

Trine Forfod Sønneland

«Jeg tenker jo at flere hoder tenker bedre enn ett!»

En undersøkelse om barnehagelæreres utbytte av en konsultasjonsmodell for tidlig innsats og systemarbeid i PPT.

Masteroppgave i Pedagogisk-psykologisk rådgivning

Veileder: Øyvind Kvello

Trondheim, september 2017

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for pedagogikk og livslang læring

Sammendrag

PPT i Gran kommune har innført en konsultasjonsmodell i barnehagene. Dette er et resultat av PPTs mandat hjemlet i opplæringslova § 5-6 og barnehageloven § 19, og føringene om en dreining mot et større systemperspektiv på arbeidet i PPT.

Denne studien handler om hva slags utbytte barnehagene har av konsultasjon, og om de får kompetanse som kan brukes før de eventuelt henviser til PPT.

Problemstillingen er: Barnehagelæreres forventninger til, forståelse og utbytte av en konsultasjonsmodell for tidlig innsats og systemarbeid i PPT i Gran kommune.

Utvalget for datainnsamling i form av et spørreskjema er 19 barnehagelærere som har deltatt på konsultasjon det siste halvannet år. Utvalget for datainnsamlingen i form av dybdeintervjuer er tre av de 19 barnehagelærerne.

Data-analysen viser at barnehagelærerne opplever at de har utbytte av konsultasjonen, fordi de får forslag til konkrete tiltak, fordi de møter anerkjennelse, bekreftelse og trygging, og de får støtte i foreldresamarbeidet. Barnehagelærerne ønsker at konsultasjonen skal være et lavterskeltilbud med få fagfolk til stede. De mener det er forholdsvis greit at helsesøster er med på konsultasjonen, men ønsker ikke at barneverntjenesten skal delta på fast basis. De mener at det da vil bli vanskelig å innhente samtykke fra foreldre til å drøfte barnet. Man kan tenke seg at det blir vanskeligere å komme tidlig inn i saker hvis barnehagen ikke får innhentet samtykke til drøfting av en bekymring.

Forord

Ideen om å innføre konsultasjon som veiledningsmodell i Gran kommune ble født på studieemnet Rådgivning og veiledning for PPT på UiT og NTNU 2014–2015. Studieemnet var et av tilbudene fra SEVU-PPT, som har til hensikt å høyne kompetansen hos landets PP-tjenester. Denne masteroppgaven er punktum for ideen som oppsto på et grupperom på Dragvoll i Trondheim.

Året med masteroppgaveskriving har vært både slitsomt og frustrerende, men heldigvis også med øyeblikk av mestringsfølelse og glede over å kunne fordype meg i litteratur og forskning. Oppgaven er skrevet ved siden av 100 % jobb og familieliv. Det er mange jeg skylder en takk for at jeg klarte det.

Takk til min veileder Øyvind Kvello, du er en utømmelig kilde til kunnskap og veldig hyggelig å snakke med.

Takk til heilagjengen i familien min, og spesielt til Lis, som til tider har vært min veileder nummer to.

Takk til Gunvi, min gode venn og kollega, for fine studieturer til Trondheim og drinker på Raus. Til Anette, også min gode venn, kollega, og nå sjefen min, for at du er raus og fleksibel og har hatt tro på at dette var lurt å gjøre. Vi har det veldig morsomt på jobb! Jeg er takknemlig for alle mine gode kolleger! En av dem savner jeg forferdelig. Bjørn Anders og jeg utgjorde barnehageteamet i PPT, og han var den som var med meg i oppstarten av konsultasjon. Jeg savner ham hver dag. Han har vært med meg i hver eneste konsultasjon siden han døde. Da tenker jeg ofte: «Hva ville Bjørn Anders sagt nå?». Jeg savner ham så veldig, men er så uendelig takknemlig for at han ble min venn og for alt jeg lærte av ham.

Til slutt går en enorm takk til gjengen min hjemme: Tale, Vilja og Håkon. Det var Håkon som pushet meg og sa at «dette skal vi klare» når jeg nølte med å starte en master. Han har lagt til rette alt hjemme slik at jeg når som helst kan jobbe med oppgaven. Tale og Vilja har tålt en litt stresset og utålmodig mamma, og at jeg ikke har hatt tid til å lese bok på senga ved leggetid eller ikke har kunnet bli med på tur i helger og ferier. Kanskje, og forhåpentligvis, har de lært noe om å fullføre det man starter på, til tross for at det er tungt, men nå er tiden igjen min og deres!

Gran, september 2017

Trine Forfod Sønneland

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	
Forord.....	
Innholdsfortegnelse.....	
1 Innledning.....	1
1.1 Problemstilling.....	2
1.2 Oppgavens struktur.....	2
1.3 Forskningsmetode.....	2
2 Teori.....	3
2.1 Systemrettet arbeid.....	3
2.1.1 Forebygging.....	4
2.1.2 Tidlig innsats.....	5
2.2 Systemrettet arbeid i PPT.....	7
2.2.1 Fagfeltets egen oppfatning av systemrettet arbeid.....	9
2.3 Rådgivning- og veiledningsbegrepet.....	10
2.3.1 Systemrettet rådgivning.....	11
2.4 Innovasjon.....	12
2.5 Rådgivning som innovasjonsarbeid.....	12
2.6 Konsultasjonsbegrepet.....	13
2.7 PPTs konsultasjon i Gran kommune.....	14
2.7.1 Implementering av konsultasjonstilbudet.....	15
3 Forskningsmetode.....	17
3.1 Utvalg.....	18
3.2 Utforming og gjennomføring av det kvalitative forskningsintervjuet.....	18
3.2.1 Intervjuguide.....	19
3.2.2 Gjennomføring av intervjuet.....	19
3.2.3 Lydopptak og transkribering.....	20
3.3 Utforming og gjennomføring av spørreundersøkelsen.....	20
3.4 Kvalitativ analyse.....	21
3.5 Etikk i undersøkelsen.....	22
3.5.1 Forskerens rolle.....	23

3.6 Evaluering av forskningen.....	24
3.6.1 Troverdighet.....	25
3.6.2 Bekreftbarhet.....	25
3.6.3 Overførbarhet.....	26
4 Resultater.....	26
4.1 Funn fra spørreundersøkelsen.....	27
4.2 Resultater og drøfting av de kvalitative intervjuene.....	30
4.2.1 Presentasjon av informantene	31
4.2.2 Informantenes forventninger til og forforståelse av konsultasjon	31
4.2.2.1 <i>Din og de andres rolle i konsultasjon?</i>	36
4.2.2.2 <i>Hva slags saker kan drøftes i konsultasjon?</i>	38
4.2.3 Informantenes erfaring med forberedelse og barnehagens tilrettelegging for deltagelse på konsultasjon.....	39
4.2.3.1 <i>Hvor hyppig konsultasjon tilbys</i>	39
4.2.3.2 <i>Å rydde plass til konsultasjon</i>	40
4.2.3.3 <i>Styrers holdning til konsultasjon</i>	41
4.2.3.4 <i>Å forberede case</i>	42
4.2.4 Informantenes erfaring med og utbytte av konsultasjonen	43
4.2.4.1 <i>Informantenes umiddelbare tanker om egen erfaring med konsultasjon</i>	43
4.2.4.2 <i>Erfaringer med tverrfaglig samarbeid i konsultasjon</i>	46
4.2.4.3 <i>Ny kompetanse og nye ferdigheter</i>	50
4.2.4.4 <i>Erfaringer med tiltak foreslått i konsultasjon</i>	52
4.2.4.5 <i>Informantenes utbytte av konsultasjon</i>	54
4.3 Oppsummering	58
5 Avsluttende drøfting.....	59
Litteraturliste	63

Vedlegg 1: PP-tjenesten i Gran kommune

Vedlegg 2: Rådgivningsteknikker i konsultasjonen

Vedlegg 3: Invitasjon til å delta i spørreundersøkelse om konsultasjon

Vedlegg 4: Spørreskjema om konsultasjon

Vedlegg 5: Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt

Vedlegg 6: Intervjuguide

Vedlegg 7: Resultat av meldeplikttest

Tabell 1: Barnehagelærernes vurderinger av konsultasjon

Tabell 2: Forekomst av drøfting av systemsaker i konsultasjon

Tabell 3: Barnehagelærernes opplevelse av helsesøsters deltagelse

1 Innledning

Pedagogisk psykologisk tjeneste (heretter forkortet til PPT) har et tosidig mandat som er forankret i opplæringslovas § 5-6 og barnehagelovens § 19. Den ene delen av mandatet er knyttet til enkeltelever og enkeltbarn, der PPT skal vurdere elevens læringsutbytte og barnehagebarns behov for spesialpedagogisk hjelp. Den andre delen av mandatet omhandler at PPT skal hjelpe skoler og barnehager med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å legge bedre til rette for barn med særlige behov. Det har over flere år vært et fokus på at PPT skal arbeide mer systemrettet overfor barnehager og skoler.

Fokuset på systemrettet arbeid henger sammen med fokuset på tidlig innsats. Meld. St. 18 (2010–2011) *Læring og fellesskap* har nedfelt forventninger til PPT om å jobbe forebyggende og bidra til tidlig innsats i barnehage og skole. Dette betyr blant annet at PPT må være mer aktive i skoler og barnehagers arbeid i en førhenvisningsfase. For skolene er det nå hjemlet i opplæringslova § 5-4 første ledd (1998) at de plikter å prøve ut tiltak før en eventuell henvisning til PPT. Barnehagene har ikke det samme lovpålagte kravet.

PPT i Gran kommune har gjort endringer på bakgrunn av PPTs mandat hjemlet i opplæringslova § 5-6 og barnehageloven § 19 og føringene om en dreining mot et større systemperspektiv på arbeidet: Det er opprettet rutiner på samarbeid med barnehager og skoler, og innført flere avtalte møtepunkter. PPTs barnehageteam innførte våren 2015 et tilbud om konsultasjon til alle barnehagene i kommunen. PPT i Gran kommune mener dette er en god måte å jobbe med kompetanseutvikling på, og et godt bidrag til mer fokus på systemarbeid. Vår antagelse er at det systemiske perspektivet på rådgivningen med utgangspunkt i en individrettet sak gir barnehagene kompetanse som kan overføres og brukes overfor andre barn. Vi tror at systemarbeidet bidrar til endring av praksis i tråd med gjeldende føringer fra Kunnskapsdepartementet.

1.1 Problemstilling

I denne mastergradsoppgaven ønsker jeg å finne ut av hvordan barnehagene som har deltatt på konsultasjonen med PPT har opplevd den, og om de har fått kompetanse som kan brukes i andre lignende saker før de eventuelt henviser til PPT.

