptak så ble det i dette prosjektet søkt om tillatelse av NSD (Norsk senter for forskningsdata). Når det er planlagt intervju med lydopptak, vil dette kreve at man søker om tillatelse. Denne tillatelsen ble søkt om, og ble innvilget i desember 2022 (Forskningsetikk, 2021). NSD heter fra og med 1.1.2022, SIKT- Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (Sikt 2023). Vedlegg av tillatelse er lagt ved.

4.6.4 Svakheter med metode og design

Det kan være en diskusjon om jeg heller burde benyttet spørreskjema og kvantitativ metode for å innhente svar fra flere informanter enn det jeg fikk tak i til slutt. Jeg var ute etter den opplevde erfaringen ut fra mine informanters egen fremstilling av deres erfaringer, tanker og meninger, og kvalitativ forskning egner seg for å finne informanters erfaringer om sitt eget praksisliv. Jeg endte opp med å benytte kun fem (5) informanter etter at verving av informanter var en utfordring, og dette antallet kan være litt lite for å sette en helt klar konklusjon på min problemstilling. Det var

som tidligere nevnt erfaringer jeg var ute etter, og det kom heller ikke noe spesielt ny informasjon i de siste intervjuene jeg hadde. Det er vanskelig å si om mitt utvalg her helt representativt for populasjonen av barnehagelærere (Kleven & Hjordemaal, 2018). Det at jeg endte på mer fokusert semistrukturert intervju er noe enkelte vil kunne stille spørsmål med. Det er trolig at jeg med mer utfyllende intervju kunne fått mer informasjon inn i datamaterialet, og endt opp med en mer satt konklusjon. Noe som jeg antar at kunne gjort mitt innhentede forskningsmateriale mer utfyllende. Jeg har forsøkt å gjøre avhandlingen så åpen og overførbar som mulig i min presentasjon av resultater, metode og operasjonalisering av begreper (Kleven & Hjordemaal, 2018).

5 Resultater

I min analyse av datamaterialet søkte jeg etter erfaringer eller den kunnskap barnehagelærere har om tidlig innsats gjennom egne opplevelser og erfaringer. Opplevelser kan også være en måte å beskrive sin erfaring på, ved at det er en erfart hendelse barnehagelærerne selv viser til.

Min problemstilling:

Hvordan kan barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats med barn med utviklingsforstyrrelser sees i relasjon til ESSENCE?

I analysen fant jeg syv temaer som fremsto viktige for studien. Analysen jeg benyttet var inspirert av fenomenologisk analyse. Min videre presentasjon av resultatene vil vise til utdrag fra intervjuene jeg hadde med mine informanter. Der det er gitt forholdsvis like uttalelser av lignende erfaringer vises det til to eller tre sitat.

Temaene jeg kom fram til var:

- ✓ Tidlig innsats et internt anliggende.
- ✓ Ekstern hjelp kan ta tid.
- ✓ Foreldresamarbeid er «et must»
- ✓ Språk er en nøkkel.
- ✓ Kartlegging varierende strategi.
- ✓ Tilrettelegging systembasert.
- ✓ Komorbiditet ingen kjennskap.

Syv temaer kan fremstå som et bredt resultat, men det var disse syv temaene som fremsto tydelige i analysen. Disse temaene anser jeg som essensielle å ta med videre i studien.

Informantene hadde erfaring i barnehage fra 5 år-23 år, og fire av fem arbeider som pedagogisk ledere. Det var både en nyansatt styrer, en medeier/delvis styrer blant informantene. De to siste svarte på intervjuene i en rolle som pedagogisk leder. Den femte av mine informanter arbeider som barnehagelærer, men er nyansatt høsten 2022 og nyutdannet.

Bhg1: «Jeg starta som barne- og ungdomsarbeider, og tok så videre på førskolelærerutdanningen. Så har nok til sammen 18 år i barnehage.»

BHG2:» Jeg har 16 år i denne barnehagen, eh også har jeg 7 år i familiebarnehage før det.»

BHG4: «Først var jeg vikar i et par år før jeg tok utdannelsen, etter det så har jeg jobba først som ringevikar før jeg for 2 år siden fikk fast jobb. Så rundt 7 kanskje.»

Videre har alle informantene bachelorutdanning i førskolelærer/barnehagelærer utdanning, og tre av fem informanter har relevant videreutdanning for barnehage.

BHG 1: «Har tatt 30 stp. Veiledning».

BHG 2: «Ja!... Jeg er førskolelærer i bunnen, også har jeg diverse påbygning. Har veiledning, eh mm...15 studiepoeng også har jeg påbygningsstudier i forhold til Reggio Emilia... i utviklingsarbeid i barnehage 30 stp. også har jeg tatt master i formgivning, kunst og håndverk. Jeg jobber også litt ved universitetet på barnehagelærerutdanninga».

BHG 5: «Ja jeg har jo bachelor i barnehagelæ...eh eller førskolelærer eh også tok jeg videreutdanning i veiledning også tok jeg videreutdanning i språkkunnskap eller språklæring.»

Informantenes erfaringer, og den faglige kompetansen utenom grunnutdanningen som barnehagelærer/førskolelærer er god, og erfaringene er fra informantenes arbeid i to ulike kommuner.

5.1 Tidlig innsats et internt anliggende

Barnehagelærernes erfaringer og meninger rundt arbeidet med tidlig innsats er at det er viktig og positivt for barna at det startes tidlig med innsats rettet mot utviklingsforstyrrelser/atypisk utvikling/forsinket utvikling. De fremhever dette arbeidet som at tidlig innsats skal forebygge vansker eller endre en utvikling som går i en feil retning.

Bhg1: «Min rolle er å tilrettelegge for de ulike behovene som barna har. Ganske tidlig».

Bhg2: «Det som på en måte er at man skal oppdage ting tidlig for å kunne sette inn tiltak eller hjelpe barn så tidlig som mulig. Sånn type forebygging. Ehhhh...jeg ser jo fordelene med å

jobbe med tidlig innsats – som jo har vært i fokus mer og mer fanger opp ting og hjelper barn før det kanskje blir store problemer da...Ehmmm at vi på en måte kan begrense det eh ja i forhold til at vi før kanskje ventet litt for lenge...»?

Barnehagelærerne mener og erfarer at det er viktig både for barnets utvikling og følelse av mestring at man avhjelper vansker så tidlig som mulig, og at man ved å sette i gang tidlig innsats nettopp kan bidra til at barna utvikler bedre selvfølelse og mestring, og dette bør skje for et barn i et inkluderende felleskap.

BHG 1: Ehhhh...jeg ser jo fordelene med å jobbe med tidlig innsats – som jo har vært i fokus mer og mer fanger opp ting og hjelper barn før det kanskje blir store problemer da...

BHG 3: Jeg ser absolutt ingen ulemper tror jeg...Der ser jeg kun fordeler men det er også viktig når man har vært lenge i barnehagen...man har jo vært borti veldig mye og man har jo vært borti foreldre som ikke ser det samme som barnehagen...man har vært borti foreldre som ser mye mer enn det som barnehagen ser...Også finne den balansegangen for barnets beste...Eh...er kanskje det som er utfordrende da...for det er det man hele tiden skal tenke...».

Det vises til arbeidet med tidlig innsats i første instans er et internt anliggende i den enkelte barnehage, og avdelingene har det første ansvaret for at dette arbeidet. Det ble vist til samarbeid på avdelingsmøter, og at dette var en viktig første del av innsatsen ved å ta tak i utfordringer rundt et barns utvikling. Dette gjaldt det enkelte barnet, men også hele barnegruppa og relasjoner mellom barn-barn og barn-voksen. Barnehagelærerne erfarte at det var fungerende systemer internt i barnehagen for å fange opp barn, som behøvde at det ble gjort endringer av organisering eller andre endringer i relasjoner for å gjøre en tidlig innsats for enkelte barn eller hele gruppa. Disse systemene som finnes i barnehagene for tidlig innsats er rettet mot først det interne arbeidet der det diskuteres hva som er årsaken til utfordringer, og hvordan disse utfordringene kan løses. Barnehagelærerne fremhever at det gjøres en innsats i nettopp å finne ut av hvordan ting henger sammen rundt barnet, og om det er noe systemisk som kan endres på. Her nevner barnehagelærerne både observasjon, ulike samarbeidsmøter, som avdelingsmøter og pedagogisk ledermøter som arbeidsmetoder.

BHG 2: «Nei vi setter i gang straks. Vi har satt i gang med pedagogisk analyse som også er lett for å sette i gang med tiltak...Uten at det er noe for å støtte opp om barna...Så vi brukte jo DUO «De utrolige årene» men nå har vi gått mer over til pedagogisk analyse som vi benytter framover...»

BHG3: «Nei vi venter ikke med tiltak til det nei, Det er jo selvfølgelig noen uker som går til observasjon og...».

BHG 5: «Ja da har vi jo ofte...vi lager en liten tiltaksplan (her har jeg anonymisert et lokalt kalleord på bekymringsfasen i bekymringsfasen som kommunen er kjent for). Det første der små tiltak kan hjelpe...For eksempel jobbe med voksenrollen, ha foreldresamtaler om disse tiltaksplanene og vi evaluerer de etter faste tidsrom...også i neste steg så kontakter vi tverrfaglig team i kommunen».

Barnehagelærerne viser til at det er noe ulikt i når de interne rutineene som barnehagelærerne nevner i henhold til arbeidet med tidlig innsats faktisk settes i gang.

5.2 Ekstern hjelp tar tid

Barnehagelærerne viste til at den eksterne hjelpen kunne ta tid å få inn i barnehagen, og det ble sagt ganske tydelig at dette kunne være en utfordring for å få til det viktige arbeidet med å sette i gang tidlig innsats. Spesielt når behovet var større enn barnehagen selv klarte å løse egne interne rutiner. Fordi om «vente og se» holdningen når det oppdages atypisk utvikling har blitt mindre innad i barnehagene så kunne det være vanskelig å få den ekstra hjelpen barnet behøver inn i barnehagen og bra nok for det enkelte barn. Det må ofte tas ansatte fra de andre barna i gruppen når noen behøver ekstra hjelp og støtte. Barnehagelærerne viste til at ekstra ressurser var vanskelig å få inn for å avhjelpe på ansattressurser. Det var ikke slik at barnehagelærerne erfarte at samarbeidet med de tverrfaglige teamene ikke fungerte forholdsmessig bra, men det tar ofte noe tid før man kommer dit. Det ble også vist til at drøftingen ofte fører til at resultatet av tverrfaglige samarbeidsmøter er at barnehagens ansatte får beskjed om å gjøre det de alt har forsøkt å tilrettelegg med, og evaluert som ikke tilfredstillende. Det som gis veiledning om handler stort sett

om endringer innen det systemrettede arbeidet, som organisering og relasjoner, og dette forsøker barnehagelærerne tidlig når de arbeider med tidlig innsats.

BHG 3: «Nei, som regel er det jo stort sett ting vi allerede gjør, som ikke er noe nytt og når det har gått så langt at vi behøver å melde til tverrfaglig tema for eksempel så er jo det vi behøver ekstra hender...Ja jeg tenker at det må være helt annerledes enn det er nå i hvert fall. Eh eh...ja eh...Jeg føler at vi i barnehagen ofte kan se hvor det trengs tidlig innsats og ekstra innsats. Eh også syns vi eller i hvert fall jeg at det er fryktelig vanskelig å få hjelp da, Utover...Ja...utover grunnbemanning på en måte...Det er det jeg tenker på med tidlig innsats på en måte».

BHG 4: «Først skal vi ta det opp i avdelingsmøte så skal det diskuteres med styrer før vi går videre til et tverrfaglig team, men det tar ofte lang tid å komme dit, og veiledningen er ofte at de sender oss hjem med noe vi alt har gjort...eh av endringer på systemene rundt barnet uten at det har hjulpet».

Det ble i tillegg vist til fra en av informantene at det kom en representant fra PPT (pedagogisk psykologisk tjeneste), og var en dag i barnehagen innimellom uten at det var enkeltbarn som var i fokus.

BHG 5: «PPT har dager ute i barnehagene der de er en hel dag...Med PPT mennesket en hel dag de svinser ikke bare innom...Eh så men det er da er veien så mye kortere for PP tjenesten har jo nok å gjøre så de vil jo kanskje få veien fra barnehagen til tjenesten kortere da...Men det kunne fungert bedre synes jeg...».

Denne løsningen med å ha en ansatt fra PPT ute i barnehagen var blant annet for å gjøre veien kortere mellom barnehagen og det tverrfaglige miljøet, men barnehagelæreren var noe usikker på om dette var en løsning som fungerte perfekt, og kun en av mine informanter viste til dette.

5.3 Foreldresamarbeid «et must»

Foreldresamarbeid som fungerer med god dialog og relasjon mellom barnehage og hjem er «et must» for å få i gang den tidlige innsatsen for enkeltbarn fremhever barnehagelærerne.

Foreldresamarbeidet og dialogen mellom barnehage og hjem, må fungere godt fra starten. Dette gjelder også når det blir gjennomført en kartlegging av barn. Det er videre slik at tilrettelegging som vil gjelde enkeltbarn krever at det er et godt foreldresamarbeid. Dialogen mellom hjem og barnehage bør bringe med seg kunnskap om forholdene rundt barnet også fra hjemmet, og den andre veien slik at foreldrene kjenner til barnets dagligliv i barnehagen. Barnehagelærerne erfarer videre at når personalet innehar denne kunnskapen om barnets tidligere forhold, og vet noe om barnets hjemmemiljø fra starten av så blir det etablert en nær og trygg relasjon mellom hjem og barnehage. Dette gjør samarbeidet om barnet bedre på alle måter. Det å ha en jevnlig dialog om hvordan barnet utvikler seg både i barnehagen og hjemme erfarer barnehagelærerne er viktig for å hjelpe barnet i utviklingen.

BHG 1: «Det tenker jeg har mye med foreldrene å gjøre. Er foreldrene med på laget? Hvis foreldrene er med på laget så...og veldig mange...De fleste er jo det å få hjelp hvis dere tenker det...Det er vel barnehagen som ser de mest med andre barn. Og om vi ser det er en hinder i leiken så meld opp til tverrfaglig team. Så man kan få hjelp av andre instanser. Men da må foreldrene være trygge på at PPT er her for å hjelpe de og ikke skal «ta de». Ikke sant?».

BHG 4: «... Men vi har alltid foreldresamtale først...Pedagogisk leder og...eller styrer har en samtale med foreldrene om det vi har sett til nå og som vi er bekymret for...

BHG 5: «Jobber mye med å skape tett og god kontakt med foreldrene tidlig...Eh...Og det å skape tillit er alfa og omega der».

En av førskolelærerne hadde et viktig poeng, og det var at foreldre som selv sliter med noe, og har dårlige erfaringer rundt dette med kartlegging eller hjelpeinstanser, kan ha vanskelig for å gå med på å få sitt barn utredet eller kartlagt på grunn av egne erfaringer med lignende.

BHG2: «De foreldre som...Jeg har møtt som ikke vil være med på å kartlegge sitt eget barn, har ofte en vanske selv eh som de har dårlig erfaring med ...Det kan jeg nesten si 100%...Foreldrene er liksom redd for at det skal være noe galt med barnet også har de kanskje noen erfaringer sjøl som kanskje ikke er så positive med spesialenheter og sånn liksom...»

Utfordringer knyttet til tilknytning var noe flere av informantene trakk fram som en utfordring hos barn, og når båndet mellom foreldre og barn ikke helt fungerer så kan det som en av informantene sier være ganske like symptomer på for eksempel ADHD.

BHG 5: «Tilknytningsbåndet ja, om det er litt brutt eller ikke fungerer optimalt så kan jo også det ligne på ADHD symptomer...Ikke sant?...Det er jo veldig vanskelig med unger fordi det er så like symptomer og noe kan være helt ufarlig og andre ting må vi tak i rette de inn i så det ikke blir en skjevutvikling...».

Barnehagelæreren viser her både av sin erfaring og fagkunnskap om at tilknytningsutfordringer og ADHD kan sammenblandes i et symptombilde.

5.4 Språk en nøkkel

Erfaringene med tidlig innsats viser at språkarbeid en viktig nøkkel ute i barnehagene, men språket er også en nøkkel når det gjelder arbeidet som gjøres med kartlegging og tilrettelegging.

Barnehagelærerne viste til språk, atferd og at man kan merke det på relasjonene barna har i leken og det sosiale samspillet som tidlige tegn på utviklingsforstyrrelser. I tillegg til at utfordringen har vedvart over en periode, og skapt bekymring hos enten personalet eller foreldrene.

BHG 1: «Kommer jo an på graden, men hvis en tenker at barnet har et problem med forhold til språk da. Eller atferds utfordringer eller slikt...Så ser man jo ofte det i forhold til i leken egentlig at barn kan ofte slå ikke sant gjør slik uønsket atferd. Eh...I stedet for å si det med ord».

BHG3: «Ja vi har et barn nå....Som har forsinka...eh både språklig og motorisk utvikling da...»

Barnehagelærernes erfaringer rundt språkarbeid virket også som et arbeid de var trygge på. De hadde mange henvisninger til språkarbeid både på å forsøke å avhjelpe utfordringer rundt relasjoner, der barnet ikke brukte språk, men også mer direkte språkstimulerende tiltak.

BHG 3: «Det er jo ofte slike språkbarne da som ofte kommer opp og fram for det er der er det så mye hver dag liksom, og mange hverdagshistorier hver dag, og er lette å se og høre, men tidligere hadde vi lettere tilgang til logoped enn det vi har nå...og det var jo litt sånn...få logopeden hit og få gi oss litt tips og triks, og da bytta vi ut bøker regelmessig etter barnets interesser...»

BHG 4 (forteller om et barn som startet på avdelingen uten verbalt språk): «Eh...Vi begynte å bruke tegn til tale også mye konkrete...Også var vi slike kommentatorer...Eh mmm...Ja altså vi gjenga verbalt det barnet gjorde...»

Når barnehagelærerne fikk snakk fritt om språkstimulering så kom det også automatisk mange ulike tiltak som kunne benyttes mot barn som har utfordringer med språket, som nevnt over.

5.5 Kartlegging varierende strategier

På spørsmål om det finnes systemer i barnehagene på hvordan man skal gå fram når det melder seg en bekymring om et barn, og hvordan den videre kartleggingen ble utført ble det gitt uttrykk for at barnehageansatte ikke kartlegger så mye. Det kommer videre fram at samtlige kunne vise til rutiner på både interne planer, men også gjennom planer fra barnehageeier eller tverrfaglig team hvordan det skulle gås fram når en bekymring melder seg. Det var ulikt om de starter etter to uker eller to-tre måneder når en bekymring viser seg,

BHG 1: «Barnehagefolk på en måte kartlegger jo ikke i stor grad».

Kartleggingsprosesser eller materiell som ble benyttet var observasjonsmateriellet «Alle med», som ble mye nevnt av informantene. Dette materialet ble trukket fram det er en enighet innad i den ene av kommunene om å benytte på alle barna årlig. Barnehagelærerne viste til at når det var mer direkte utfordringer med språkutvikling så benyttes videre observasjonsmateriellet TRAS (tidlig registrering av språkutvikling). To av fem informanter benytter også Askeladden som er et eldre språkkartleggingsverktøy.

BHG 2: «Vi har selvfølgelig kartleggings skjemaer og typer TRAS, ALLE MED og sånt noe også barnehagens egne observasjonsskjemaer. Det er kanskje det formelle, men så jobber vi kanskje også mye uformelt med det tenker jeg...I hverdagssituasjoner og sånt.»

BHG 3: «Ja akkurat nå så er det det...eller akkurat nå...Vi har brukt det i mange år...men det er nytt av året...Dette barnehageåret da at ALLE MED skjema skal brukes...Og det er det jeg har brukt mest også...Så det er den...vi bruker aller først. Også gir jo den en indikator videre på om det er andre kartleggingsrutiner som bør brukes. TRAS for eksempel. Det bruker vi jo en del. EH...mm...Og Askeladden har vi brukt en del, men det går jo på språk det også og det og Tras gir jo litt indikator på det samme».

BHG4: «Ja...Eh...Vi benytter i hvert fall «alle med» på alle barn, og det forsøker vi å skulle tatt før foreldresamtalene på høsten. Eh...også bruker vi TRAS for barn med dårlig språk...Åh..Eh...Jeg tror også at pedagogisk leder har brukt Kala for å kartlegge leken til enkelte barn som sliter».

Den videre kartlegging ut fra det som kanskje var universelt i kommunen der de jobbet, viste tydelig at bekymringsfasen internt først ble gått grundig gjennom både på møte. Bruk av observasjoner og å undersøke om det det var noe med organisering, miljøet og relasjonene mellom barn-voksen eller barn-barn som hadde innvirkning på utfordringen. Det ble videre henvist til at foreldrene selv mener det er noe med barnets utvikling, og når utviklingen ikke var som det de ansatte forventet.

Kartleggings skjemaene, eller observasjonsmateriellet, som ble benyttet var Alle Med, TRAS. Disse hadde samtlige informanter erfaringer med. I tillegg så ble det nevnt en språktest som heter Askeladden, og en test for å kartlegge lekeatferd som heter Kala. Pedagogiske rapporter ble også nevnt for kartlegging. En pedagogisk rapport brukes før henvisning til PPT . Det ble også nevnt et nettbasert kartleggingsprogram som Statped har på sine nettsider, «Fokus på tidlig innsats», der ikke resultater blir lagret, men man kan ut fra dette se om det er noe man bør gå videre med. Dette nettskjemaet dreier seg om impulsivitet og uoppmerksomhet (Statped).

BHG 2: «Eh ja...Barnehagens eget om er bygd på typ pedagogisk rapport. TRAS og ALLE MED.

BHG 3: «MMM...Hele fjøla...Vi bruker «Alle med», også bruker vi TRAS og Askeladden og av og til Fokus.Eh...også vet jeg ikke om det er et skjema det vi som heter førstegangssamtalen i barnehagen»

BHG4: «eh ja...Jeg sa jo Alle med, oh eh...TRAS også tar vi jo Kala ved behov...Også på avdelingsmøter så bruker vi slik eh...oppretholdene faktorer...Eh..nå husker jeg jo ikke...Jo Pedagogisk analyse for å se eh. Mm...Hva det er som gjør at de utfordringene vi ser fortsetter...».

Jeg kom på i ettertid av intervjuene på at jeg ikke spurte om hvordan de fulgte opp «utviklingshull» hos barna fra observasjonsmaterieell «Alle med» og TRAS. Dette fant jeg interessant å vite noe om når det var litt ulikt hvordan de tenkte om kartlegging og de rutinene som fantes. Det kom tilbake svar fra tre av fem, og det ble hevdet at det følges stort sett opp, men veldig individuelt fra barnehagelærer til barnehagelærer når det gjøres noe mer med å tilrettelegge for disse «utviklingshullene».

BHG 4: «Ikke alltid vi stoler på oss selv at vi har gjort observasjonen riktig, men vi forsøker å observere mer deltagende sammen med barnet, og delta aktivt med barnet i for eksempel språkaktiviteter om vi ser at det sliter med ulike deler av språkutviklingen.»

Det kan virke som om erfaringene som finnes, og ikke minst når det benyttes kartlegging, er noe som kan mangle fast strategi ute i barnehagene. Det er også varierende hva barnehagelærerne mener om dette og hva de faktisk utfører.

5.6 Systemrettede tiltak dominerer

Tiltakene eller tilretteleggingen ute i barnehagen er mest systemrettete. Det vil si at det retter seg mot alt rundt barnet, og ikke barnet direkte. Tiltakene det ble vist til ble gjennomført i barnehagene var endring av organisering, mindre barnegrupper, se på relasjoner både mellom den enkelte voksen-barn og barn-barn. Det benyttes språkstimulerende tiltak for hele barnegruppen slik som

visuell støtte, bøker og høytlesing. Det ble også løftet fram Kompetanseløftet og arbeidet med inkludering, og at man ikke skal ta barn ut av felleskapet for å trene på ferdigheter.

BHG 1: «Ja da hadde vi et barn som slo veldig masse og det hadde ikke språk og hadde vanskelig å fortelle hva det ville. så da tok vi observasjoner også laget vi et skjema der vi skulle skrive» hva gjorde barnet?» «Hva skjedde?» «Hva gjorde de voksne?» «Når skjedde det?». Så fulgte vi dette barnet en periode, først 14 dager. Så tok vi det opp på et møte for å se om vi ser noe sammenheng i mønstre».

BHG3: «Eh..ja fordi at når man jobber i mindre grupper så blir man bedre kjent med barna...Eh ...og lærer de bedre å kjenne, og de blir ofte også tryggere på oss voksne og viser mer av seg sjøl.»