For å få fram dette, trengte jeg er problemformuleringen som kunne gi meg informasjon om de enkelte barnehagelærernes forventninger til, opplevelse og erfaring med, og utbytte av å delta på konsultasjon. Problemstillingen er: *Barnehagelæreres forventninger til, forståelse og utbytte av en konsultasjonsmodell for tidlig innsats og systemarbeid i PPT i Gran kommune.*

1.2 Oppgavens struktur

Kapittel 1 i oppgaven utgjør oppgavens innledning, problemstilling og metodevalg. I kapittel 2 blir det redegjort for det teoretiske grunnlaget for oppgaven og teori som jeg mener er relevant for å underbygge mine funn. Kapittel 3 beskriver hvilken metode for datainnsamling jeg valgte, samt beskrivelse av prosessen med utvalg av informanter, utforming og utføring av spørreskjema og intervju, analysemetode, etiske betraktninger og redegjøring av studiens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet. I 4. kapittel presenteres resultater av datamaterialet jeg fikk inn etter spørreundersøkelsen og intervjuene, og funnene drøftes underveis i lys av relevant teori. I femte og siste kapittel gir jeg en avsluttende drøfting som fremhever forventede og uventede funn, og antyder hvilke implikasjoner mine funn kan gi.

1.3 Forskningsmetode

For å få svar på problemstillingen, har jeg brukt en kombinert metode for datainnsamling. Jeg gjennomførte først en spørreundersøkelse blant alle barnehageansatte som har deltatt på konsultasjon. På den måten fikk jeg et innblikk i barnehagelærernes opplevelse og erfaring med konsultasjon. Dette ble gjort med en survey-undersøkelse, et enkelt spørreskjema med 10 spørsmål.

Spørsmålene i spørreskjemaet ble utdypet i kvalitative semistrukturerte intervjuer. Jeg intervjuet tre barnehagelærere, som alle har deltatt på konsultasjon én eller flere ganger. Utvalget er et tilgjengelighetsutvalg med nøkkelinformanter.

2 Teori

Oppgavens problemstilling sees i lys av den teori som blir presentert i det følgende kapittel. Teorien som blir presentert er knyttet til hva som ligger i begrepet systemrettet arbeid i PPT og på hvilken måte rådgivning kan være systemrettet arbeid, samt en redegjørelse av hvordan konsultasjon i Gran kommune foregår og hvordan den ble innført.

2.1 Systemrettet arbeid

Den sterke vektleggingen på inkludering i norsk barnehage og skole fordrer at systemene som barn og unge er en del av, tilrettelegger slik at utviklings-, omsorgs- og læringsmiljøet er optimalt (Midthassel, Bru, Ertesvåg & Roland, 2011). Begrepet systemrettet arbeid blir brukt i spesialpedagogisk faglitteratur og i offentlige styringsdokumenter som gir føringer for barnehager, skoler og PPT. Grunnlaget for systemrettet arbeid er en forståelse av at mennesker inngår i systemer som står i gjensidige påvirkningsforhold (Midthassel et al., 2011). Barnets utvikling vil således formes av de omgivelsene som barnet er en del av, samtidig som barnet påvirker omgivelsene (Cameron, Kovač & Tveit, 2011). Bargel og Samuelsen (2007) sier det så enkelt som at systemrettet arbeid kan defineres som arbeid som er rettet mot et system. Midthassel og kollegaer (2011) viser også til Skogen (2004), som definerer systemrettet arbeid som systematisk arbeid rettet mot skole eller barnehage med tanke på kvalitetsforbedring. Systemperspektivet på barnet, at vi utvider fokus fra individ til barnet i kontekst, sier Klefbeck og Ogden (2003), kan også brukes i problemløsende arbeid og i forebyggende arbeid som et forsøk på å redusere faren for at barnet skal utvikle problemer. Vogt (2016, s. 30) sier at «en enkel definisjon på systemarbeid er ethvert tiltak som ikke bare er rettet mot barnets vansker eller utfordringer, men heller tar for seg faktorer i barnets miljø og samspillet mellom miljøfaktorer og barnet». Han sier videre at systemarbeid også kan defineres som et arbeid med å endre tenkning, verdier og praksis innen for eksempel en organisasjon. Slik er systemarbeidet uavhengig av et barns vansker.

Definisjoner på systemrettet arbeid er også nedfelt i offentlige styringsdokumenter, som i stortingsmeldinger og i opplæringslova § 5-6 og barnehageloven § 19 c. Her blir systemrettet arbeid fra PPT beskrevet som kompetanse- og organisasjonsutvikling for å tilrettelegge barnehagetilbudet og opplæringen for barn med særlige behov. Meld. St. 16 (2006–2007) slår fast at å arbeide systemrettet blant annet handler om å arbeide forebyggende med tidlig innsats. Dette bringer oss over på begrepene forebygging og tidlig innsats i diskusjonen om systemrettet arbeid.

2.1.1 Forebygging

Forebygging rettet mot barn og unge handler om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø for alle (Rundskriv Q-16/2013). Dermed blir forebygging sterkt knyttet til systemarbeid.

Forebygging er beslektet med tidlig innsats, men forebygging handler mer om å komme i forkant av problemene, mens tidlig innsats skjer i forhold til identifiserte risikogrupper eller i en tidlig fase av en vanskeutvikling (NOU 2009:18). Forebygging og helsefremmende arbeid er kommunenes ansvar (NOU 2009:22; Folkehelseloven, 2011; Meld. St. 19, 2014–2015; Meld. St. 16, 2002–2003).

Meld. St. 18 (2010–2011) utdyper i fire punkter hva det vil si at PPT arbeider systemrettet, og ett av disse punktene er at PPT arbeider forebyggende. Departementet mener at PPT skal bruke mer tid på og ha kompetanse til å hjelpe barnehager og skoler der det oppstår problemer knyttet til barn og unges utvikling. De mener at PPT på et tidlig tidspunkt skal gi råd om tiltak. Departementet viser til forskning gjort av Hustad og Fylling (2010, her fra Meld. St. 18, 2010–2011), og sier at det kreves en praksisnær PP-tjeneste for å oppnå legitimitet hos barnehagelærere og lærere.

Nyere forskning og metoder skiller mellom universell, selektiv og indikert innsats (Barry & Jenkins, 2007). Universell innsats omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper, uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko (Rundskriv Q-16/2013). Helsefremmende arbeid og forebygging er på universelt innsatsnivå. Mesteparten av barn, unge og familiers behov dekkes her. De viktigste formelle aktørene er barnehage, skole, kultur- og fritid, helsestasjon samt skolehelsetjenesten. Universelle metoder er gjerne generelle, ofte kortvarige og gis overfor flere personer samtidig (Kvillo, under ferdigstilling). Universelle tiltak fra PPT kan omfatte innsats rettet mot en skole, barnehage eller en skoleklasse for å forhindre utvikling av vansker. Slike tiltak fra PPT mot barnehage kan være

kurs om for eksempel autismespekter eller språkvansker, rettet mot barnehageansatte og foreldre.

Selektert innsats er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene her skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre (Rundskriv Q-16/2013). Selekterte metoder er problemrettede framfor generelle, de er mer intensive (Kvelling, under ferdigstilling). De har som mål å forhindre at problemer forsterkes eller videreutvikles (Helland & Øya, 2006). Dette kan være tiltak rettet mot barn, foreldre og barnehager om man har blitt oppmerksom på en begynnende skjevutvikling på forskjellige områder hos et barn. Selekterte tiltak fra PPT kan for eksempel være å tilby anonym konsultasjon der barnehagelærere kan ta opp saker de har en begynnende bekymring for. I et slikt møte kan man drøfte tiltak og organisering av systemet rundt barnet som barnehagen selv kan gjennomføre umiddelbart uten tilføring av spesialpedagogisk ressurser. Dette kan også defineres som systemrettet arbeid.

Indikert innsats er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Foruten at individer skal få gode tilbud og innsats fra det kommunale hjelpeapparatet, kan det være at spesialisthelsetjenesten (fylkeskommunalt/regionalt og statlig nivå) vil være involvert, fordi det er behov for behandling (Kvelling, under ferdigstilling). Indikerte tiltak fra PPT kan være at PPT vurderer at barnet har krav på spesialpedagogisk hjelp og tilrår dette i en sakkyndig vurdering. PPT kan videre bidra med veiledning til foreldre og barnehage i arbeid med disse sakene, og delta i utarbeiding av individuelle opplæringsplaner. Målet for indikert innsats er å bistå slik at vansker ikke forverres, men aller helst sikre bedring (Kvelling, under ferdigstilling). Indikert innsats kan defineres som individrettet arbeid, men i dette arbeidet bør det fokuseres på sammenhenger mellom individ og system.

Universelle og selekterte forebyggingstiltak inngår i et godt systemarbeid fra PPT i barnehagen. Kurs, råd og veiledning til barnehagene bidrar til å øke kompetansen og utvikle organisasjonen, slik at flere barn skal få et godt utbytte av barnehagetilbudet.

2.1.2 Tidlig innsats

Tidlig innsats forstås i Meld. St. 16 (2006–2007) både som innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv og tidlig inngripen når problemet oppstår eller avdekkes i barnehagealder, grunnopplæring eller i voksen alder. I NOU 2009:22 defineres tidlig innsats både som målrettet innsats blant identifiserte risikogrupper og som innsats i en tidlig fase av en

vanskeutvikling. I mange tilfeller er en tidlig fase av en vanskeutvikling i barnehagealder, i tillegg vet vi tidlig om mange av risikogruppene, så i praksis blir tidlig innsats en tidlig inngripen i barns liv. Tidlig innsats kan være rettet mot et bredt publikum og dermed nesten ikke en risikogruppe. Tidlig innsats hører i så fall til universelt innsatsnivå. Som oftest rettes tidlig innsats mot definerte risikogrupper, og dermed kan det regnes som selektert innsatsnivå (Kvello, under ferdigstillelse). Begrepet tidlig innsats overlapper noe med forebygging.

Stine Vik (Vik, 2015) slår fast i sin doktorgradsavhandling at tidlig innsats-begrepet forstås svært ulikt. Som pedagogisk begrep har tidlig innsats-begrepet en kort historie (Vik, 2015). Hun sier videre at tidlig innsats ifølge nasjonale styringsdokumenter skal være et sentralt prinsipp i arbeidet i barnehage og skole, men at tidligere studier viser at prinsippet er uklart formulert i skolens læreplanverk. Arbeider som problematiserer forståelser for prinsippet tidlig innsats og hvilke implikasjoner det kan ha i arbeidet med tidlig innsats, er lite studert i norsk sammenheng. I og med at tidlig innsats er et prinsipp med stor politisk oppmerksomhet, er det derfor et behov for kunnskap om hvordan begrepet skal forstås (Vik, 2015).