BHG 5: «Ja..det viktigste er jo vi som er i barnehagen...Det er jo sånn at vi får jo mer og mer ansvar vi som jobber i barnehagen...eh og vi skal gjøre og kunne mer og mer også i forbindelse med kompetanseløftet som er i gang...og det her med inkludering med sånn at vi ...må ha flere tanker rundt disse barna...man skal ikke ta ut barn av grupper for eksempel man må tenke gjennom hva man gjør når man skal gi de hjelp da»

Barnehagelærerne erfarte det som positivt for barnet at det ble satt i gang tiltak så tidlig som mulig. Tiltakene må gjøres så skånsomme som mulig slik at barnet ikke blir stigmatisert. Holdninger hos de ansatte var også noe som ble vist til. Barnehagelærerne sine erfaringer med relasjoner og struktur var tilpasset kom tydelig fra.

BHG 1: «Jeg mener det er positivt. For det hjelper barnet. Jeg vil jo bare barnets beste.

BHG2: «Jeg synes det er positivt å sette i gang så tidlig som mulig fordi jeg tenker at setter man inn tiltak for å hjelpe barnet så er det aldri feil..Eh så det å vente blir jo bare forsinka så jeg ser at det bør settes i gang så tidlig som mulig...»

BHG 5: «Vanskelig å si egentlig, vi prøver å være så skånsomme som mulig og det er jo veldig viktig at noen ikke føler seg annerledes eller utenfor fordi de sliter med et eller annet...eh...hvis man skal prate om noe så står man ikke å prater om de så barna hører det..Det er veldig viktig hvordan man snakker om andre og hvor...

Det viser seg at barnehagelærernes erfaringer med de systemrettede tiltakene knytter seg til det viktige arbeidet med inkludering, og å ta hensyn til barnets integritet og mestringsfølelse innad i deltakelse i gruppens felleskap.

5.7 Komorbiditet ingen kjennskap

Begrepet komorbiditet var det ingen kjennskap til blant informantene jeg benyttet. De fikk først et spørsmål om de hadde kjennskap til begrepet, og da ingen av informantene hadde hørt begrepet og visste hva komorbiditet var, så valgte jeg å forklare begrepet «komorbiditet» før jeg stilte flere spørsmål om emnet. Jeg forklarte begrepet med ordet samsykelighet eller sameksisterende vanske. Spørsmålene dreide seg om de hadde erfaringer med utviklingsforstyrrelser hos barn der en vanske opptrer sammen eller samtidig med andre vansker. En av barnehagelærerne nevnte at om vansker henger sammen så er det kanskje diagnose, men vedkommende nevnte videre et barn som hadde sosiale utfordringer, som manglet verbalt språk, og var veldig egosentrert, og at språk og sosial fungering ofte henger sammen i et vanskebilde. Informantene nevnte også motoriske vansker og tilknytning som noe som kunne henge sammen med andre utviklingsvansker.

BHG 1: «Å de kan nok godt henge sammen, men visst det er flere vansker så tenker jeg kanskje at det er diagnose, ikke nødvendigvis men...Sånn som vi har et barn her nå som ikke er sosial, ikke språk, mer opptatt av seg selv ikke sant, Du ser mange tegn på at det det kan være noe mer da. Enn vanlig utvikling»

BHG 2: «Ja! Det ser vi jo egentlig ofte som du sa språk og atferd eller språk og motorikk. Har vi hatt flere tilfeller av. Så ser vi kanskje litt typisk at de som sliter motorisk ofte også har språkelige utfordringer. Eh og vi kan si at kanskje språk og motorikk skaper atferdsutfordringer...»

Bhg 3: «Ja det er jo både språklig, motorisk og atferdsmessig...Eh...som jeg har vært borti...»

De ulike utviklingsforstyrrelsene eller atypisk utvikling de hadde erfaring med fra barnehage, og som kanskje også viste seg sammen med andre vansker fortalte de om erfaringer med språkvansker, atferd, impulsivitet og uoppmerksomhet, motorikk, tilknytning og premature barn.

BHG 4: «Jeg har sett barn som sliter med språk, for eksempel at de ikke har ordene, noen som stammer litt, også barn som sliter med utagering og det sosiale, veldig impulsive og gjør ting uten å tenke virker det som... Eh...Motorikk, for eksempel balanse også.»

BHG 5: «Vi har hatt tilknytningsproblematikk, ulike former for språkutviklingsproblematikk, ikke diagnostisert ADHD for det er så tidlig for de har dårlig impulskontroll og oppmerksomhet...vi har hatt sånn motorikk både men det har ofte hengt sammen med andre ting men da har ikke rukket få diagnose i barnehagen...»

Det kan virke som om barnehagelærernes erfaringer med barn med ulike komorbide eller sameksisterende utviklingsforstyrrelser kan være flere enn de selv tenker over, eller i hvert fall får fram i intervjuene.

6 Diskusjon

Problemstillingen er erfaringer barnehagelærere har med tidlig innsats hos barn med utviklingsforstyrrelser, og om disse erfaringene står i relasjon med akronymet ESSENCE. Mine informanter hadde bakgrunn fra barnehage fra 5-23 år, og alle er utdannet barnehagelærere/førskolelærere i jobb i barnehage ved tiden intervjuene ble utført. Det kan virke som om erfaring kan gi mer styrke i å gjøre jobben sin. Jeg ser for eksempel at den yngste og nyutdannede informant viser mye til hva pedagogisk leder har gjort, og ikke bare sine egne erfaringer, men vedkommende har i tillegg mer direkte fagkunnskap. Barnehagelærer 4 viser blant annet ganske korrekt til forklaring av tidlig innsats. De med lengre erfaring kaller tidlig innsats blant annet trygghet, tilpasse til barnas behov med mer. Barnehagelærerne med videreutdanning var også mer tydelige i svarene sine, og mange av sitatene jeg benytter i resultat kapittelet er fra nettopp disse tre.

6.1 Tidlig innsats internt anliggende

Barnehagelærerne viser til at det er positivt og viktig at det startes med tidlig innsats for barn som har utfordringer knyttet til utviklingen. Barnehagelærerne viser videre til tidlig innsats som å forebygge eller endre en utvikling som går i en feil retning. De er i tillegg opptatt av at tidlig innsats skal bidra til bedre selvfølelse og mestring sammen med andre i et inkluderende felleskap. Vik og Hausstätter (2014) viser imidlertid til viktigheten ved å starte den tidlige innsatsen mens barnets hjerne er på det mest mottakelige. De viser videre til at barnet deltar på flere sosiale områder samtidig, og at den tidlige innsatsen behøver en tverrfaglig innsats (Vik & Hausstätter, 2016). Dette er parallelt med Meld. St. 6 (2019-2020) som viser til det viktige å tilrettelegge for barn så tidlig som mulig i utviklingen om det oppstår vansker. En litt annen vinkling har Gillberg (2018) som viser til at tidlig innsats er de allmenne tiltakene som gjøres for alle barn, eller barn med lignende utfordringer, mens han viser til bruken av begrepet tidlig intervensjon er rettet mot den planlagte hjelpeinnsatsen man retter mot et enkelt barn eller en gruppe. Her kan man si at det er ulike oppfatninger av bruken av begrepet tidlig innsats, men innholdet i det Gillberg (2018) kaller tidlig intervensjon og informantenes bruk av tidlig innsats er forholdsvis lik. Vår bruk av tidlig innsats, er en direkte oversettelse av det amerikanske «early intervention» (Lyngseth & Mørland, 2017). Barnehagelærerne sier på den ene siden inkludering er en viktig del av den tidlige innsatsen. Dette

støttes av regjeringen i *Tett på - tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO* (Meld. St. 6 (2019-2020)). Der påpekes det dessuten viktigheten ved at alle barn er inkludert i et felleskap. Dette støttes videre av Arnesen (2017) som understreker det viktige med at barnet selv føler seg inkludert i et felleskap og ikke blir stigmatisert. Vi ønsker å starte tidlig innsats for et barn med utviklingsforstyrrelser eller en atypisk utvikling, om man heller vil benytte det begrepet, når en vanske melder seg. Imidlertid antydes det fra barnehagelærerne at den tidlige innsatsen ikke bare er for å forebygge, men for barnets fungering i barnehagens felleskap. Barnet må selv føle det er en aktiv og velfungerende part i felleskapet. Parallelt så sier Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO*, og viser til at det er viktig å sette i gang tiltak for å avhjelpe en utfordring i utviklingen så tidlig som mulig. Dette har en samfunnsøkonomisk fordel. Det er videre viktig at alle kan delta og bidra i vårt velferdssamfunn. Når det er sagt så er det bærekraftig at alle kan delta og være inkludert i samfunnet, og her er barnehagen en viktig arena. Gillberg (2018, 2021) er i tillegg også på mange måter opptatt av det bærekraftige med at barn får den hjelpen de behøver, så tidlig som mulig. Han retter oppmerksomheten mot vansker som kan vedvare opp i voksen alder, om vi ikke avhjelper og setter i gang tiltak mot vanskene innenfor ESSENCE begrepet. Vi kan si at Gillberg har en viss bærekraft i sine tanker rundt ESSENCE og avhjelping av utfordringer knyttet til utviklingsforstyrrelsene. Videre så viser Gillberg (2018, 2021) til utfordringer knyttet til kriminalitet og rus, angst og depresjon og andre sosiale utfordringer som vil kunne prege barn med ESSENCE. Disse utfordringene kan følge et barn opp i ungdom og voksenliv om vi ikke tar tak i et samlet sett av utfordringer i tidlig alder, og avhjelper vanskene gjennom tidlig innsats. I motsetning så ble utviklingsforstyrrelser som vedstår oppover i skolealder, ungdomstid og voksenalder ikke nevnt av mine informanter. Årsaken til dette kan være at jeg ikke spurte direkte om dette i intervjuet, men også at dette ikke er et fokusområde som barnehagelærere har. Imidlertid så nevner Meld. St. 6 (2019-2020) nettopp det bærekraftige i oppstart av tidlig innsats så tidlig som mulig. Ikke desto mindre forklarer veilederen Spesialpedagogisk hjelp, Utdanningsdirektoratet (2017b) blant annet fasene som skal benyttes når det oppstår en bekymring rundt en vanske hos et barn, og bekymringsfasen er den første interne delen av arbeidet. Her står det videre at man bør diskutere dette med kollegaer og ledelse, men også opprette dialog med foreldrene før man henviser videre til for eksempel PPT (pedagogisk psykologisk tjeneste) for en sakkyndig utredning. Slik jeg tolker barnehagelærerne så er tidlig innsats på en god del rettet mot dette som legges i bekymringsfasen. Videre så viser Gillberg (2018, 2021) til at det er enkelte utfordringer med barns utvikling som gjør at man bør være ekstra

observante. Han nevner vansker knyttet til generell forsinket utvikling: språk, motorikk, unormalt aktivitetsnivå (høyt/lavt), og humørsvingninger, men også utfordringer knyttet til mat og søvn (Gillberg, 2018). Gillberg (2018, 2021) viser videre til det viktige i at det settes inn en planlagt hjelpeinnsats for barna dette gjelder, og det bør gjøres enten individuelt eller i grupper. Tidlig innsats har i tillegg et individrettet perspektiv, og ofte er det rett til spesialpedagogisk hjelp gjennom enkeltvedtak som utløser dette (Utdanningsdirektoratet, 2017b).

Delkonklusjon:

Det fremstår en viss relasjon mellom tankene bak ESSENCE og barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats. Ikke minst når man ser på barnehagelærernes erfaringer med arbeidet med den tidlige innsatsen er positivt for barnet, men begrunnelser på hvorfor kom dessverre ikke så godt fram i intervjuene. Her kunne det nok kommet fram interessante svar om jeg hadde tatt opp temaet på en bredere måte. Barnehagelærerne viste til tidlig innsats som et arbeid som var et internt anliggende, først og fremst i første ledd. Når en bekymring melder seg så har de internt i barnehagene rutiner på hvordan de skal gripe denne bekymringen an. Samarbeidet både internt på avdelinger og i barnehagens ledergruppe blir vist til, og ikke minst samarbeidet med barnas foreldre. Gillberg (2018) viser til at det er viktig å sette i gang en helhetlig hjelpeinnsats for alle barnets vansker, og han benytter tidlig intervensjon som begrep for slike hjelpeinnsatser.