Barnehagens mandat for tidlig innsats er godt beskrevet i Meld. St. 19 (2015–2016) og i rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver (Kunnskapsdepartementet, 2006). Her står det at tidlig innsats i stor grad handler om å gi et kvalitetsmessig godt barnehagetilbud til alle barn. Et godt tilbud i barnehagen er altså tidlig innsats i seg selv. Midtlyngutvalget (NOU 2009:18), slår fast at barnehagen er en sentral arena for tidlig innsats og at det er viktig at det lages gode strukturer for samarbeid mellom PPT og barnehagene. Et resultat av dette er at PPTs rolle overfor barnehagen nå er beskrevet i barnehageloven av 2017 (Barnehageloven, 2005). Ett av de fire punktene i Meld. St. 18 (2010–2011) som det er referert til ovenfor, foreslår også at «PPT bidrar til tidlig innsats». Det refereres her til definisjonen på tidlig innsats i Meld. St. 16 (2006–2007). Departementet ønsker at PPT sammen med barnehage og skole skal bidra til at det settes inn tiltak raskt når barn er henvist PPT.

Men samarbeidet gjelder for alle fagfelt. NOU (2009:22) mener at det bør sikres en tettere kontakt mellom alle fagfeltene som yter tjenester til barn utenom skole og barnehage, og dem som ivaretar barna i barnehagen og skolen, for å legge til rette for tidlig innsats og ha mulighet til å fange opp barn i risiko for skjevutvikling, på alle områder i utviklingen. Det anbefales at det opprettes møteplasser for tverrfaglig samarbeid, hvor PPT og andre kommunale tjenester, som helsetjenesten og barneverntjenesten, kan bidra til kunnskapsheving blant de ansatte i skole og barnehage.

En forutsetning for tidlig innsats er identifisering gjennom kartlegging og skjønn, og til det kreves kompetanse til å identifisere og til å sette inn tiltak for å motvirke en uheldig utvikling. Hva som er tidlig kan imidlertid diskuteres, sier Midthassel og kolleger (2011), fordi bevisstheten om å intervensere tidlig ofte kommer etter at et problem er erkjent og for å hindre at andre skal oppleve den samme uheldig utviklingen. Et tiltak som settes inn for å møte et identifisert problem, kan i neste omgang være tidlig intervensjon fordi man da har fått kunnskap til å sette inn forebyggende tiltak i framtida.

Regjeringen har sendt lovforslag om tidlig innsats i grunnskolen ut til høring. Tidlig innsats er avgjørende for å gi alle barn og unge en opplæring som rustet dem for fremtiden (Meld. St. 21, 2016–2017). Det foreslås at den tidlige innsatsen skal være å gi kommunene en plikt til å gi intensiv opplæring til elever som henger etter i lesing, skriving eller regning på 1.– 4. klassetrinn. Føringerne for tidlig innsats har blitt mange og tydeligere, og det kan se ut som fokuset på tidlig innsats er større nå enn før.

2.2 Systemrettet arbeid i PPT

PPT er en kommunal eller fylkeskommunal rådgivende tjeneste som skal hjelpe barn, ungdom eller voksne med særlige behov eller som strever med utviklingen. PPT har et todelt mandat. De er sakkyndig instans og skal utarbeide sakkyndige vurderinger, i tillegg til å kartlegge og gi råd. PPT skal også hjelpe barnehager og skoler med kompetanse- og organisasjonsutvikling slik at de er i bedre stand til å inkludere det enkelte barn og elev i fellesskapet (Kunnskapsdepartementet, 2017; Utdanningsdirektoratet, 2017).

Det todelte mandatet om å drive både individ- og systemarbeid i barnehage og skole er hjemlet i opplæringslova § 5-6 (1998) og i barnehageloven § 19 c (2005). Jeg refererer kun til barnehageloven fordi undersøkelsen min handler om barnehager. I loven står det i første ledd, at PPT er «sakkyndig instans i saker om spesialpedagogisk hjelp» og at PPT skal «utarbeide lovpålagte sakkyndige vurderinger.» I andre ledd av paragrafen er det befestet at PPT skal «bistå barnehagen i arbeidet med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å tilrettelegge barnehagetilbudet for barn med særlige behov» (Barnehageloven, 2005).

Det skilles ikke mellom individrettet og systemrettet arbeid med tanke på hva PPT skal prioritere. Opplæringslova og andre styringsdokumenter sier at systemrettet arbeid i PPT i dag

ikke skal gå på bekostning av det individrettede arbeidet. Læringscenteret (2001) hevder det kan være vanskelig å lage klare skillelinjer mellom individ- og systemrettet arbeid, fordi et arbeid med et enkeltbarn kan munne ut i tiltak for en hel skole, og arbeid med en hel skole kan munne ut i tiltak for den enkelte. PPTs mandat i barnehageloven § 19 c er dessuten kun rettet mot barn som har særskilte behov. NOU 2015:2 mener at

«dette mandatet er et for snevert fokus for arbeid med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling knyttet til opplæringen, og [utvalget] vil vurdere om det kan være grunn til å endre PPTs systemrettede arbeid til å gjelde alle elever. Å arbeide systemrettet handler om å arbeide forebyggende før en eventuelt tilmelder elever til PPT» (2015).

Dette presiseres senere i Meld. St. 18 (2010–2011), der departementet sier at systemarbeidet skal være rettet mot elever med særskilte behov, men at årsakene til behovene ikke trenger å ligge i eleven. PPT skal kunne gi råd til skole og barnehage rettet mot miljøet rundt barnet, slik at det ikke blir nødvendig å henvise eleven til PPT. I dette ligger det at PPT skal være med på arbeidet skoler og barnehager gjør i forkant av en eventuell henvisning.

Historisk har spesialpedagogikken vært preget av et individrettet perspektiv. Med sentraliseringen av skolevesenet i etterkrigsårene fikk tanken om inkludering stadig større plass, og Salamanca-erklæringen (1994) videreførte ideene om inkludering og retten til undervisning for alle. PPTs arbeid med barn med spesielle behov har fulgt denne endringen i perspektiv. I samsvar med endringer i skolelovgivning og større fokus på inkludering, har de individrettede oppgavene med utredning av enkeltbarnets vansker vært der siden PPTs begynnelse. Tradisjonen i PPT historisk sett har også vært en individrettet tradisjon som er preget av diagnostisering og differensiering. Når de teoretiske og normative føringene endret seg til et større fokus på inkludering og undervisning for alle, endret også behovet og forventningene til PPT seg. PPT måtte ta med seg systemperspektivet inn i vurderingen av hva som er god tilrettelegging for barn med spesielle behov.

Fra tidlig på 1990-tallet og fram til i dag speiles det i politiske og offentlige føringer at PPTs arbeidsområde skal gå fra et individrettet fokus til et mer systemrettet fokus. Stortingsmelding 23 (1997–1998) «Om opplæring av barn, unge og voksne med særskilt opplæringsbehov» la føringer for at systemperspektivet skulle styrkes i skolen i tillegg til at det spesialpedagogiske feltet endret seg fra individfokus til en mer kontekstuell og relasjonell forståelse. Det fremheves her blant annet at PPT skal være barnehagens og skolens primære hjelpeinstans, rådgiver og nettverksbygger. For å styrke PPTs kompetanse på systemrettet arbeid og på andre fagområder, ble det opprettet et 3-årig praksisrettet kompetanseutviklingsprogram kalt

SAMTAK. I tillegg til SAMTAK har Nordlandsforskning gjennomført flere forskningsprosjekter der de har kartlagt kompetansen i PPT, for eksempel Fylling og Handegårds *Kompetanse i krysspress?* (2009). Denne forskningen gir mye informasjon som er nyttig i videre utvikling av PPT. Flere kompetanseutviklingstiltak, som Faglig løft for PPT (2008–2012), Samhandlingsprosjektet (2011–2012) og det siste, SEVU-PPT (2013–2018), skal sørge for at Meld. St. 18 (2010–2011) følges opp. Der er tilgjengelighet, helhetlig arbeid og tidlig innsats vektlagt som ønskelig fokus for PPT.

PPTs mandat i barnehage var inntil 1. august 2016 kun lovfestet i opplæringslova. Det var ikke særskilt fastsatt i opplæringslova at PPT skulle arbeide med kompetanse- og organisasjonsutvikling i barnehagene. Ordlyden i opplæringslova § 5-6 andre ledd trakk i retning av at denne oppgaven var begrenset til skolen. Barnehagelovutvalget foreslo i NOU 2012:1 *Til barnas beste* (2012) å hjemle PPTs arbeid med kompetanse- og organisasjonsutvikling i barnehageloven, på samme måte som i opplæringslova. Proposisjon 103 L (2015–2016 (2016)) fulgte opp dette og foreslo det samme, og fra 1. august 2016 er altså PPTs mandat også befestet i barnehageloven.

Meld. St. 18 (2010–2011) presenterer fire forventninger departementet har til PPT som skal tydeliggjøre mandatet og utdype nærmere hva som ligger i kravet om at PPT skal jobbe systemrettet. Det er referert til to av dem i kapitlene om forebygging og tidlig innsats.

- Forventning 1: PPT er tilgjengelig og bidrar til helhet og sammenheng.
- Forventning 2: PPT arbeider forebyggende.
- Forventning 3: PPT bidrar til tidlig innsats i barnehage og skole.
- Forventning 4: PPT er en faglig kompetent tjeneste i alle kommuner og fylkeskommuner.

Departementet har altså en forventning om at PPT skal være tettere på, og dette vil innebære at PPT bidrar med råd og veiledning til skolens og barnehagens pedagogiske læringsmiljø. Det er også ønskelig at PPT bidrar til å redusere andelen spesialundervisning ved å jobbe mer systemrettet.

2.2.1 Fagfeltets egen oppfatning av systemrettet arbeid

De ansatte i PPT ble i Fylling og Handegårds kartlegging (2009) bedt om å gi en vurdering av hvordan systemarbeid skal defineres. De tre definisjonene som ga størst oppslutning var de at

systemarbeid handler om å utvikle læringsmiljøer, at det innebærer en grunnforståelse av at individet inngår i viktige relasjoner til andre og at systemene legger sterke premisser for det enkelte individs muligheter. Det overraskende er kanskje at bare en fjerdedel av de ansatte i PPT er enig i at systemarbeid først og fremst handler om å arbeide mot skolens organisasjon og ledelse, eller at det handler om å iverksette ulike typer metoder eller programmer som skal rettes mot en større gruppe elever (Fylling & Handegård, 2009). Dette er overraskende fordi det er denne definisjonen opplæringslova og barnehageloven legger til grunn for systemarbeid.