6.2 Ekstern hjelp tar tid

Når det gjelder systemer fra eksterne samarbeidspartnere i arbeidet med tidlig innsats, så viser barnehagelærerne til at det kan ta tid å få den hjelpen et barn behøver inn i barnehagen. De fortalte videre at det enkelte ganger kunne forlenge det å kunne starte den tidlige innsatsen når det internt ble sett behov for dette. De erfarte dessuten at den tidlige innsatsen måtte være annerledes enn den var nå, fordi barnehagene så hvor utfordringene var, og hvor det burde settes inn tidlig innsats. Det var imidlertid vanskelig å få hjelp, som ekstra ressurser, utover det som var grunnbemanningen i barnehagene. Videre sier Meld. St. 6 (2019-2020) at alle kommuner skal ha et fungerende tverrfaglig samarbeid for å avhjelpe barns vansker, så tett på barn som mulig. Derimot betyr ikke tiltak med ulik tilpassing at det følger med ressurser (Meld. St. 6 (2019-2020)). Derimot så sier Utdanningsdirektoratet (2017b) at barn har krav på tilrettelegging innenfor det allmennpedagogiske tilbudet, og dette skal også framgå av sakkyndighetsvurderinger fra

pedagogisk psykologisk tjeneste. For å problematisere dette så vil det å tilpasse en hverdag for et barn med ulike utfordringer kreve at det er både tid og hender til å legge til rette og videre ha et inkluderende felleskap (Hausstätter, 2021). Det vil derimot ta tid å planlegge for aktiviteter som skal være tilpasset til barn med ulike forutsetninger. Barna skal også være inkludert i alle barnehagens aktiviteter, og tiltak i barnehagen må ofte ligge i det gapet mellom barnets situasjon nå og det vi ønsker for barnet (Kversøy & Harviksen, 2018). Ofte vil denne tilpassingen i tillegg kreve en voksenperson tett på barn med ulike utfordringer, slik at barnet opplever mestring og opparbeider ferdigheter (Hausstätter, 2021). Ikke desto mindre så bør det kanskje sees på om det er nok ressurser for å gjøre arbeidet med tidlig innsats og et inkluderende felleskap så godt som det ønskes innenfor det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen (Utdanningsdirektoratet, 2017a). For øvrig så sier Barnehageloven (2006, § 25) at det skal være en ansatt per seks barn over 3 år, og en ansatt per 3 barn under tre år. Imidlertid så er bemanningen utover dette, mer enn det bemanningsdirektivene i barnehageloven sier. Videre kan dette bety at barnehageeiere ikke får dekket disse ekstra bemanningsutgiftene, og dermed velger bort å sette inn ekstra ressurser når regler tilsier det ikke er nødvendig. Når det er sagt er det nok ikke samfunnsøkonomisk i lengden og bortprioritere barns oppvekst. Ikke minst når man vet alle de seinvirkninger det kan få med sosiale og andre utfordringer for det enkelte barn, både i samfunnet, oppover i utdanningsløp og ungdoms- og voksentid (Gillberg, 2018). Det påpekes for øvrig i Meld. St. 6 (2019-2022) at hjelpen skal være tett på barn, og barn skal få den hjelpen de behøver tidlig og uavhengig av hva de behøver hjelp til. Når det er sagt så viser Gillberg (2018) til at det så mange som 10 % av populasjonen har en utviklingsvanske under paraplybegrepet ESSENCE. Ikke desto mindre kan vi regne med at på en barnehageavdeling med 18 barn kan være et eller flere barn med komorbide ESSENCE vansker. Dette vil videre si at tidlig innsats må fungere både eksternt og internt. Barnehagelærerne viste på den ene siden til de tverrfaglige teamene som en ekstern hjelpeinstans de kunne benytte, men det tok for lang tid. På den andre siden så opplever de det vanskelig å få ekstra ressurser ut av den tverrfaglige hjelpen. Jeg tolker det slik at informantene viser til støttepedagoger eller spesialpedagoger som kan hjelpe til med å tilrettelegge for barn med ulike utfordringer i barnehagene. Derimot så kan dette behovet for ekstra ressurser, som nevnt, påregnes skal dekket av det allmennpedagogiske tilbudet (Utdanningsdirektoratet, 2017b). Tidligere nevnt så ble det vist til tverrfaglig team som alle kommuner har for å gi ekstern hjelp hos til barnehager og skoler av mine informanter. Videre sier Meld. St. 6 (2019-2020) *Tett på - tidlig innsats og inkluderende felleskap i barnehage, skole og SFO* at kommunene må styrke lagene rundt

barna. Dette tverrfaglige samarbeidet bør bestå av PPT, logoped, helsestasjon, fysioterapeut med mer, og det nevnes også for samarbeidet at det er en fordel om disse er lokalisert tett på hverandre. Barnehagelærerne ga derimot uttrykk for at det kunne ta tid å få hjelp, og at de interne rutineene var viktigst for å sette i gang tidlig innsats tidlig nok. Når det er sagt så ble det også nevnt at det fra tverrfaglig team ofte kom forslag om tiltak som barnehagen allerede hadde forsøkt, uten at det kom nye forslag til tiltak eller ressurser inn. Derimot kom det ikke fram om det tverrfaglige samarbeidet var blitt evaluert av alle deltakere og brukere. Dette samsvarer ikke med det Hesselberg og Tetzner (2016) viser til med tiltak og samarbeid bør evalueres jevnlig for at det skal fungere best mulig. De tverrfaglige møtene skal imidlertid være til barnets beste, og bringe ny kunnskap inn i samarbeidet mellom barnehage og tverrfaglig team (Meld. St. 6 (2019-2020)). Dessuten skal samarbeidet gi nye forslag til veien videre, enten ved forsøke å finne kunnskap om hva årsaken til utfordringene er, og videre hva som kan forsøkes av nye tiltak for å bedre den tidlige innsatsen (Meld. St. 6 (2019-2020)). Dette samsvarer med det ESSENCE og Gillberg (2018, 2021) viser til med viktigheten av at det er et samlet fagmiljø av kompetente fagpersoner, som kan hjelpe til ved å sette en diagnose og avhjelpe utviklingsforstyrrelser hos barn. Jeg tolker det å avhjelpe som å lage gode og fungerende tiltak for det enkelte barn eller gruppe som barnet befinner seg i. Gillberg (2018, 2021) derimot viser videre til at denne samlede kompetansen bør være innenfor fagområder som barnepsykiatri, PPT, helsestasjon, logoped, leger og spesialpedagoger, og denne kompetansen bør være samlet for å få mest mulig helhetlig hjelp. Det er forøvrig en relasjon mellom ESSENCE (Gillberg, 2018, 2021), og det regjeringen uttrykker i Meld. St. 6 (2019-2020) om at det skal være en samlet fagkompetanse som tidlig kan gi hjelp. Erfaringene til barnehagelærerne er derimot at det tar for lang tid. Veiledningen og hjelpen som gis er dessuten ikke god nok for den tidlige innsatsen. Blant annet så sier en barnehagelærer at den tidlige innsatsen må være annerledes enn det den er nå i hvert fall, og at det er fryktelig vanskelig å få hjelp utenfra. Det kan på den andre siden virke som om regjeringen i arbeidet med å sette i gang tverrfaglige samarbeidsteam tett på der barn er Meld. St. 6 (2019-2020), som barnehage og skole, samsvarer med den helhetlige tverrfaglige arbeidet Gillberg (2018, 2021) nevner rundt det tverrfaglige fagsenteret ESSENCE-Centrum. Dessuten at fagpersoner tett på foreldre og barn som kan avhjelpe og diagnostisere og gi en samlet hjelp er en god tidlig innsats. I motsetning så virker erfaringene barnehagelærerne sitter med å være litt mer ambivalente på om tilbudet med det tverrfaglige samarbeidet er godt nok for å avhjelpe barns utfordringer knyttet til tidlig innsats i barnehagen, tidlig nok.

Delkonklusjon:

Den eksterne hjelpen erfarte barnehagelærerne tok for lang tid. Videre virker det også, som om ekstern hjelp som tverrfaglige team, ikke alltid makter å gi hjelpen man behøver rettet mot tidlig innsats. En bedre tverrfaglig innsats kan muligens gi best mulig ressursbruk opp mot barn som behøver hjelp. Det er også et spørsmål om det er forsket nok på, om den tverrfaglige hjelpen kommer barna nok til gode om det ikke også følger med menneskelige ressurser inn i barnehagene. Det vises til at det allmennpedagogiske ikke makter arbeidet med god nok tidlig innsats, som Utdanningsdirektoratet (2022) mener skal kunne dekkes av det allmennpedagogiske med et tverrfaglig team rundt seg. Tanken bak den eksterne hjelpen som tverrfaglig samarbeid er god, men kunne nok fungert bedre ut fra mine informanters erfaringer om det fulgte med menneskelige ressurser. Vi kan si at erfaringene til informantene står i en viss relasjon til ESSENCE rundt behovet for tidlig innsats, og Gillberg (2018, 2021) uttrykker om at faglig kompetanse må være samlet og gi den best mulige hjelpen til barn og foresatte så tidlig som mulig og dette samsvarer med Meld. St. 6 (2019-2020).

6.3 Foreldresamarbeid et must

Barnehagelærernes erfaringer var at foreldresamarbeid var svært viktig for å få til en god nok tidlig innsats, og Barnehageloven (2006, § 6) sier videre det skal være et tett samarbeid og forståelse mellom barnehagens personale og barnas foresatte. En av barnehagelærerne uttalte dessuten at man måtte spørre seg om «foreldrene er de med på laget». Når det er sagt så var det derimot viktig for vedkommende at tidlig innsats innebærer at foreldrene må delta aktivt i samarbeidet. Ikke desto mindre så bygger dette på det vi vet om foreldresamarbeid. Det er viktig med en nær relasjon mellom barnehage og foreldre for at barn utvikler seg best mulig (Evertsen et al., 2015). Det er også slik at foreldrene har rett til å medvirke i sitt barns utvikling i barnehagen (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Barnehagelærerne viste videre til at en nær og god dialog med foreldrene var svært viktig i arbeidet for å få til den beste tidlige innsatsen for det enkelte barnet. Dette samsvarer med det Barnehageloven (2006, § 1) sier barnehagen skal gjøre. De skal på den ene siden gjøre et arbeid i å få til et godt samarbeid, først og fremst i en forståelse med foreldrene til barna for å kunne fremme blant annet den gode omsorgen. Videre kunne tilrettelegge for god lek, læring og utvikling. I

Rammeplan for barnehage er det mer uttalt at dette samarbeidet skal ha barnets beste som mål (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Gillberg (2018, 2021) på den andre siden at det bør være et mål at foreldrene får den hjelpen de behøver innenfor en institusjon. Foreldrene må få den veiledningen og kunnskapen de har behov for rundt sitt barn (Gillberg 2018, 2021). Videre at veiledningen bør følges opp med en senere veiledning, slik at foreldrene kan få diskutert mer rundt tiltak og løsninger med fagpersoner. Dessuten viser Gillberg (2018, 2021) samtidig til at det å få i gang tiltak vil hjelpe både barnet, foreldrene og andre av barnets nærmeste til en mindre stresset hverdag. Parallelt med dette så fremheves det også i Meld. St. 6 (2019-2020) at foreldrene må få veiledning og hjelp når det er behov for hjelp av andre instanser. Dette samsvarer med Evertsen et al. (2015) med at gode fungerende tiltak rundt barnet vil gi foreldrene en bedre hverdag. Foreldre som har en god hverdag med sitt barn, og som opplever mindre stress er bedre foreldre sier Evertsen et. al (2015). Når det er sagt så vil et godt foreldresamarbeid bidra både til tryggere foreldre, men også at barnehagelærerne i et felleskap med foreldrene, kan legge til rette for den beste barnehagehverdagen, tilpasset det enkelte barns utvikling. Dessuten i tråd med en enighet og forståelse med hjemmet (Meld. St. 6 (2019-2020); Evertsen et al., 2015).