Haukenes og Moen (2012) fant i sin masteroppgave at barnehagelærere selv mente at systemrettet arbeid mest innebærer arbeid med enkeltbarn med spesielle behov, og minst med barnets omgivelser. I tillegg mente de at arbeid med barnehagens ledelse og organisering heller ikke inngikk i systemarbeid, i tråd med hva ansatte i PPT sa. Barnehagene fremhever et mer individrettet innhold i begrepet systemrettet arbeid enn det de faglige definisjonene gjør. Haukenes og Moen (2012) diskuterer om grunnen til det er at rammeplanen for barnehagene kun nevner at PPTs oppgaver hjemlet i barnehageloven er kompetanse- og organisasjonsutvikling, men at begrepet ikke utdypes nærmere.

2.3 Rådgivning- og veiledningsbegrepet

Begrepet rådgivning brukes på mange fagfelt, og innholdet i begrepet avhenger av hvilket område hjelpen skal rettes mot. Rådgivning kan defineres som en prosess der rådgiver gir hjelp til selvhjelp til en eller flere rådsøkere som står overfor ulike utfordringer, og der vekten ligger på mestring og kompetanseheving (Henderson & Thompson, 2011; Johannessen, Kokkersvold & Vedeler, 2010; Lassen, 2002; 2012; 2014). Hjelpen skal gis på en slik måte at rådsøker etter hvert kan hjelpe seg selv (Davis, 2000; Egan, 2010; Johannessen et al., 2010; Lassen, 2014). Gelso og Fretz (2001) trekker frem tre funksjoner som rådgivning har hatt innenfor feltet rådgivningspsykologi: hjelpefunksjonen – at rådgivning bidrar til å løse problem; den forebyggende funksjonen – at rådgivning er en del av det å arbeide forebyggende; og til slutt utviklingsfunksjonen – at rådgivning er en del av arbeidet å lære bort ferdigheter.

Vogt (2016) hevder at det er vanlig innenfor faglige tradisjoner knyttet til psykologi, pedagogisk-psykologisk rådgivning og spesialpedagogikk, å bruke rådgivning som et

samlebegrep som rommer ulike kategorier rådgivning, som personlig rådgivning, yrkes- og utdanningsrådgivning, konsultasjon, veiledning og systemarbeid. I pedagogisk sammenheng kan rådgivning og veiledning brukes om hverandre, der hensikten er å sette de som søker hjelp i bedre stand til å hjelpe seg selv og overføre kunnskap og erfaring til lignende situasjoner (Johannessen et al., 2010).

Innenfor fagtradisjoner knyttet til pedagogisk veiledning blir veiledning brukt som samlebegrep (Tveiten, 2013). Rådgivning blir da definert som de tilfellene av veiledning der en gir direkte råd, og at rådeøkers prosess mot å finne sin egen vei, arbeidet mot målet, blir borte. Innenfor denne tradisjonen defineres veiledning primært som kompetanseheving innen yrker og profesjoner. Tveiten, som beskriver denne tradisjonen, definerer veiledning slik: «En formell, relasjonell pedagogisk istandsettingsprosess som har til hensikt at fokuspersonens mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier» (2013, s. 21). Dette er definisjoner som gir mening i PPTs mandat om kompetanse- og organisasjonsutvikling.

2.3.1 Systemrettet rådgivning

Rådgivning og veiledning har vært og er en av de viktigste oppgavene til PPT (Johannessen et al., 2010). Styringsdokumenter det er gjort rede for tidligere i denne oppgaven, legger klare føringer for at PPT skal arbeide systemrettet mot barnehager og skoler ved å være en veileder og kompetanselever og ved å kunne diskutere alternative tiltak og strategier som kan iverksettes raskt (Meld. St. 18, 2010–2011). Et systemisk perspektiv på rådgivning og veiledning kan derfor være at en rådeøker har et behov for hjelp i en individsak, rådelever med utgangspunkt i individsaken sprer kompetansen sin, og kompetansen som etterlates i en individsak som gjelder ett barn i én situasjon, kan overføres og brukes på andre barn i andre lignende situasjoner.

Gjennom å ha fokus på systemrettet rådgivning og veiledning til barnehager, kan PPT bidra til å styrke kompetansen til personalet. Det kan gi dem tilgang på en større «tiltaksplan» slik at de i større grad umiddelbart kan sette inn tiltak når en bekymring oppstår, at de i større grad kan reflektere over egen praksis og endre sin egen praksis. Dermed får flere barn et enda bedre barnehagetilbud tilpasset hvert enkelt barns behov, slik det er ønsket fra statlig hold.

2.4 Innovasjon

Skogen og Sørli (1992) definerer innovasjon som en planlagt endring som har til hensikt å forbedre praksis. Innovasjonsarbeid brukes gjerne som betegnelse når utgangspunktet er et ønske om å utvikle et nytt og bedre produkt (Vogt, 2016). Johannessen og kolleger (2010) omtaler innovasjonsarbeid som forandringer og forbedringer i organisasjoner og systemer, og sjeldnere om enkeltindivider. De trekker fram som et eksempel at innovasjonen kan settes i gang av en rådgiver eller team som ønsker å bedre den spesialpedagogiske praksisen i barnehage eller skole (Johannessen et al., 2010).

Å gjennomføre en endring med kompetanse- og utviklingsarbeid som mål, er en innovasjon. Arbeid med innovasjon kan deles inn i tre faser – initiering, implementering og videreføring (Roland & Westergård, 2015). Fasene er overlappende og sirkulære. Det er viktig å ha kunnskap om suksessfaktorer i innovasjon (Samuelsen, 2007). For å lykkes med innovasjoner sier Fullan (2001) at implementeringen krever aktiv deltagelse i alle fasene, at det er viktig med press og støtte i organisasjonen, at medlemmene føler eierskap til innovasjonen og at innovasjonen skaper endring i atferd og forståelse. Gotvassli og Moe (2014) refererer til forskere som oppsummerer følgende suksessfaktorer for endring: Det er viktig å skape et eierforhold til og motivasjon for prosessen gjennom bred deltagelse i kartleggingsfasen. Man bør begynne med små endringer som man kan bygge videre på. Dette kan skape et godt klima for senere større endringer. Ledelsen må være positivt innstilt og fremstå som en drivkraft, og de må sørge for at alle som er berørt av endringen, både de med formell og uformell makt, må inkluderes i endringsprosessen. Til slutt må endringsprosessen være en styrt prosess, på den måten at organisasjonen setter av tid og ressurser til å drive fram endringsprosessen.

2.5 Rådgivning som innovasjonsarbeid

Med tanke på pedagogisk-psykologisk veiledning i barnehage og skole, utarbeidet Johannessen og kolleger (2010) en spesialpedagogisk rådgivningsmodell som tar utgangspunkt i problemer og følte behov hos brukerne – *en problemløsende modell*. Den tar utgangspunkt i innovasjonsstrategi for organisasjonsutvikling og ble utarbeidet med anvendelse både for kasusbaserte/individrettede oppgaver og for endringer i organisasjoner (Vogt, 2016). Modellen skal legge til rette for tverrfaglig samarbeid og skal være tiltaksrettet, og rådgiveren arbeider derfor med andre profesjoner og ulik bakgrunn og ulike roller.

Modellen har åtte faser som bygger på hverandre, kan overlape hverandre eller pågå samtidig. Den første fasen innebærer at barnehagen tar kontakt med PPT med et følt behov. Fase to kartlegger, klargjør og konkretiserer problemet og etablerer en foreløpig måldrøfting. Den neste fasen henter inn erfaringer, informasjon og kunnskaper som kan belyse miljøets muligheter og begrensinger når det gjelder å møte behovet til personen eller systemet (Haukenes & Moen, 2012). Fase fire sammenfatter informasjonen og lager forslag til løsninger, som gir ideer til tiltak i fase fem. I fase seks bestemmer man seg for tiltak, og lager en plan over hvem som skal gjøre hva og når, og når planen skal evalueres. Fase sju er utprøvingen av tiltakene og fase åtte innebærer at man evaluerer tiltaket og eventuelt reviderer det.

2.6 Konsultasjonsbegrepet

Konsultasjon er en indirekte form for rådgivning fordi den har et indirekte mål (Lassen, 2014; Vogt, 2016). Konsulenten arbeider med en råde søker som skal utføre arbeidet med klienten/en tredje part. Caplan definerer i 1993 (her fra Johannessen, 2010) konsultasjon som en virksomhet mellom to profesjonelle yrkesutøvere, med ulik kompetanse. Brown, Pryzwansky og Schulte (2011) definerer konsultasjon som en problemløsningsprosess som er frivillig og som har et todelt mål. Det ene er å forbedre tjenester til en tredje part, det andre er å styrke råde søkerens ferdigheter slik at han er i bedre stand til å håndtere lignende saker i arbeidet senere. Her finner vi igjen to av funksjonene Gelso og Fretz (2001) sier at rådgivning har; nemlig hjelpefunksjonen og utviklingsfunksjonen.

Jeg tar utgangspunkt i Vogts redegjøring av konsultasjon, som han har hentet fra Caplan, 1970; Caplan & Caplan, 1993; Caplan & Caplan-Moskovitch, 2004 (Vogt, 2016):

Konsultasjon defineres som et forhold mellom konsulent og råde søker, der råde søkeren får hjelp med vansker og utfordringer i sin yrkesutøvelse, ikke sine egne personlige problemer. Dette er et forhold mellom to eller flere profesjonelle, der yrkesrelaterte problemer søkes belyst. Konsulenten har større eller mer spesialisert fagkompetanse på det området konsultasjonen gjelder. Likevel skal forholdet bære preg av likeverdighet.

2.7 PPTs konsultasjon i Gran kommune

PPT i Gran kommune er et forholdsvis lite PPT-kontor som skal dekke mange små barnehager og skoler over et stort geografisk område (se vedlegg nr. 1).

Som et forsøk på å endre mengden individarbeid til mer systemrettet arbeid i PPT i Gran kommune, ble det innført et nytt og systematisk tilbud om veiledning til barnehagene. Det ble besluttet å bruke rådgivningsmodellen konsultasjon som arbeidsmodell. Vi definerte konsultasjonen med bakgrunn i teori om rådgivning og konsultasjon, og brukte innovasjonsstrategien *en problemløsende modell*, som er beskrevet i kapittel 2.4.