Barnehagelærerne viser på den ene siden mer til erfaringer knyttet til tilknytningsutfordringer enn det Gillberg (2018, 2021) gjør. På den andre siden så viser Gillberg (2018, 2021) til at barn ikke kan få en tilknytningsvanske uten at det finnes en beviselig form for omsorgssvikt, overgrep eller mishandling. Samtidig sier Kvello (2015) at tilknytning handler om hvor trygg eller utrygg man er i de relasjonene som man står følelsesmessig. Dessuten så viser Gillberg (2018) til foreldre som har barn som har tilknytningsvansker ofte selv har en vanske innenfor ESSENCE. Vi kan nok si at det på den ene siden er to ulike oppfatninger om tilknytning innenfor ESSENCE og barnehagelærernes erfaringer som samsvarer med Kvello (2015) sine beskrivelser. Vi kan si at det er mindre samsvarende tilnæringsmåter til begrepet tilknytning med Gillberg (2018, 2021) sine kliniske diagnosetilnærming om omsorgssvikt, overgrep og mishandling, og Kvello (2015) som derimot viser til brutt tilknytning mellom foreldre og barn. Utfordringer knyttet til premature barn nevnes ikke eksplisitt innenfor ESSENCE, og dette var en gruppe barn barnehagelærerne derimot opplevde kunne ha behov for ekstra innsats. Dette samsvarer med det Groven & Rostad (2021) sier om barn som kan behøve en ekstra innsats.

Delkonklusjon:

Foreldrene er viktige for samarbeidet for barn som behøver en tidlig innsats erfarer barnehagelærerne, og det behøves en god og tett kommunikasjon mellom hjem og barnehagens ansatte (Meld. St. 6 (2019-2020); Evertsen et al., 2015). Her er et visst samsvar opp mot ESSENCE og Gillberg, som sier at det er viktig at foreldre og barn får den hjelpen de behøver på et samlet sted, men også at det gis god informasjon og veiledning mot foreldre og barn, men når det gjelder tilknytning så har Gillberg en mer klinisk diagnose han forholder seg til å for å kunne kalle det tilknytning enn det barnehagelærerne og Kvello (2015) viser til.

6.4 Språk en nøkkel

Språk og språkutvikling er en nøkkel i arbeidet med tidlig innsats. Dette viktige arbeidet med barns språkutvikling fremheves for øvrig i *Tett på – tidlig innsats og inkluderende felleskap for barnehage, skole og SFO* (Meld. St. 6 (2019-2020)). Barnehagelærerne viser dessuten til ulike kartleggings eller observasjonsmaterieell man kan knytte til arbeidet med språk. Det vises til to ulike måter å observere barns språkutvikling på med TRAS (tidlig registrering av språkutvikling), og det mer helhetlige observasjonsmateriellet «Alle med». Begge disse observasjonsmaterielle vises til av Statped (2021a, 2021c). Disse samsvarer også med ulike vanskeområder som går under paraplybegrepet ESSENCE, og det vises til språk som en nøkkel innenfor ESSENCE (Gillberg, 2018, 2021). Gillberg (2018) viser til tidlige symptomer på ulike vansker der språk og kommunikasjons utvikling er en viktig del av symptombildet innenfor ESSENCE utviklingsforstyrrelser. ADHD kan ha tidlige symptomer ved at et barn blant annet har sein taleutvikling. Det samme med ASF (autismespekterforstyrrelse) der blant annet sein taledebut, og også DLD (språklig utviklingsforstyrrelse) som et tidlig symptom (Gillberg, 2018). I tillegg kan generelt kommunikative og sosiale utfordringer være tidlige symptomer på ASF, så som en ser likheter her så er det å være observante og legge mye arbeid i språkstimulerende tiltak, men også observasjon eller kartlegging av språk medføre at man kan oppdage barns vansker tidlig (Gillberg, 2018). Dette samsvarer med innsatsen på språkarbeid i barnehagen, og at tidlig innsats kan avhjelpe språk og kommunikasjonsvansker (Meld. St. 6 (2019-2020)). Videre vil motoriske vansker kunne omfatte utfordringer rundt svelg/munn som kan gi vansker med å produsere ordlyder (Gillberg, 2018). Når det er sagt så går DLD (utviklingsmessige språkforstyrrelser) inn under ESSENCE, og taleflyt og stemmevansker er en del av utviklingsmessige språkforstyrrelser (Statped, 2022e). Gillberg (2018)

viser i tillegg til at barn som ved 2,5 år ikke har et verbalt språk med mer enn 50 ord, ikke klarer å forstå enkle instruksjoner og vansker med artikulasjon blant annet. Det er dermed viktig og ha fokus rettet på språkarbeid både i arbeidet med å tilrettelegge for barns utfordringer knyttet til barns utvikling, men også for å oppdage og være observante på å oppdage andre vansker innenfor ESSENCE (Statped, 2022b). Det er ikke desto mindre slik at sein utvikling av talespråk kan medføre et vanskebilde innenfor spesifikke lærevansker slik som lese og skrivevansker, men tillegg også matematikkvansker (Helland, 2019). Derimot så viser ikke barnehagelærerne til hva de ser etter mer enn svak språkutvikling hos et barn, og at språkutvikling også ofte henger sammen med atferd. Det kom derimot ikke fram at de tenkte på utfordringer knyttet til barnets senere læring og utvikling i skolealder. Meld. St. 6 (2019-2020) viser på den ene siden til det viktige å ikke la barn gå uten hjelp til språkutvikling. Språket er på mange måter også uttalt nøkkelen til å følge med på videre opplæring og deltakelse i samfunnet. Sammenfallende så bør man ta vansker på alvor sier Gillberg (2018, 2021) og nevner derimot språkutvikling og kommunikasjon, sosial interaksjon og atferd slik som for lav eller høy aktivitet og humørsvingninger. Resultatene fra barnehagelærerne var at de hadde erfaringer med utfordringer knyttet til språk, atferd, motorikk og sosial interaksjon. Imidlertid så viste barnehagelærerne ikke til vansker innenfor det sensoriske eller matinntak og søvn. De gikk videre heller ikke inn i detaljer med hva de mente med atferd, så det samsvarer ikke helt med det Statped (2022b) sier om helheten i den tidlige innsatsen. Det kan være flere årsaker til dette, man kan tenke seg at det kunne vært gått nærmere inn på dette i intervjuene og spurt mer direkte etter hva de mente med atferd. Det kan ikke sies at informantene ikke har kunnskap om vansker innenfor sensitivitet, matinntak og søvn, men at manglende spørsmål i intervjuet har ført til at informantene tilbakeholdt mening eller erfaringer rundt dette emnet.

Delkonklusjon:

Barnehagelærerne har både en bred erfaring og en god kunnskap om språkarbeid og språkstimulerende tiltak ute i barnehagene. Det er også slik at barnehagelærerne innehar mye kunnskap om hvor viktig språkutviklingen er for at barn skal fungere i relasjon til andre, men utfordringer med språk kobles mindre mot seinere utfordringer med eksempelvis lesing og skriving. Språk er kanskje også noe som er lett å oppdage da man hele tiden får noen direkte erfaringer med dette i samspill med barna. Gillberg (2018, 2021) viser til flere ulike utviklingsforstyrrelser der språk og ofte sein taledebut kan være tidlige symptomer på noe mer. Det er en relasjon mellom

barnehagelærernes med at språk er en nøkkel for tidlig innsats og at utfordringer knyttet til språkutvikling kan være et tidlig symptom på en utviklingsforstyrrelse innenfor ESSENCE (Gillberg, 2018), men det kommer ikke fram fra erfaringene barnehagelærerne har med språkarbeid at det er en nøkkel til å oppdage barn med ulike utviklingsforstyrrelser (Statped, 2022b). Det er derimot ingen tvil om at språkarbeid er et viktig satsningsområde for barna både der og da, og med tanke på videre oppvekst, skoleløp og samfunnsdeltakelse.

6.5 Kartlegging varierende strategi

Barnehagelærernes erfaringer med kartlegging var at på den ene siden så kartlegger ikke barnehageansatte så mye. På den andre siden så viste alle informantene til at de hadde interne rutiner, og også eksterne rutiner fra enten barnehageeier eller tverrfaglig team i hva som skulle foregå når de oppdaget en vanske, og dette kan også kalles kartlegging (Hesselberg & Tetzner, 2016). Når det gjaldt interne rutiner med å kartlegge barn med utviklingsforstyrrelser i barnehagen så ble det vist til ulike samarbeidsmøter slik som avdelingsmøter, ledermøter, foreldresamarbeid, og mer eksternt tverrfaglig team i kommunen. Betrakter vi dette fra synspunktet til Gillberg (2018, 2021) så viser han til kartlegging som en klinisk oppgave gjort av psykiatere, som for eksempel BUP (Barn -og ungdom psykologisk klinikk) gjennom diagnosemanualer, som DSM-V (American Psychiatric Association, 2023). Videre er Gillberg (2018, 2021) også opptatt av at barns styrker og svakheter oppdages slik at man kan legge til rette den tidlige innsatsen ut fra barnets styrker. Når det er sagt så er kartlegging viktig for at man kan gjøre en individuell vurdering av det enkelte barn, og slik at man kan oppdage og forebygge utfordringer og vansker barn måtte ha (Vogt, 2016). Dessuten når en skal sette i gang en tidlig innsats, og finne ut hva som er best mulig tilpassete tiltak eller tilrettelegging så bør man dessuten ha inngående kjennskap til et barns styrker og svakheter (Vogt, 2016). Her samsvarer Vogt (2016) med meningene om kartlegging til Gillberg (2018, 2021), om å bruke barnets styrker. Kartlegging er nettopp en måte å skaffe seg denne oversikten, sammen med mer uformelle observasjoner i det daglige når det oppstår en bekymring (Åmot, 2021). En parallell synsvinkel er Meld. St. 6 (2019-2020) og der fremhever regjeringen viktigheten av å oppdage barns språkutfordringer, og at det behøves kompetanse om observasjon, kartlegging og pedagogisk tilrettelegging (Meld. St. 6 (2019-2020)). Dette samsvarer med mine informanters erfaringer med at det finnes både interne og eksterne planer for å oppdage barns utviklingsvansker. Det vises i tillegg til observasjonsmateriell som brukes universelt i enkelte kommuner, på alle barn i barnehagen, slik

som «Alle med» (Statped, 2021a) . Nå kan det imidlertid være et spørsmål om det å kartlegge alle barn, uavhengig om man har en bekymring eller ei, kan være noe feil ressursbruk. En ressurs som i stedet kunne benyttes for å sette i gang en god velfungerende tidlig innsats for barn som har ulike utfordringer, og som man faktisk er bekymret følger den utviklingen man forventer (Utdanningsdirektoratet, 2017b). «Alle med» er et observasjonsmaterieell/kartleggingsmaterieell som dekker forholdsvis helhetlig et barns utvikling (Statped, 2021a). Dette observasjonsmateriellet dekker språk og kommunikasjon, lek og sosialutvikling og sansemotorisk utvikling. Her kan barn fra 1-6 år følges opp hvert år mens barnet går i barnehagen, og generelle utviklingsforstyrrelser innen disse områdene vil gi «åpne hull» på observasjonsmateriellet (Statped, 2021a). På den ene siden så kan observasjonsmateriellet «Alle med» ha en viss likhet i utviklingsområdene som kartlegges hos et barn som i kartleggingsverktøyet ESSENCE-Q (Gillberg, 2018). ESSENCE-Q er på den andre siden et screeningsverktøy der man svarer på om man er bekymret for et barns utvikling innenfor ulike emner slik som generell utvikling, motorisk utvikling, kommunikasjon og språk, aktivitetsnivå, oppmerksomhet/konsentrasjon, atferd, søvn og matinntak. ESSENCE-Q krysser man kun av om man er bekymret eller ei og kartleggingen gjøres av en pedagog eller foresatte. «Alle med» og «ESSENCE- Q» samsvarer imidlertid i at begge dekker et forholdsvis helhetlig bilde av utviklingsområder hos et barn. Begge tar for seg de ulike sidene som kan prege et barns utvikling, og de dekker begge bekymringer rundt språkutvikling. Det samme er det med de andre utviklingsområdene at «Alle med» går inn på mer detaljer, mens ESSENCE-Q kun handler om det finnes bekymring rundt utviklingen (Gillberg, 2018). Man kan si at på den ene siden er ingen av disse en fullverdig kartlegging, og bare vise en mulighet for utviklingsforstyrrelser eller en atypisk utvikling hos et barn, men det burde på den andre siden være nok til at man som tidlig innsats satte i gang tiltak som kunne avhjelpe utfordringene.

Delkonklusjon:

Barnehagelærerne har varierende strategi rundt kartlegging, men de gjør dette, fordi om det også hevdes motsatt. Det finnes også enkelte systemer for kartlegging ute i barnehagene, men bruken oppfattes som noe varierende strategi. Det finnes erfaringer hos barnehagelærerne om gode måter å kartlegge både relasjoner, helhetlig utvikling og språkutvikling. Det kan også sees en relasjon til helheten i observasjonsmateriellet «Alle med» og ESSENCE Q som dekker ganske så sammenfallende temaer i et barns utvikling, men bruken av kartleggingene kan nok løftes ute i barnehagene for at relasjonen skal bli mer helhetlig i den tidlige innsatsen (Statped, 2022b). Det er

også et spørsmål om det å kartlegge alle barn som det vises til at en av kommunene gjør er en effektiv og fornuftig bruk av ressurser om det ikke finnes bekymringer rundt barnas utvikling (Utdanningsdirektoratet, 2017b).

6.6 Systemrettede tiltak

Hvilke erfaringer barnehagelærerne har med tilrettelegging eller tiltak for barn med en utviklingsforstyrrelse, og eller atypisk utvikling, var noe jeg gjerne ville vite mer om med tanke på nettartikkelen til Statped (2022b), om ESSENCE-begrepet og tidlig innsats. Det vises her til at en pedagog bør observere og lage en tilpasset tilrettelegging eller tiltak for barn som har vansker i sin utvikling. Statped (2022b) viser videre til at det behøves en helhetlig kartlegging og tilrettelegging for å oppnå den tidlige ønskete innsatsen for barn med utviklings utfordringer. Barnehagelærerne viste derimot til at det pedagogiske arbeidet i barnehagen handlet om å endre organisering, gruppeinndeling, relasjoner og skape struktur og orden. Dette er sammenfallende med det Hesselberg og Tetzner (2016) uttaler om systemrettede tiltak i barnehage. Informantene ga uttrykk for at organisering som å ha mindre grupper innad på avdelingen skapte en tettere relasjon mellom barn og ansatte. Når det er sagt så viser Nordahl og Hansen (2016) til det viktige arbeidet med å finne de faktorene som opprettholder utfordringer, og denne tanken bygger på systemteori. Barnehagelærerne viste derimot til individrettet organisering stort sett når det kom inn andre hjelpeinstanser som logoped. Uten at dette ble uttalt så er det nærliggende å tro at dette også gjelder om det skulle være motoriske vansker der det kommer inn fysioterapeut i barnehagen for å trene med et barn. Hesselberg og Tetzner (2016) viser i tillegg til at tiltak i barnehagen kan inndeles etter tre nivåer. Det første nivået er daglig organisering. Det andre nivået er mer intensivt trening enten av eksterne fagpersoner eller personalet, og det tredje nivået er når barnet har fått enkeltvedtak og spesialpedagogiske rettigheter (Hesselberg & Tetzner, 2016). *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis*, Utdanningsdirektoratet (2022), viser for øvrig til at det er et ønske om at det pedagogiske arbeidet skal tilpasses slik at alle kan delta i felleskapet, men så sier det også at men sier i tillegg at man skal arbeide for å tilpasse opplæringen til individet. Det enkelte barn skal være i fokus og få den individuelle hjelpen barnet behøver i et gruppefelleskap (Utdanningsdirektoratet, 2022). Her kan det virke som at det på den ene siden kan være en viss tanke om at man skal unngå å tilpasse for barn individuelt på grunn av at det skal være en inkluderende praksis. Man skal unngå å stigmatisere barn, noe som jo er veldig

viktig å unngå at et barn skal oppleve (Hausstätter, 2021). Men på den andre siden så er mange av utviklingsforstyrrelsene under begrepet ESSENCE som kan føre til vedvarende vansker senere i livet, og dermed skape en stigmatisering om man ikke gir barnet tidlig innsats eller hjelp til å strukturere hverdagen (Gillberg 2018, 2021). Det bør ikke desto mindre settes inn konkrete tiltak for hver vanske så tidlig som mulig for å avhjelpe barnets utvikling på alle områder, for å unngå at barnet faller utenfor (Gillberg 2018, 2021). Det er dessuten slik at man bør avhjelpe individuelle utfordringer ved å legge til rette for å organisere grupper der man legger opp til aktiviteter som passer enkelte barn eller deler av en gruppe (Hesselberg & Tetzner, 2016). I motsetning så kan man trå feil og faktisk unngå å avhjelpe en vanske ved mer individrettet praksis, og med det stigmatisere barnet i mange år framover, uten at man er bevisst på den virkningen av å unngå å gi mer individuell tilrettelegging i tidlig alder (Gunnestad, 2017).

På den ene siden er den sosiale konteksten et barn befinner seg i, med på å prege et barns utvikling gjennom de ulike sosiale miljøene barnet deltar i (Sollesnes, 2005) På den andre siden så er jo en av kritikken som er reist mot ESSENCE og Gillberg at det sosioøkonomiske prinsippet ikke tas nok hensyn til hos barn med vansker (Vägerös & Kärfve, 2006). Det kommer derimot kanskje ikke tydelig fram at ESSENCE er opptatt av det relasjonelle, og det sosio-økonomiske i det Gillberg (2018, 2021) viser til. Dessuten så viser Gillberg (2018, 2021) til de utfordringer som kan oppstå både for det enkelte individ, og også samfunnet, når det gjelder kriminalitet og rus. I tillegg utfordringer med angst og depresjon og aktiv deltakelse i samfunnet. Gillberg (2010,2014, 2018, 2021) har nok på den ene siden et mer biomedisinsk syn (Befring, 2019) på utviklingsforstyrrelser, noe som kommer fram i for eksempel henvisning til det helsefaglige og diagnosemanual som DSM-V (American Psychiatric Association, 2023), og kliniske symptomer på barns tidlige vansker.

Barnehagelærerne og Meld. St. 6 (2019-2020) viser til det relasjonelle perspektivet der alle systemer innad i barnehagen vil påvirke det enkelte individ. Når det er sagt så kan også kartlegging være tiltak, for eksempel med tanke på å benytte pedagogisk analyse for å finne ut hva som påvirker hva innenfor en organisasjon (Nordahl & Hansen, 2016). Man kan på den ene siden si at systemrettete tiltak vil fungere slik at man vil oppdage det enkelte barnet som behøver hjelp, og sette i gang tiltak for å bedre barnets, eksempelsvise utviklingsmessige språkforstyrrelse. Videre vil dette kreve at man tilrettelegger med språkstimulerende tiltak som involverer hele barnegruppen fordi vi vet at alt påvirker og påvirkes av hverandre, også språket (Hesselberg & Tetzner, 2016). Tidlig innsats bygger imidlertid på at man skal sette inn tiltak så tidlig som mulig når en vanske oppstår, mens hjernen alt er mest mottagelig for ny læring i et barns tidlige år, og videre arbeide

forebyggende når et barn er i en risiko for å utvikle vansker (Meld. St. 6 (2019-2020)). Her er synsvinkelen til Gillberg (2018) at man skal ikke behøve en diagnose for å få hjelp for en vanske, men at hver enkelt vanske eller utviklingsmessig utfordring barnet har skal gis tidlig, men også samlede tiltak for. Dette samsvarer ikke helt med at barnehagelærerne erfarer at det allmennpedagogiske barnehagetilbudet mangler ressurser. Men man skal derimot, så langt som mulig strekke seg, for å tilpasse for det enkelte barn som behøver ekstra støtte (Utdanningsdirektoratet, 2017a).

Delkonklusjon:

Det å endre systemet rundt barnet sees på som beste måten å organisere tidlig innsats på ute i barnehagene, og det er et stort fokusområde å unngå at barnet ikke skal føle seg stigmatisert, men inkludert, og at barnet har dannet trygge relasjoner med andre barn og voksne. Det er dog et spørsmål om alle barn får den hjelpen de kan behøve om vi ikke også i tillegg til det systemrettede klarer å se individets utfordringer opp mot den enkeltes videre utvikling, så en balanse mellom individrettet og systemrettet bør nok finnes for det enkelte barn. Barn som behøver god helhetlig tidlig innsats som ikke behøver å gå på bekostning av inkludering.

6.7 Komorbiditet ingen kjennskap

Det var ingen kjennskap til begrepet komorbiditet hos mine informanter, men komorbiditet er også det samme som sameksisterende vansker eller samsykelighet (Statped, 2022a). Jeg måtte forklare begrepet komorbiditet før jeg stilte spørsmål rundt temaet om informantene kjente til vansker eller utviklingsforstyrrelser som kunne henge sammen, være samsykelige eller sameksisterende. Dessuten så vet vi at Gillberg (2018, 2021) er tydelig på at utviklingsforstyrrelsene som inngår under paraplybegrepet ESSENCE, med svært få unntak, opptrer som to eller flere hos et individ. I tillegg så er det mulig å anta at man også kan se det som en utfordring i å oppdage barn med ulike utviklingsforstyrrelser slik at man så tidlig som mulig kan sette inn den tidlige innsatsen (Lyngseth & Mørland, 2017). Videre så vet vi at innenfor ESSENCE (Gillberg, 2018), så regner man med at de opptrer som sameksisterende med få unntak, og Statped (2022a) viser til at ADHD har en del sameksisterende vansker, og viser videre til ESSENCE. Samtidig kan man kanskje påstå at dette med komorbiditet ikke går under barnehagelæreres arbeidsoppgaver. Barnehageloven (2006, § 31) sier at barn som behøver spesiell tilrettelagt støtte i sin utvikling og læring skal få det. Ikke desto mindre

sier *Rammeplanen for barnehage* at vi skal tilpasse for det enkelte barn innenfor det allmennpedagogiske tilbudet (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Dette vil kreve at en god tidlig innsats må gjøres så tidlig som mulig i barns utvikling, slik at vi ikke bare forflytter barnets utfordringer til senere i oppveksten slik at vanskene vi ønsker å unngå med tidlig innsats skal få satt seg (Lyngseth & Mørland, 2017). Det er desto ikke mindre viktig at vi setter inn den helhetlige tidlige innsatsen som Statped (2022b) sier pedagoger er de rette til å gjennomføre.

Barnehagelærernes erfaringer rundt utviklingsforstyrrelser og symptomer på dette, var at en kunne si det var diagnoser om det var komorbiditet. Det ble for øvrig fra informantene nevnt vansker som kunne være utfordringer knyttet til språk, atferd og at det påvirket barnas relasjoner til andre, spesielt i lek og sosialt samspill. Gillberg (2018, 2021), er som sagt, derimot ikke opptatt av at det er satt en diagnose. Det fremheves at det å finne fram til barnets styrker. Disse styrkene kan benyttes til tilrettelegger ut fra hvert enkelt individ så tidlig som mulig. Når det er sagt så viste også informantene til at språk og atferd ofte hang sammen, og dette samsvarer med Gillberg (2018, 2021) om at språk og kommunikasjon er vanlige tidlig symptom på mange av utviklingsforstyrrelsene som inngår i paraplybegrepet ESSENCE. Ikke desto mindre så kobles språk og atferd sammen som komorbide vansker av barnehagelærerne, men det kommer ikke fram at de har erfaringer med dette. Det kom fram at atferden til barnet da skyldes den vansken barnet har med det verbale språket eller kommunikasjon. Derimot så vil begge disse vanskene hos et barn føre til at det har ekstra bruk for støtte og tidlig innsats (Meld. St. 6 (2019-2020)). Gillberg (2018, 2021) viser i tillegg til at så mange som cirka halvparten, av populasjonen på ca. 10 %, som kan ha vansker innenfor ESSENCE ikke blir oppdaget, eller får noen diagnose eller hjelp i barnealder. Mange av disse først blir oppdaget i voksen alder (Gillberg, 2018, 2021). Dessuten henviser Gillberg (2018) til spesifikke lærevansker slik som dysleksi/lese og skrivevansker og dyskalkuli/matematikkvansker, og at nettopp de tidlige symptomene på spesifikke lærevansker er forsinket språkutvikling som ikke er fulgt opp, fordi dette anses som innenfor normalen. Helland (2019) kobler parallelt språkvansker med dysleksi og dyskalkuli. Dette vil samtidig kunne føre til at barn, som ikke har blitt oppdaget, og det ikke er satt inn tidlig innsats for, vil kunne få utfordringer opp i skolealder eller ungdomstid. Med vansker knyttet til utfordringer på skolen med lesing og skriving og matematikk, men også angst, depresjon og skolevegring (Gillberg, 2018, 2021; Helland, 2019). Dette at vi på den ene siden kunne ha oppdaget barn så tidlig som mulig, så er det muligens på den andre siden ikke nok kunnskap om dette emnet i den delen av opplæringsløpet, for at vi kan forebygge og gi barn gode læringsstrategier. Det er for øvrig muligheter for eksempel når det

gjelder dysleksi å benytte ulike screeningar, som RI5 eller Dysmate barnetest, og begge disse testene kan alt i barnehagealder gi en indikasjon på dysleksi hos barn (Helland, 2019). Disse testene kunne ha lagt veien for en god tidlig innsats. Videre kunne barnet fått en god og positiv skolestart med tilpasset tilrettelegging. Dessverre så er det mange som ikke får hjelp mot dysleksi før langt opp i skoleårene (Helland, 2019), og dette er forøvrig samme synsvinkel som også Gillberg (2018) viser til.