Organiseringen av konsultasjon har endret og utviklet seg siden oppstart. Helsestasjonen ønsket å være med i konsultasjonsteam som et ledd i at de vil samarbeide tettere med barnehagene. To PP-rådgivere og en helsesøster sitter i dag i konsultasjonsteamet. Om barnehagene ønsker at barneverntjenesten deltar i konsultasjonen, sender barneverntjenesten en representant. Barnehagene sender inn en beskrivelse av hva de ønsker å drøfte en tid i forveien, slik at alle som sitter i teamet kan forberede seg. Fem av de store barnehagene får i dag tilbud om konsultasjon to timer hver femte uke, og de elleve mindre barnehagene får tilbud om konsultasjon hver sjettede uke. Konsultasjonen foregår i barnehagen.

Saker som drøftes i konsultasjon skal helst være saker som ikke er henvist PPT. Drøfting av saker som er henvist til PPT, ivaretas i andre fora. Man trenger samtykke fra foreldre for å kunne drøfte med barnets navn i saker som ikke er henvist PPT. Om samtykke ikke foreligger, må saker drøftes anonymt.

Problemstillinger som drøftes kan være alt fra utfordringer med enkeltbarn, til utfordringer i en barnegruppe, eller holdningsarbeid i voksengruppa. Barnehagene kan også ønske seg en generell drøfting av et tema, for eksempel språkarbeid i barnehagen. Det skal være en lav terskel for hva som kan tas opp i konsultasjonen. Det er alltid et mål i konsultasjonen at rådsøker får konkrete tips til tiltak, og barnehagen har ansvar for at dette gjennomføres. Det etterstrebes også at rådgiverne i konsultasjonen innehar visse interpersonlige ferdigheter og rådgivningsferdigheter (se vedlegg 2). Det har foreløpig ikke vært rutine å evaluere tiltakene, som de siste to fasene i problemløsningsmodellen legger opp til.

2.7.1 Implementering av konsultasjonstilbudet

I det følgende vil jeg beskrive hvordan implementeringen av konsultasjon har foregått og hvor langt implementeringen har kommet, og forsøke å knytte utviklingen til faser i en implementeringsprosess beskrevet av Fixsen.

Fixsen (2005, her fra Roland & Westergård, 2015) presenterer seks ulike faser i implementeringsprosessen. Roland og Westergård (2015) påpeker at gjennom å kjenne til fasene vil det være lettere å kjenne igjen hvor i prosessen man er og også lettere å evaluere prosessen underveis fordi man vil ha kunnskap om suksessfaktorer og barrierer knyttet til hver fase. Ufullstendig eller dårlig implementering fører til at brukerne får et dårligere tilbud enn de bør kunne forvente (Kvillo & Moe, 2014).

Fase 1 i implementeringsprosessen kaller Fixsen og kolleger (2005, her fra Roland & Westergård, 2015) for *utforskning og adopsjon*. Fasen består av å finne ut av hvilke endringer i en organisasjon som kan møte de behovene den har. Det er viktig at denne fasen blir støttet av ledelsen i kommunen. En viktig suksessfaktor er å involvere personalet, slik at de får et eierforhold til prosessen. I PPT i Gran kommune hadde barnehageteamet over lang tid sett behovet for og ønsket å ha mer tid til forutsigbare møtepunkter med barnehagene. Barnehagene ytret også ønske om dette. Det var behov for å få mer kjennskap til det ordinære tilbudet barnehagene ga og å jobbe mer på systemnivå. Ideen om konsultasjon kom opp etter et enkeltkurs om rådgivning og veiledning ved NTNU. Lederen for PPT og virksomhetslederen i kommunen var positive til initiativet. For noen barnehager ble det nevnt at PPT gikk med kimen til et slikt utviklingsarbeid, og disse ga uttrykk for at de var svært positive til det.

Fase 2 i prosessen kalles *program/prosjekt-installasjon* og består av å forberede organisasjonen på det som skal skje. Det kan være å skaffe ressurser, sette av tid og jobbe med innholdet i endringen som skal skje. Barnehageteamet laget en definisjon på konsultasjon som vi jobbet etter og beskrev hvordan vi ønsket at konsultasjonen skulle foregå. Vi fant ut hvor ofte og når det var mulig å tilby konsultasjon til barnehagene, og laget en timeplan for når det skulle skje. På dette tidspunktet involverte vi barnehagesjef og alle styrerne for barnehagene, ved å delta på styremøte. De fikk informasjon om ideen og forslag til hvordan det kunne gjennomføres.

I fase 3, *innledende implementering*, skriver Fixsen at arbeidet med å omsette teorier og ideer til praksis starter. Her kan man møte motvilje, hevder han, fordi det er mye ny informasjon å forholde seg til og de eksisterende normene kan bli utfordret. Men man kan også møte entusiasme og endringsvilje. Konsultasjonspraksisen startet i januar 2015 og PPT i Gran opplevde både entusiasme og endringsvilje i oppstarten. Fixsen hevder at den del endringsforsøk stopper opp i denne fasen, blant annet fordi prosjektet ikke samsvarer med behovet i organisasjonen, men PPT opplevde at det var et behov for denne type praksis blant barnehagene i Gran.

Fase 4 kalles *full gjennomføring*, og inntreffer etter en periode med øving og læring når det nye innholdet i stadig større grad integreres i den daglige praksisen og blir en del av organisasjonen. Barnehagene har benyttet seg av tilbudet og innlemmer konsultasjonstilbudet i sine planer. Tilbudet om konsultasjon i Gran har nå vært gitt i halvannet år. Det vil si at det er mulig å begynne å se effekten av innovasjonen.

Innovasjon betyr at noe er endret, og fase 5 kalles nettopp *innovasjon*. I denne fasen opplever man gjerne at endringen oppleves som en forbedring. Barnehagene har hver for seg gitt uttrykk for at de har opplevd konsultasjon som nyttig, noe er definitivt endret i måten å jobbe mot barnehager på i PPT. Det har blitt gjort uformelle evalueringer underveis, og i løpet av alle fasene har man funnet nye måter å gjennomføre konsultasjon på. Tilbudet er et annet i dag enn det var i oppstarten. Implementering er mer enn en engangshendelse, skriver Fixsen (2005, her fra Roland & Westergård, 2015), og fasene går over i hverandre. I denne implementeringsprosessen har man sett at fase 2, 3, 4 og 5 særlig er sirkulære, fordi det har skjedd en utvikling av modellen underveis. Det er i fase 5 prosessen er i nå. Fixsen hevder det er viktig at prosjektet evalueres godt og at resultatene av evalueringen påvirker innholdet i prosjektet i neste omgang.

Det bringer oss over i fase 6, som kalles *bærekraftig videreføring*. Videreføringen må holde innholdet i endringen aktivt over en tid, og gjøre de tilpasninger som skal til for å holde tritt med skiftninger i konteksten rundt konsultasjonstilbudet. For eksempel er det viktig å overføre og videreføre informasjon og kunnskap om konsultasjonen til nyansatte, både i PPT og i barnehagene. Implementeringen av konsultasjon går inn i denne fasen etter evalueringen i denne masteroppgaven.

3 Forskningsmetode

Forskningsmetode handler om hvilke fremgangsmåter vi bruker for å besvare eller belyse de spørsmålene vi har stilt (Kleven, 2014). Problemstillingen bør være styrende for hva slags metode vi skal bruke for å samle inn og analysere informasjon (Jacobsen, 2015). I min problemstilling var jeg interessert i å få tak i barnehagelærernes erfaringer og utbytte av konsultasjonen. Det var derfor naturlig å velge en kvalitativ tilnærming til problemstillingen for å få forståelse for fenomenet. En slik tilnærming er godt egnet for å få innblikk i informantenes holdninger, erfaringer og følelser (Dalen, 2004). Det handler om å få en dypere innsikt og en bredere forståelse.

Det var tidlig klart for meg at jeg ville bruke kvalitativt forskningsintervju for å samle inn de dataene jeg ville ha. I min studie var utvalget av informanter forholdsvis lite, det begrenset seg til de barnehagelærerne i barnehagene i kommunen som hadde deltatt på konsultasjon i løpet av halvannet år. Jeg så derfor etter hvert muligheten for å skaffe meg en oversikt over generelle erfaringer og holdninger hos de fleste barnehagelærere som hadde deltatt på konsultasjon. Jeg besluttet å samle inn noen få opplysninger for å få en overordnet oppfatning av hvordan erfaringene deres med konsultasjon var, og hvordan de vurderte utbyttet av konsultasjonene. Dette ble gjort med en survey, et enkelt spørreskjema med 10 spørsmål, og det ga meg kvantitative data. Et kvantitativt forprosjekt kan indikere områder som hovedstudien kan utdype (Ryen, 2002), og svarene i en spørreundersøkelsen gir også mulighet til å generalisere resultater fra utvalg til populasjon (Johannessen et al., 2010).

Med bakgrunn i svarene jeg fikk på spørreundersøkelsen, ønsket jeg å gå i dybden med et kvalitativt forskningsintervju med tre informanter. Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonens side, det søker å forstå sider ved intervjupersonens dagligliv, fra hans eller hennes eget perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2009), og er en velegnet metode for å skaffe informasjon om hvordan deltagerne forstår og opplever seg selv og sin egen livssituasjon (Thagaard, 2002). Jeg bruker altså en kombinert metodisk tilnærming i studien.

Metodetriangulering er relevant for å styrke grunnlaget for valide konklusjoner, tilnærmingene er utfyllende og ikke-konkurrerende og kan fungere som kritiske tester av

hverandre (Befring, 2007). Kvalitative og kvantitative data kan berike hverandre og kan gi en rikere forståelse av et fenomen (Jacobsen, 2015).

3.1 Utvalg

Ved kvalitative studier velger man ut informantene etter om de har kompetanse på og erfaring med det aktuelle temaet. Forskeren må gjøre vurderinger når det gjelder hvem som skal intervjues, hvor mange og etter hvilke kriterier de skal velges ut fra, og begrunne valgene (Dalen, 2004). Slike utvalg kalles strategiske utvalg og er ikke representative. I de kvalitative intervjuene er valget av forskningsdeltagere begrunnet med at de har deltatt på konsultasjon i kommunen det siste halvannet år. Med tanke på omfanget og tidsrammen på studiet, i tillegg til at jeg hadde kvantitative data fra et større utvalg å bygge på, valgte jeg å gjennomføre kvalitative intervjuer med tre informanter. I mindre forskningsarbeid vil det være nok med tre deltakere for å finne en felles essens eller kjerne i forskningsdeltagernes opplevelser (Postholm, 2005).