Informantene ble spurt om hvilke vansker de hadde opplevd hos barn i barnehagen, og de presenterte erfaringer knyttet til språk, atferd, og impulsivitet og uoppmerksomhet, men også motoriske utfordringer. Dette kan for øvrig være tegn på tidlige symptomer nært knyttet til ADHD og autismspekterforstyrrelse (Gillberg, 2018).

Delkonklusjon:

Det ble ikke vist noen spesiell kunnskap eller faglig bevissthet hos informantene når det gjelder komorbiditet eller sameksisterende vansker. Skal vi gjøre en så god tidlig innsats som vi burde, av sosioøkonomiske og individuelle behov. Vil det behøves en grunnleggende kunnskap ute hos barnehagelærere, om hvordan ulike vansker kan henge sammen og vise seg alt i tidlig alder. Barnet vil med stor sannsynlighet ha videre utfordringer opp i skolealder med eksempelvis å lære lese og skrive. Det er svært liten relasjon mellom barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats og komorbiditet, som er en viktig del i ESSENCE begrepet. Vansker under paraplybegrepet ESSENCE opptrer normalt to eller flere hos et individ, og barn bør få hjelp og tilpasset tidlig innsats for alle sine utfordringer (Gillberg, 2018).

7 Konklusjon

Det behøves mer forskning på hvordan barnehagelæreres erfaring med tidlig innsats for barn med ulike utviklingsforstyrrelser er i barnehagene. Min kvalitative intervjustudie om barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats har vist tegn til at den interne tidlige innsatsen ute i barnehagene fungerer. Det å innhente ekstern hjelp tar ofte tid, og det medfølger ikke nok ressurser til at den viktige tidlige innsatsen erfares god nok. Det er derfor grunn til å reflektere over om vi har nok ressurser til at den viktige tidlige innsatsen fungerer så helhetlig, og så tidlig i et barns liv som vi skulle kunne ønske i barnehagene. Det kan være et tegn til at det tverrfaglige samarbeidet fungerer bra. Det tar derimot tid å få den hjelpen, og er ikke helt samsvarende med det vi ønsker oppnå med tidlig innsats gjennom blant annet Meld. St. 6 (2019-2020). Barnehagelærerne har erfaringer med interne systemer i barnehagene, og den tidlige innsatsen virker å være først og fremst et internt anliggende, og det er ofte mangelen på ressurser som stopper den gode tidlige innsatsen etter det barnehagelærerne erfarer. Barnehagelærerne i min intervjustudie erfarer at vi behøver flere hender, og den eksterne hjelpen må fungere raskere og bedre, slik at tiltak kan settes i gang og evalueres. Språk virker til å være en nøkkel innen tidlig innsats, og språk henger sammen med mange ulike utfordringer et barn kan ha i sin utvikling. Gillberg (2018, 2021) viser også til at språk og motorikk er de vanskene som er best egnet til å legge inn fungerende tiltak på hos barn med utviklingsforstyrrelser. Det er i tillegg språk barnehagelærerne viser erfaring med til knyttet både til kartlegging og tilrettelegging når det gjelder arbeidet med tidlig innsats. Det er derimot noe varierende strategier for å kartlegge eller observere barns utvikling ute i barnehagene, men observasjonsmateriellet «Alle med» har alle mine informanter en kjennskap til sammen med språk observasjonsmateriellet «TRAS». Barnehagelærerne viste til gode erfaringer med systemrettede tiltak ute i barnehagene, og arbeid med relasjoner som tilretteleggingsmetode i tidlig innsats. Det er kanskje noe ubalanse mellom individuelle tiltak og systemrettede tiltak. Det vises til at barn får individuell hjelp når det er inne andre faginstanser som for eksempel logoped. Nå vil det heller ikke være en nødvendighet å ta barn ut til barn til tiltak, en til en, i barnehagen, men de individuelle behovene kan tilrettelegges ved ulike organisatoriske grep (Utdanningsdirektoratet, 2022). Det var hos mine informanter ingen kjennskap til komorbiditet eller sameksisterende vansker hos barn, men det ble allikevel vist til noen barn med vansker som henger sammen. ESSENCE begrepet og Christopher Gillberg (2018, 2021) viser til komorbiditet, som at vansker innenfor ESSENCE med få unntak opptrer to eller flere hos det enkelte individ. Dette er noe barnehagelærerne kanskje har mer erfaring med enn de selv har erfart så langt etter hva de selv nevnte av sameksisterende

utviklingsforstyrrelser. Det er mulig å se noen relasjoner mellom ESSENCE og barnehagelærernes erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser, som innenfor språkarbeid, foreldresamarbeid, og ikke minst den viktige tidlige innsatsen. Derimot så viser barnehagelærerne til at det tar for mye tid å få ekstern hjelp. De erfarer også at det behøves mer ressurser enn det de har tilgjengelig. Det er liten relasjon mellom ESSENCE og komorbide vansker, og barnehagelærerne kunnskap om komorbiditet.

Det er videre lite forskning på ESSENCE begrepet i Norge, rettet mot vår opplæring. ESSENCE har et klinisk utgangspunkt, men det fungerer bra for å rydde og sortere det pedagoger bør være observante på i arbeidet med barn. Det fremstår også ut fra denne intervjustudien og barnehagelærernes erfaringer, at det behøves mer forskning på om den tidlige innsatsen faktisk fungerer slik vi skulle ønske den fungerte etter våre styringsdokumenter, og den kunnskap vi allerede har om den viktige tidlige innsatsen. Mer kunnskap om ESSENCE, blant alle som arbeider tett på barn, kan muligens bidra til at vi kan sette i gang en bedre tidlig innsats for hele barnet. Det Gundersen (2022) sier om at ESSENCE kan gi oversikt og fugleperspektiv på utfordringer hos barn vil også kunne bety bedre tidlig innsats. Men alt dette bunner også på etter barnehagelæreres erfaringer i denne studien mer ressurser inn i barnehagene.

Det er vanskelig å gi noen mer generell konklusjon på min problemstilling når min metode har så få informanter som fem. Det kunne videre vært stilt mange flere og inngående spørsmål til informantene, som kunne gitt mer utfyllende svar om arbeidet som gjøres ute i barnehagene med en helhetlig tidlig innsats. Tidlig innsats og hvordan dette oppleves ute i barnehagene hadde vært spennende å forske videre på.

Litteraturliste

- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2008). Inledning. I M. Alvesson & K. Sköldbberg (Red.), *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. (s. 17-30). Studentlitteratur.
- American Psychiatric Association. (2023). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-5)*. Hentet 7.4.2023 fra: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Anderson, G. W. (2022). *ESSENCE observation i förskolan*. Hentet 17.04.23 fra https://www.gu.se/sites/default/files/2023-02/svenska-essence-observation-forskolan-jan-2023%281%29_0.pdf
- Arnesen, A.-L. (2017). Inkludering - Perspektiver på inkludering i barnehagefaglige praksiser. I A.-L. Arnesen (Red.), *Inkludering Perspektiver i barnehagefaglige praksiser* (2. utg., s. 19-35). Universitetsforlaget.
- Barnehageloven. (2006). *Lov om barnehager (barnehageloven)* (LOV-2005-06-17-64). Kunnskapsdepartementet. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>
- Befring, E. (2019). Spesialpedagogikk - mangfoldig fag med mulighetsperspektiver og krevende utfordringer. I E. Befring, K.-A.B Næss & R. Tangen (Red.). *Spesialpedagogikk* (6. utg., s. 51-73). Cappelen Damm Akademisk.
- Bjerklund, M. (2017). Diagnoser knyttet til atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser i barnehagealder. I E. J. Lyngseth & B. M. (Red.). *Tidlig Innsats i tidlig barndom* (s. 168-185). Gyldendal.
- Evertsen, C., Tveitereid, K., Plischeweski, Henning., Hancock, C. & Størksen, I. (2015). *På leit etter læringsmiljøet i barnehagen - En synteserapprt fra Læringsmiljøseneteret ved Universitetet i Stavanger*. Universitetet i Stavanger. Hentet 29.04.2023 fra: https://www.researchgate.net/publication/283671845_Pa_leit_etter_laeringsmiljoet_i_barnehagen_-_en_synteserapport_fra_Laeringsmiljosenteret_UiS
- Forskningsetikk. (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsfag og humaniora*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Gillberg-Centrum. (2023). *ESSENCE. Komceptet bakom vår forskning*. Hentet 2023.01.18 fra; <https://www.gu.se/gnc/essence>
- Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Res Dev Disabil*, 31(6), 1543-1551. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.06.002>
- Gillberg, C. (2014). ESSENCE samlar diagnoserna till en helhet. *Läkartidningen*, 38/2014. <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/klinisk-oversikt/2014/09/essence-samlar-diagnoserna-till-en-helhet/>
- Gillberg, C. (2018). *ESSENCE Om ADHD, autism och andra utvecklingsavvikelser*. Natur & Kultur.
- Gillberg, C. (2021). *The ESSENCE of autism and other neurodevelopmental conditions-rethinking Co-Morbidities, assessment, and intervention*. Jessica Kingsley Publishers.
- Groven, B. & Rostad, A. M. (2017). Forebygging og tidlig innsats - en historisk, ideologisk og teoretisk tilnærming. I E. J. Lyngseth & B. Mørland (Red.). *Tidlig innsats i tidlig barndom*. (s. 20-41). Gyldendal.
- Gundersen, K. S. (2022). ESSENCE-en mangfoldig betegenelse. *Spesialpedagogikk*, 3/2022, 18-20. Hentet 12.04.2023 fra: <https://www.utdanningsnytt.no/files/2023/05/09/2022,%20nr.%205.pdf>
- Gunnestad, A. (2017). Resiliens - tidlig innsats for å bygge motstandskraft og mestringsevne hos barn i risiko. I E. J. Lyngseth & B. Mørland (Red.), *Tidlig innsats i tidlig barndom* (s. 48-72). Gyldendal.