Utvalgsriterier for informanter er tett knyttet til problemstillingen (Jacobsen, 2015). Jeg var interessert i å gå i dybden i spørsmålene fra spørreskjemaet, og valgte informanter som jeg mente kunne gi meg mye og god informasjon. Av de 20 barnehageansatte som har deltatt på konsultasjon i perioden 2015–2016, valgte jeg ut tre nøkkelinformanter. Dette er en formålstjenlig utvelgning (Befring, 2007) basert på at informantene er gode til å formulere seg, de er kunnskapsrike innenfor sitt fag og er engasjerte mennesker som jeg antar har meninger om konsultasjonen. Slike personer som har tilgang til den informasjonen man ønsker å finne, kan kalles nøkkelinformanter, og i mitt tilfelle er nøkkelinformantene barnehagelærere med erfaring fra deltagelse på konsultasjon med PPT i Gran kommune.

3.2 Utforming og gjennomføring av det kvalitative forskningsintervjuet

Et kvalitativt intervju kan ha ulike grader av åpenhet (Jacobsen, 2015). Det skilles ofte mellom åpne og mer strukturerte eller fokuserte intervjuer (Dalen, 2004). I åpne intervjuer foregår intervjuet som en helt vanlig samtale uten noen form for styring fra intervjuerens side (Jacobsen, 2015). I et strukturert intervju er alle spørsmålene planlagt på forhånd og stilles

gjerni i en fast rekkefølge. Den mest benyttede formen er et semistrukturert intervju, som ved hjelp av en intervjuguide sirkler inn bestemte temaer som kan inneholde forslag til spørsmål.

I dette forskningsprosjektet har jeg valgt en semistrukturert intervjumetode, hvor temaer og spørsmål er forberedt på forhånd, men jeg har også holdt det åpent for frie tanker fra intervjuobjektene.

3.2.1 Intervjuguide

Gall, Gall og Borg (2007) påpeker at intervjueren vil ha nytte av en intervjuguide som er utarbeidet på forhånd. Kvale og Brinkmann (2009) sier at for en semistrukturert intervjuform skal en intervjuguide inneholde en grov skisse over emner, samt forslag til spørsmål.

Spørsmålene i både spørreundersøkelsen og intervjuguiden falt innenfor tre kategorier: 1) informantens forventninger og forforståelse av konsultasjon, 2) informantens erfaring med forberedelse og barnehagens tilrettelegging for deltagelse på konsultasjon og 3) informantens utbytte og erfaring med konsultasjon. Disse kategoriene var forhåndsdefinert.

Intervjuguiden vises i sin helhet i vedlegg 6.

3.2.2 Gjennomføring av intervjuet

To av intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplasser og et intervju i min skrivestue. Vi hadde satt av opptil halvannen time til hvert intervju. Informantene hadde fått informasjon om undersøkelsen og samtykkeerklæring. Kvale og Brinkmann (2009) understreker betydningen av at man etablerer en relasjon til informanten og at de første minuttene er avgjørende for å få til et godt intervju. Jeg kjente alle informantene på forhånd, og opplevde situasjonen som avslappet og at alle var trygge på hensikten med studiet, intervjuet og meg som intervjuer. Jeg brukte intervjuguiden, men omformulerte spørsmål og ommøblerte rekkefølgen underveis. Noen av informantene snakket mye fritt, andre ikke, og jeg opplevde å bli ganske styrt og bundet av spørsmålene i intervjuguiden. På den måten kan man i alle fall i ett av intervjuene si at det ikke ble et semistrukturert intervju, men mer et strukturert intervju. Kvale og Brinkmann (2009) sier det er viktig at en intervjuer er kunnskapsrik på temaet, er strukturert, vennlig, følsom, åpen, styrende og kritisk, og at man er fleksibel nok her og nå til å stille oppfølgingsspørsmål. Jeg forsøkte å følge disse rådene, men ser i ettertid at jeg kunne prøvd å fri meg mer fra intervjuguiden. Jeg følte også av og til, og var redd for, at jeg stilte ledende oppfølgingsspørsmål. Dette kan ha sammenheng med at jeg

hadde en sterk forforståelse og oppfattelse av fenomenet konsultasjon. Faren er at man med ledende spørsmål leter etter å få bekreftet det man tror om fenomenet. I en intervju situasjon er det ikke bare spørsmålene som kan være ledende, kroppsspråk kan også påvirke svarene (Kvale & Brinkmann, 2009). Kvale og Brinkmann (2009) sier derimot også at ledende spørsmål i kvalitative intervjuer ikke nødvendigvis reduserer reliabiliteten i intervju svarene, men tvert i mot kan brukes bevisst for å sjekke reliabiliteten i svarene og derved styrke den.

3.2.3 Lydopptak og transkribering

Det ble brukt digital diktafon med svært god akustisk kvalitet under intervjuene. Det var mulig å få fatt i alt som ble sagt, samt alle pauser og tonefall. På denne måten kunne jeg konsentrere meg om samtalen uten å måtte notere. Jeg transkriberte intervjuet umiddelbart etter at de var gjennomført, slik at jeg hadde situasjonen og konteksten friskt i minnet. Jeg transkriberte ordrett, men modererte noen dialektale uttrykk og utelot navn når det ble brukt. På den måten er anonymiteten ivarettatt. Jeg noterte pauser og nøling som: ... Enkelte uttrykk, slik som: eh, ikke sant, etc ble utelatt. I kursiv skrev jeg inn latter og andre følelsesuttrykk. I sitatene som er gjengitt i teksten, hender det jeg utelater noe som er sagt. Det noteres som [...]. Kvale og Brinkmann (2009) sier at lydopptak og transkribering er en form for «forræderi» mot den muntlige dialogen mellom to mennesker, fordi lydopptaket fjerner deler av kommunikasjonen og de fysiske uttrykkene i intervjuet. Språkets muntlige form kan ikke direkte oversettes til skriftspråk, da disse to har grunnleggende forskjellig form (Kvale & Brinkmann, 2009). De sier videre at muntlig tale som gis skriftlig uttrykk, framstår ofte som å være på et lavere intellektuelt nivå enn når det snakkes eller man formulerer seg skriftlig. Dette er gjenkjennbart fra transkriberingen av mine intervjuer. Likevel er det viktig for reliabiliteten å transkribere som nøyaktig som mulig, samt at transkriberingsreglene og gjennomføringen av transkriberingen blir beskrevet (Kvale og Brinkmann, 2009).

3.3 Utforming og gjennomføring av spørreundersøkelsen

Spørreskjemaet ble distribuert til hver enkelt person i utvalget mitt ved navn. For å ivareta anonymiteten i svarene, ble en konvolutt med spørreskjema, informasjon om studien og en svarkonvolutt levert til styrerne i de barnehagene respondentene jobber. Det ferdig utfylte spørreskjemaet sendte respondenten eller hans/hennes styrer i svarkonvolutten adressert til min kollega i PPT. Min kollega åpnet konvolutten og leverte kun spørreskjemaet til meg. På

den måten så jeg ikke hvem som leverte konvolutten eller hvor den var sendt fra. Spørreskjemaet inneholdt ikke spørsmål om kjønn, alder, arbeidssted eller arbeidserfaring. Dette ivaretok også anonymiteten med tanke på at utvalget er lite og med tanke på at jeg kjenner alle respondentene.

Jeg utformet ni påstander som hadde til hensikt å gi meg en oversikt over respondentenes forventninger til konsultasjon og deres opplevelse av og erfaringer med konsultasjonens form, innhold, samt deres utbytte av den. Jeg åpnet opp ett spørsmål der respondentene fikk mulighet til å utdype hva som kunne gjort konsultasjonen enda bedre i deres øyne. Påstandene fikk svaralternativer på en Likert-skala bestående av 5 skårealternativ; fra helt enig til helt uenig. Likert-skala er velegnet der forskeren har behov for å måle abstrakte og komplekse fenomener som holdninger og følelser (Converse & Presser, 1986, her fra Jacobsen, 2015). Noen spørsmål hadde ja/nei/vet ikke som svaralternativer.

Data fra spørreundersøkelsen blir behandlet skjønnsmessig, og opptellingen av svar blir presentert i stolpediagram, i tabellforklaring og i løpende tekst. Spørreundersøkelsen vises i sin helhet i vedlegg 4.

3.4 Kvalitativ analyse

Analysen er en prosess hvor forskeren får mening ut av sine data (Postholm, 2005). Kvale og Brinkmann (2009) sier at man på forhånd bør ha klart for seg hva som skal undersøkes og hvorfor, for å kunne avgjøre hvilken metode som brukes for å analysere innholdet. Det har hele tiden vært klart for meg at jeg ville undersøke barnehagelæreres erfaringer og utbytte av konsultasjon i Gran kommune. Jeg hadde ikke på forhånd bestemt meg for en metode å analysere data på. Kvale og Brinkmann (2009) mener at å ønske og å bestemme seg for en standardmetode for analyse kan medføre større vektlegging av teknikker og reliabilitet, og mindre vekt på kunnskap og validitet. Thagaard (2002) sier at forskeren må ta beslutninger om hva som er relevante data i løpet av datainnsamlingen, og de valgene forskeren tar kan betegnes som analytiske valg, fordi valgene kan knyttes til den forståelsen forskeren utvikler i løpet av forskningsarbeidet sitt.

Det benyttes ofte en induktiv tilnærming til analyse av kvalitative intervjuetekster (Kvale & Brinkmann, 2009).

Intervjuguiden var delt inn i temaer med spørsmål som var sentrale for problemstillingen. Jeg ble som sagt tidligere noe styrt og låst av intervjuguiden. Alle informantene fikk de samme spørsmålene stilt i omtrent samme rekkefølge. På denne måten var intervjuene allerede delt inn i temaer, som gjorde det enkelt å ha oversikt i datamaterialet. Temaene var *forventninger til og forforståelse av konsultasjon, forberedelse og organisering i barnehagen før konsultasjon og erfaring med og utbytte av konsultasjon*.

Jeg leste først gjennom alle intervjuene og noterte nøkkelord i teksten eller streket under utsagn jeg synes var viktige i forhold til tema. Noen av nøkkelordene var *forventninger, organisering, utbytte, opplevelse, tiltak, kompetanseheving, tidsbruk*. Etter flere slike gjennomlesninger, fikk jeg god oversikt over materialet innenfor hvert tema.

Jeg samlet de tre informantenes utsagn innenfor hvert tema i kolonner i et skjema, slik at jeg horisontalt i skjemaet kunne sammenligne svarene til informantene innenfor hvert tema. Jeg forsøkte å finne de bærende elementene, og likheter og ulikheter i alle utsagnene. Jeg fant ut hva som var gjentakende uttalelser og hvilke uttalelser som skilte seg fra andre. Jeg gjorde en meningsfortetting av uttalelser innenfor hvert tema. En meningsfortetting er en forkortelse av informantens uttalelser til kortere formuleringer (Kvale & Brinkmann, 2009). Til hver forkortede formulering henviste jeg til et sitat på et sidetall i den opprinnelige transkriberingen.

Kategorisering av materialet innebærer at informasjon om det samme temaet samles i én kategori (Thagaard, 2002). Ved å dele inn tekst i kategorier, kan store datamengder sammenfattes til oversiktlige enheter, hevder Thagaard (2002). I min gjennomgang av datamaterialet finner og refererer jeg til svar jeg har fått på mine forhåndsdefinerte spørsmål som er knyttet til tema.

3.5 Etikk i undersøkelsen

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora presenterer en rekke lover, normer og retningslinjer som forskere må forholde seg til, blant annet krav om frivillig informert samtykke, konfidensialitet, habilitet, tilgjengeliggjøring av resultater (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2017). Det er et viktig prinsipp at en informant har krav på å få kjennskap til studien når han/hun samtykker til å delta (Thagaard, 2002). Jeg tok først

kontakt med informantene på telefon. Jeg fortalte at jeg ønsket dem som informanter og spurte om jeg kunne sende dem informasjon om studien min. Alle tre var interesserte og jeg sendte dem da et informasjonsskriv på e-post der jeg beskrev studiens formål og metode. Informantene fikk da mulighet til å ta stilling til om de ønsket å delta før de ga sitt samtykke. De fikk også informasjon om at de når som helst kunne trekke seg fra deltagelse i studien. Både e-postene som ble sendt til informantene og svarene fra dem, ble slettet med en gang. Hver informant fikk et nummer som jeg brukte helt fra intervjuene startet. I forkant av hvert intervjuopptak, ba jeg informantene så godt det lot seg gjøre ikke å nevne navn på barnehagen, seg selv eller andre mens intervjuet pågikk. Lydopptak, samtykker og notater ble slettet umiddelbart etter at intervjuene ble transkribert. Verken lydopptakene eller de transkriberte intervjuene inneholder noen opplysninger som gjør at personene kan identifiseres.

Studien ble sjekket opp mot meldeplikttesten på Norsk senter for forskningsdata (NSD) sine nettsider, der resultatet kom ut med at den ikke var meldepliktig. Min veileder mente heller ikke at studien var meldepliktig, men rådet meg til å ringe NSD for å få råd. Jeg fikk beskjed pr. telefon om at studien ikke var meldepliktig.

Jeg ønsket å sende ut spørreskjemaet til alle barnehageansatte som hadde deltatt på konsultasjon. Jeg hadde ikke nøyaktig antall deltagere, men ved å gå tilbake i historikken, kom jeg opp med en liste med 20 navn jeg visste hadde deltatt i løpet av det siste halvannet år. Jeg visste ikke hvilke barnehager alle 20 jobbet i. Jeg sendte ut et informasjonsbrev og et spørreskjema i konvolutt til hver deltager via deres styrer, og med hvert spørreskjema sendte jeg en tom konvolutt. Styrer i barnehagen ble bedt om å hjelpe til å samle inn og eventuelt purre på svar, og å sende konvoluttene til min kollega i PPT. Min kollega åpnet konvoluttene og ga svarskjemaene til meg. På den måten fikk jeg ikke vite hvilken barnehage skjemaene kom fra, og det ble vanskeligere for meg å spore skjemaene. Ved å gjøre det slik, mistet jeg kontrollen over hvilke barnehager jeg eventuelt måtte purre på for å få svar, men det ble ikke nødvendig siden jeg fikk inn 19 av 20 utsendte spørreskjema.

3.5.1 Forskerens rolle

Det har vært viktig hele tiden å ha i mente i min studie at jeg forsker på et fenomen som jeg selv er en del av og som jeg har interesser i – jeg forsker i «egen bakgård». Jeg jobber også til tider tett med informantene i intervjuene. Jacobsen (2015) sier at det er mange fordeler med å

studere egen organisasjon, som at det er lettere å få tilgang til informasjon i og med at man kjenner personer og lettere kan vurdere kvalitet på denne informasjonen, men at det er viktig også å kjenne til ulempene. Ulempene kan være at man utvikler «blinde flekker», sier van Hecke (2007, her i Jacobsen, 2015), som beskrives som forutinntatte holdninger til hvordan ting egentlig er, fordi man kjenner til fenomenet man studerer så godt. Det kan også være vanskelig å ha nødvendig kritisk avstand, å bli oppfattet som nøytral, eller at man legger bånd på seg og sensurerer kritiske synspunkter. Kvale og Brinkmann (2009) trekker også fram faren ved at intervjueren, hvis han har nære interpersonlige samspill med intervjupersonene, kan være spesielt tilbøyelig til å la seg påvirke av dem, på den måten at han ikke opprettholder en profesjonell avstand, men rapporterer og fortolker alt ut fra deltagerens perspektiver.

Det var viktig for meg å skape et intervjuklimate og å stille spørsmål som gjorde at informantene torde å snakke fritt, og i mest mulig grad var trygg på at deres eventuelle negative utsagn om konsultasjon ikke fikk noen konsekvenser for dem. Jeg ønsket derfor også å supplere data med et anonymt spørreskjema. Det ble understreket allerede i det informerte samtykket at studien har som formål like mye å finne ut om konsultasjon er et godt tilbud som ikke, og at det er i min interesse å gjøre konsultasjon til et best mulig tilbud for barnehagene. Dette gjentok jeg i starten av hvert intervju. Under intervjuene forsøkte jeg å ha et åpent sinn og ikke la meg styre av forforståelsen min i så stor grad det var mulig.

3.6 Evaluering av forskningen

En vanlig måte å evaluere forskningens kvalitet på, er å benytte begrepene reliabilitet og validitet - pålitelighet og gyldighet. Enkelte kvalitative forskere avviser reliabilitet og validitet som begreper (Kvale & Brinkmann, 2009), fordi dette er begreper som egner seg bedre innenfor kvantitativ forskning, der forskningen vurderes med tall og målinger. I pedagogisk forskning er vi opptatt av å undersøke teoretiske begreper som kan være vanskelig å måle med kvantitative metoder. I stedet kan begrepene troverdighet og bekreftbarhet brukes for å evaluere kvalitativ forskning.

3.6.1 Troverdighet

Troverdighet i kvalitativ forskning er knyttet til at forskningen utføres på en tillitvekkende måte (Thagaard, 2002). Forskeren må argumentere for troverdighet ved å redegjøre for hvordan dataene er blitt utviklet gjennom forskningsprosessen, skriver Thagaard (2002) videre. Troverdigheten styrkes ved at man får fram et tydelig skille mellom den direkte informasjonen man får fra felten og hva som er forskerens vurderinger av informasjonen. For eksempel vil opptak av intervju på lydbånd være mer tillitvekkende enn forskerens notater. Troverdigheten styrkes også ved at forskeren reflekterer over konteksten for innsamlingen av data (Thagaard, 2002). I kvalitativ forskning studerer man gjerne fenomener som er under endring (Kleven, 2014) og det kan derfor være vanskelig å etterprøve resultatene. Derfor blir det viktig at forskningsprosessen beskrives på en åpen og gjennomsiktig måte, og at valg som blir tatt underveis forklares og argumenteres for (Kvale & Brinkmann, 2009).

Jeg mener jeg ivaretar dette i metodedelens kapitler, ved at jeg beskriver hvordan forskningsprosessen er gjort og tenkt. Jeg har tatt opp intervjuene på lydbånd, og skiller i teksten min mellom hva som er sitat fra informanter og hva som er min tolkning. Jeg redegjør også for min rolle som forsker i forhold til informantene. Dette blir ekstra viktig for meg å redegjøre for, i og med at alle informantene er kjente for meg og fordi jeg forsker på et fenomen som jeg selv har vært med på å utarbeide. Min forforståelse og fortolkning vil kunne utgjøre en trussel mot troverdigheten, men med gjennomsiktige beskrivelser av forskningsprosessen, styrker jeg troverdigheten.

3.6.2 Bekreftbarhet

Bekreftbarheten er knyttet til tolkningen av resultatene (Thagaard, 2002). Det innebærer at forskeren forholder seg kritisk til egne tolkninger og om forskningens resultat kan bekreftes av annen forskning. Det innebærer også å gjøre rede for framgangsmåter i prosjektet og relasjoner til informantene. Særlig relasjonen til informanter er viktig å drøfte i min studie. Det at forskeren har kjennskap til miljøet som studeres, kan både være en styrke og en begrensning (Thagaard, 2002). Data som blir presentert i studien skal kunne drøftes opp mot teori og annen forskning.

Jeg valgte kvalitativt intervju som metode, kombinert med en spørreundersøkelse som ga kvantitative data som bakteppe fordi jeg anså det som best egnet til å få en dypere forståelse av barnehagelærernes utbytte av konsultasjon. Lassen sier om en av sine undersøkelser at

«triangulering ble en kvalitetssikring av studiens validitet ved at både fenomenologiske beskrivelser og statistisk analyse av sentrale aspekter avdekket foreldrenes behov for støtte» (2012, s. 191). Validitet kan sies å være kvantitativ forsknings bekreftbarhet. I min studie avdekket både fenomenologiske beskrivelser og statistiske data svar på problemstillingen. Bekreftbarheten vil styrkes av at jeg som forsker forholder meg kritisk til egen forskning, særlig med tanke på at jeg «forsker i egen bakgård». Jeg ivaretar dette ved at jeg drøfter funn opp mot teori, og er forsiktig med å trekke slutninger på grunnlag av eget forskningsresultat. Jeg har ikke funnet annen forskning med samme tematikk, men knytter tolkningene opp mot teori. Jeg har samtidig begrunnet avgjørelsene jeg har tatt gjennom hele prosessen, og mener at det er med på å styrke studiens bekreftbarhet.

3.6.3 Overførbarhet

Forskningens overførbarhet innebærer en vurdering av om tolkningen i forskningen kan være relevant i andre sammenhenger (Thagaard, 2002). Tolkningen i undersøkelsen skal kunne bli utprøvd og videreutviklet i nye undersøkelser. Formålet med min studie er ikke å argumentere for at studien er relevant i en større sammenheng. Men overførbarhet kan også knyttes til gjenkjennelse (Thagaard, 2002). Thagaard sier videre at personer med erfaring fra de fenomenene som studeres, kan kjenne seg igjen i de tolkningene som formidles, og at man på bakgrunn av dette kan anta at forskningen har overførbarhet til andre sammenhenger. Det er å håpe at de som leser studien og som har deltatt på konsultasjon vil kjenne igjen tolkningene som er gjort.