- Hagtvet, B. E. & Klem, M. (2019). Tidlig forebygging med vekt på barns språkutvikling. I E. Befring, K.-A. B. Næss & R. Tangen, (Red.). *Spesialpedagogikk* (6. utg., s. 196-217). Cappelen Damm.
- Haugland, Y. & Tangen, R. (2012). *Barn med ADHD i barnehagen - Tilrettelegging for trivsel, lek og læring*. Kommuneforlaget AS.
- Hausstätter, R. (2021). Tidlig innsats som systemisk strategi i barnehagen. I B. I. B. Hvidsten (Red.), *Spesialpedagogikk i barnehagen* (s. 49-60). Fagbokforlaget.
- Helland, T. (2019). *Språk og dysleksi* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Hesselberg, F. & Tetzner, S. v. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid*. Gyldendal.
- Info vest forlag. (2023). *Alle med observasjonsskjema*. Info Vest Forlag. Hentet 05.04.2023 fra <https://www.infovestforlag.no/products/alle-med-observasjonsskjema-20-stk>
- Info vest forlag. (2023). *TRAS observasjonsskjema*. Info Vest Forlag. Hentet 05.04.2023 <https://www.infovestforlag.no/products/tras-observasjonsskjema>
- Johanessen, A., Tuft, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt forlag.
- Kassah, B. L. L. & Kassah, A. K. (2021). Funksjonshemming og normalitetsdilemmaet. I B. I. B. Hvidsten (Red.), *Spesialpedagogikk i barnehagen* (2. utg., s. 35-47). Fagbokforlaget.
- Klem, M. & Hagtvet, B. E. (2019). Kartlegging i spesialpedagogisk praksis. I E. Befring, K.-A. B. Næss & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (6. utg., s. 153-167). Cappelen Damm Akademisk.
- Kleven, T. A. & Hjørdemaal, F. R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode - En hjelp til kritisk tolking og vurdering*. (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Kvale, S. (2015). Tematisering og design av en intervjuundersøkelse. I S. Kvale & S. Brinkmann (Red.), *Det kvalitative forskningsintervju* (s. 134-155). Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Karakterisering av det kvalitative forskningsintervjuet. I *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg., s. 42-68). Gyldendal Norsk forlag.
- Kvillo, Ø. (2015). *Barn i risiko - skadelige omsorgssituasjoner* (Bd. 2. utgave). Gyldendal.
- Kversøy, K. S. & Harviksen, M. (2018). *Samarbeid og konflik - to sider av samme sak* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Lyngseth, E. J. & Mørland, B. (2017). Innledning. I E. J. Lyngseth & B. Mørland (Red.), *Tidlig innsats i tidlig barndom*. Gyldendal.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Meld. St. 6. (2019-2020). *Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, . Kunnskapsdepartementet. Hentet 16.09.22: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=1>
- Nordahl, T. & Hansen, O. (2016). *Barnehagen - Bruk av kartleggingsresultater i forbedringsarbeid* (T. Nordahl & O. Hansen, Red.). Gyldendal.
- Nordøen, B. & Laberg, K. E. (2021). Autismespekterforstyrrelser - ufordringer i barnehagen. I B. I. B. Hvidsten (Red.), *Spesialpedagogikk i barnehagen* (s. 285-300). Fagbokforlaget.
- Postholm, M. B. (2004). Kvalitativ forskning på praksis. Fra opprinnelse til forskerfokus. *Norsk pedagogisk tidskrift*, 88/1. (s. 3-18.) <https://doi.org/https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2987-2004-01->
- Samuelsen, A. S. & Bargel, H. L. (2018). Individet i et systemperspektiv; sakkyndighetsarbeid i PPT. *Psykologi i kommunen*, 2/18. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2596291/Samuelsen-Bargel-individet.pdf?sequence=4>
- Sikt (2023). *Kunnskapssektorens tjenesteleverandør*. Hentet 26.05.23 fra; <https://sikt.no/>
- Sollesnes, T. (2005). Relasjonelt perspektiv på problematferd. *Spesialpedagogikk*, 3, s. 4-12. <https://www.utdanningsnytt.no/files/2019/08/21/Spesialpedagogikk%203%202005.pdf>
- Solli, K.-A. (2017). Inkludering i barnehagen i lys av forskning. I A.-L. Arnesen (Red.), *Inkludering - Perspektiver i barnehagefaglige praksiser* (2. utg., s. 36-68). Universitetsforlaget.

- St.meld. nr. 16 (2006-2007). ...og ingen stod igjen. *Tidlig innsats for livslang læring*, . Kunnskapsdepartementet. Hentet 14.10.2022: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2006-2007-/id441395/>
- Statped. (2021a). Alle med-observasjonsmateriell. Hentet 19.04.2023: <https://www.statped.no/laringsressurser/sprak-og-tale/allemed---observasjonsmateriell/>
- Statped. (2021b, 2021.04.26). *Om lærevansker*. <https://www.statped.no/larevansker/om-larevansker/>
- Statped. (2021c). TRAS - observasjon av språk i daglig samspill. Hentet 19.04.2023: <https://www.statped.no/laringsressurser/sprak-og-tale/tras---observasjon-av-sprak-i-daglig-samspill/>
- Statped. (2022a, 2023.05.02). *Barn med ADHD - sameksisterende vansker og ESSENCE*. <https://www.statped.no/adhd/barn-og-elever-med-adhd/sameksisterende-vansker-og-essence/>
- Statped. (2022b). ESSENCE-begrepet og tidlig innsats. Hentet 2022.11.06, fra <https://www.statped.no/larevansker/essence-begrepet-og-tidlig-innsats/>
- Statped. (2022c, 2022.04.27). *Fokus på tidlig innsats*. <https://www.statped.no/laringsressurser/sammensatte-larevansker/fokus-pa-tidlig-innsats/fokus-pa-tidlig-innsats/>
- Statped. (2022d, 2022.12.30). *Norsk betegnelse for vansker med språk*. <https://www.statped.no/sprakforstyrrelser/ny-norsk-betegnelse-for-vansker-med-sprak/>
- Statped. (2022e, 2022.02.21). *Utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD)*. <https://www.statped.no/sprakforstyrrelser/dld/#no-50057-0->
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Gyldendal.
- Utdanningsdirektoratet. (2017a). *Rammeplan for barnehagen - innhold og oppgaver*. Kunnskapsdepartementet. Utdanningsdirektoratet.
- Utdanningsdirektoratet. (2017b). Veilederen spesialpedagogisk hjelp. Hentet 17.04.2023: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/spesialpedagogisk-hjelp/Spesialpedagogisk-hjelp/>
- Utdanningsdirektoratet. (2022). *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis*. . Hentet 05.10.22 fra: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/lokal-kompetanseutvikling/kompetanseloftet-for-spesialpedagogikk-og-inkluderende-praksis/>
- Vik, S. & Hausstätter, R. (2014). Fra "early intervention" til tidlig innsats. *Spesialpedagogikk*, 6/2014. Hentet fra: <https://utdanningsforskning.no/artikler/2014/fra-early-intervention-til-tidlig-innsats/>
- Vogt, A. (2016). *Rådgivning i skole og barnehage. Mange muligheter for hjelp til barn og unge*. Cappelen Damm Akademisk.
- Vägerös, D. & Kärfve, E. (2006). Om konflikten mellom Gillberg og Kärfve. *Sosiologisk Forskning*, 43 (4), 90-94. <https://www.jstor.org/stable/20853512>
- Åmot, I. (2021). Kartleggingens mangfoldighet og nødvendighet. I E. J. Lyngseth & B. Mørland (Red.), *Tidlig innsats i tidlig barndom* (s.134-150). Gyldendal.

VEDLEGG

Vil du delta i forskningsprosjektet «*Tidlig innsats for hele barnet*»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å *finne ut hvilke erfaringer barnehagelærere har med kartlegging og tilrettelegging for barns tidlige vansker*. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Prosjektet «Tidlig innsats for hele barnet» er en kvalitativ intervjustudie om barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser. Oppgavens teoriforankring er individ og systemperspektiv med utgangspunkt i en teori som heter ESSENCE (early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations), Christopher Gillberg. Oversatt er dette tidlige symptomer på utviklingsvansker som senere kan kreve hjelp av spesialister.

Problemstillingen er: *Hvordan kan barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser sees i relasjon med ESSENCE?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Sørøst Norge er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Det er valgt å intervju barnehagelærere i dette prosjektet..

Hva innebærer det for deg å delta?

Dette vil være et en til en intervjuer med barnehagelærere. Det som vil bli samlet inn av opplysninger er hvordan barnehagelærere kartlegger og tilrettelegger for tidlige vansker hos barn i barnehagealder. Det vil også blant annet stilles spørsmål rundt arbeidet med tidlig innsats. Det vil bli benyttet lydopptak av intervjuet.

Hvis du velger å delta i prosjektet så innebærer det at du vil møte student Anne-Mette Eskilt til ca 30-60 minutters intervju der det benyttes lydopptak. Intervjuet vil være tilnærmet som en samtale

med struktur over emner. Spørsmålene vil handle om intervjupersonens erfaringer med tidlig innsats, kartlegging og tilrettelegging for barn som har utviklingsvansker i barnehagen. Alt som kommer fram vil behandles anonymisert og konfidensielt.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Det vil være student Anne-Mette Eskilt, og veileder Trine Iren Højsgaard som vil ha tilgang til materialet.

Navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt fra øvrige data. Datamaterialet vil lagres på Universitetet i Sørøst Norge sin server.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes når oppgaven blir levert innen 1.6.23. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger slettes.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Sørøst Norge har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene

å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende

å få slettet personopplysninger om deg

å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Universitetet i Sørøst Norge ved Førsteamanuensis Trine Iren Jønland Højsgaard. Epost Trine.I.Hojsgaard@usn.no. Tlf 35 57 54 67. Institutt for pedagogikk.

Student ved Universitetet i Sørøst Norge, Anne-Mette Eskilt. Epost: anneeski@online.no. Tlf 91112064.

Vårt personvernombud på Universitetet i Sørøst Norge kan kontaktes på epost:

personvernombud@usn.no.

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
Trine Iren Jønland Højsgaard

Student
Anne-Mette Eskilt

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Tidlig innsats for hele barnet*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i *intervju med lydopptak*.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

Anne-Mette Eskilt, januar 2023

Studien er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD).

INTERVJUGUIDE

Info og huske si: Forklar lydopptak og behandling av intervjumaterialet - transkribering. Dette vil bli slettet når oppgaven er levert 1.6.23. Anonymisering og konfidensielt. Noen spørsmål kan virke like, men dette er for å sikre svarene. Ikke være redd for stillheten om du trenger å tenke litt.

Informasjonsskriv og underskrift.

Problemstilling:

Hvordan kan barnehagelæreres erfaringer med tidlig innsats for barn med utviklingsforstyrrelser sees i relasjon til ESSENCE?

Del 1. Bakgrunn

Hva er din ansettelsesstilling i barnehagen i dag?

Hva er din utdanning?

Har du noe videreutdanning?

Hvor mange år har du arbeidet i barnehage?

Del 2. Tidlig innsats

Kan du fortelle hva du tenker når du hører ordet tidlig innsats eller tidlig intervensjon?

Hva er dine erfaringer med tidlig innsats når vi oppdager en utviklingsforstyrrelse hos et barn?

-Fordeler/Ulemper?

Hva skal til for at du tenker eller erfarer at en forsinket utvikling er symptom på noe mer eller kan være et symptom på en større vanske? Nevn gjerne eksempel.

Kan du si noe om hvordan din barnehage arbeider med tidlig innsats i dag?

Interne/eksterne

-Har dere rutiner for når/hvordan dere setter i gang?

Del 3 Kartlegging

Har barnehagen der du jobber rutiner for kartlegging av barn som ikke følger forventet utvikling?

Kan du fortelle noe om dette?

Når erfarer du at det igangsettes kartlegging hos et barn?

Hvis du tenker tilbake kan du beskrive noen erfaringer du har rundt kartlegging av barn som viser forsinket utvikling/utviklingsvansker?

Benytter du/barnehagen noen spesielle kartleggingsskjema eller observasjonsskjema i dag?

Del 4. Tilrettelegging/tiltak:

Hvis du tenker tilbake på en gang du oppdaget en utviklingsforstyrrelse hos et barn. Kan du beskrive hvilke tiltak som ble gjort for dette barnet på avdelingen?

Var tiltakene rettet mot systemet rundt barnet?

Direkte mot barnet? Eller begge deler?

-Organisering tilrettelegging av avdeling?

Kan du fortelle noe om når du/dere setter i gang tiltak?

For eksempel settes tiltak i gang med en gang dere mistenker/har kartlagt en vanske eller ventes det til det er gjort en henvisning til for eksempel PPT/BUP?

Kan du si noe om dine tanker og erfaringer rundt det å starte med tiltak så tidlig som mulig etter en utviklingsforstyrrelse blir oppdaget?

Mener du det er positivt eller negativt for barnet at en utviklingsvanske blir tatt tak i så tidlig som mulig?

Del 5 Komorbiditet

Har ofte barn med utviklingsforstyrrelser en eller flere vansker? Forklar dine erfaringer med dette.

Kan du nevne noen utviklingsforstyrrelser du har erfaring med hos barnehagebarn.

Avslutning: Takke, og si at det bare er å ta kontakt om man ønsker mer informasjon om studien eller avslutte samarbeidet.

[Meldeskjema](#) / [Tidlig innsats for hele barnet](#) / [Vurdering](#)

Vurdering av behandling av personopplysninger

Skriv ut

10.12.2022 ▾

Referansenummer

170421

Vurderingstype

Automatisk ⓘ

Dato

10.12.2022

Prosjekttittel

Tidlig innsats for hele barnet

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Sørøst-Norge / Fakultet for humaniora, idrett- og utdanningsvitenskap / Institutt for pedagogikk

Prosjektansvarlig

Trine Iren Jønland Høysgaard

Student

Anne-Mette Eskilt

Prosjektperiode

01.01.2023 - 01.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.06.2023.

[Meldeskjema](#) ↗

Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
 - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
 - Fagforeningsmedlemskap
 - Genetiske data
 - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
 - Helseopplysninger
 - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet
- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår [mal til informasjonsskriv](#).

Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.