4 Resultater

I studien er det brukt to metoder for datainnsamling, redegjort for i metodekapitlet. Første resultatpresentasjon er fra spørreundersøkelsen. Denne danner grunnlaget for den kvalitative undersøkelsen. Spørreskjemaet gir et overblikk over det jeg ønsker å finne ut i undersøkelsen min. Drøftingen av disse resultatene settes i sammenheng med drøftingen av resultatene fra intervjuene.

Problemformuleringen for undersøkelsen er: *Barnehagelæreres forventninger til, forståelse og utbytte av en konsultasjonsmodell for tidlig innsats og systemarbeid i PPT i Gran kommune.*

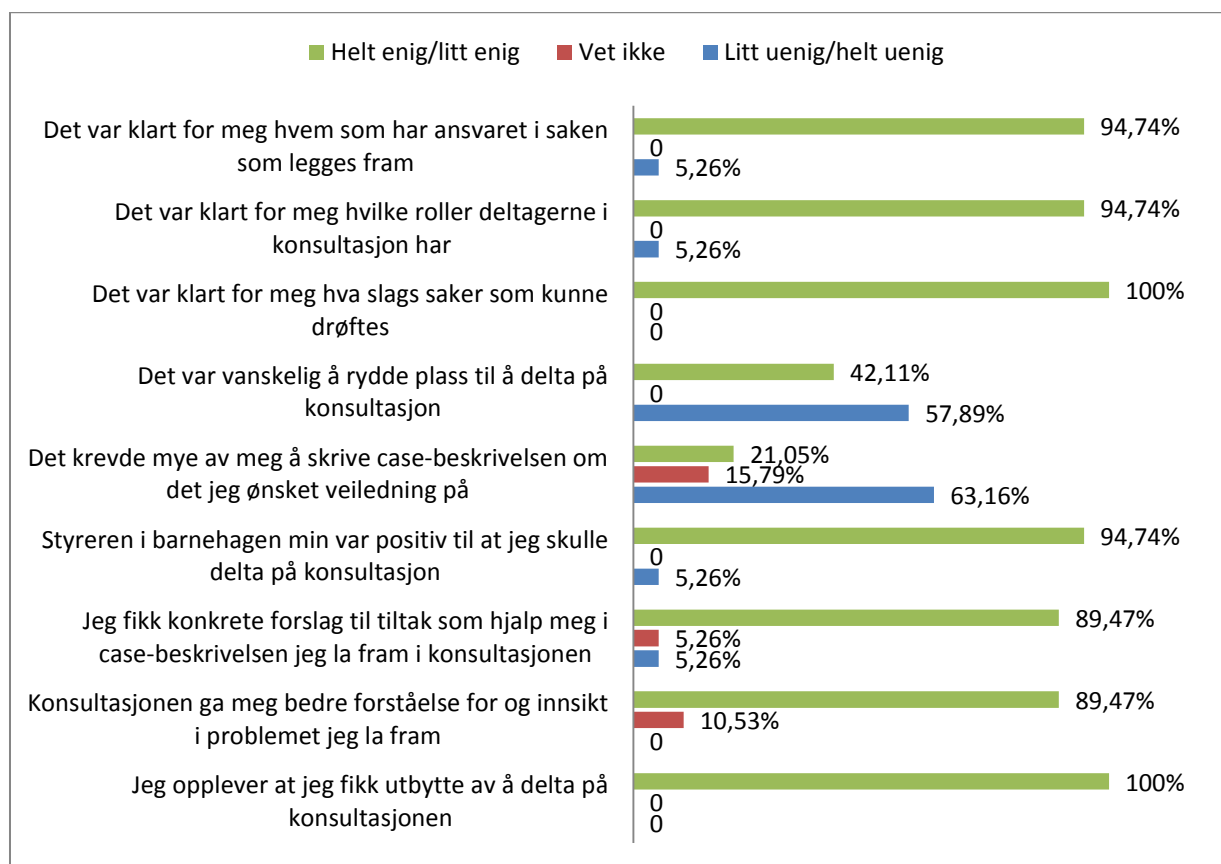
Spørsmålene i spørreundersøkelsen og intervjuguiden falt innenfor tre kategorier: 1) *informantens forventninger og forforståelse av konsultasjon*, 2) *informantens erfaring med forberedelse og barnehagens tilrettelegging for deltagelse på konsultasjon*, og 3) *informantens utbytte og erfaring med konsultasjon*. Kategoriene var bestemt på forhånd. Dette blir det redegjort for i metodekapitlet.

4.1 Funn fra spørreundersøkelsen

For å få en forståelse for barnehagelærernes erfaringer med konsultasjon, sendte jeg ut en spørreundersøkelse til 20 respondenter som har deltatt på konsultasjon en eller flere ganger. Jeg fikk inn 19 svar. Svarprosenten var 95 %.

Spørreundersøkelsen besto av ni påstander som hadde til hensikt å gi en innsikt i respondentenes forventninger til og forhåndskunnskap om konsultasjon, deres opplevelse av og erfaringer med konsultasjonens form, rammer og innhold, deltagernes kompetanse, samt barnehagelærernes utbytte av den. Ett spørsmål gir respondentene mulighet til å utdype. I tabellene der resultatene er framstilt, er svarkategoriene helt enig/litt enig og litt uenig/helt uenig slått sammen.

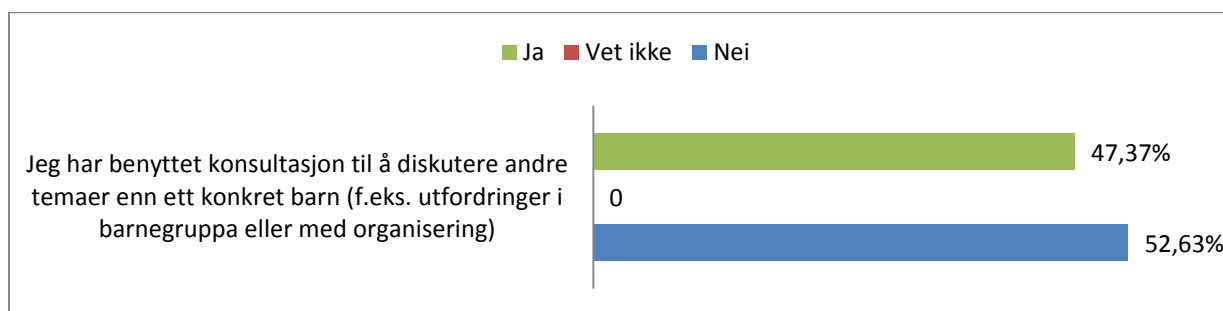
Tabell 1: *Barnehagelæreres vurderinger av konsultasjon*



Tabell 1 viser at mellom 94–100 % svarer at de er helt/litt enig i de tre påstandene som måler om det på forhånd var tydelig for respondentene hva konsultasjon innebærer når det gjelder ansvarsfordeling mellom deltagerne i konsultasjonen, deltagerens roller i konsultasjonen og hva slags saker som kunne drøftes i konsultasjon, noe som indikerer at de fleste har lest informasjonen om konsultasjon og at de er klar over premissene for konsultasjonsformen. 57,89 % sier de er helt/litt enig i at det er vanskelig å rydde plass til konsultasjon, og noen flere (63,16 %) svarer at de er litt/helt uenig i at det var vanskelig å skrive en casebeskrivelse. 94,74 % hadde en styrer som var positiv til at de deltok. Dette kan bety at tidspress kan være en hindring for deltagelse på konsultasjon, men at å skrive en case ser ut til ikke å være en hindring, heller ikke at hindringen ligger hos styrer. Mellom 89–100 % svarer at de er helt/litt uenig i tre påstander som kan vurdere utbyttet deres av konsultasjon. Dette indikerer at barnehagelærerne på flere områder vurderer at de har utbytte og nytte av konsultasjonen. På direkte spørsmål om de opplevde utbytte, svarer 100 % at de er helt/litt enig i det.

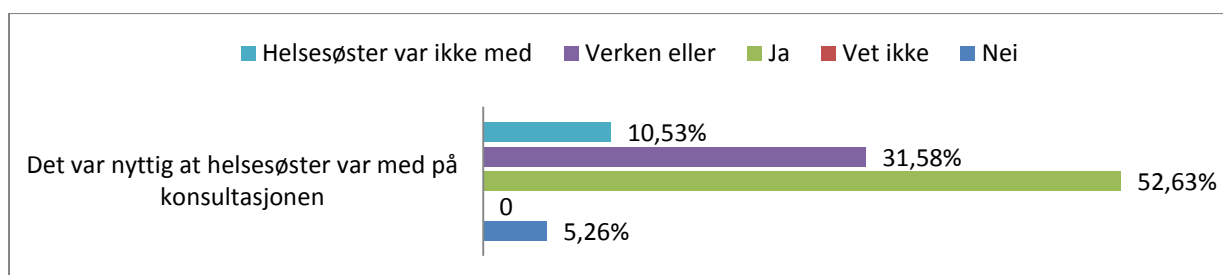
De tre første påstandene var ment å få fram om rammer, ansvarsområder og forventningene til alle som deltar i konsultasjon var klare. Det var noen flere usikre (*litt enig*) i påstandene som handlet om deres oppfatning av ansvarlighet i saken som legges fram og hva slags saker som kan drøftes, enn på påstanden som handlet om hvilke roller deltagerne har. Det er mulig at barnehagelærerne er usikre på hva slags saker som er mulig å drøfte, hvor «alvorlig» bekymringen kan være og hvor langt de skal ha kommet i bekymringsfasen før de kan ta opp en sak.

Tabell 2: Forekomst av drøfting av systemsaker i konsultasjon



Tabell 2 viser at 47,37 % av barnehagelærerne hadde benyttet konsultasjon til å diskutere andre temaer enn utfordringer med ett konkret barn. Dette kan bety at respondentene har hatt et like stort behov for, og ikke minst sett muligheten for, å drøfte systemsaker også.

Tabell 3: Barnehagelærernes opplevelse av helsesøsters deltagelse



Tabell 3 viser at 52,63 % av respondentene enige i påstanden om at det var nyttig at helsesøster var med på konsultasjon. 31,58 % personer svarer verken eller og 5,26 % svarer at det ikke var nyttig. Dette indikerer at en stor del av barnehagelærerne mener at det ikke utgjør den helt store forskjellen at helsesøster er med i konsultasjon, til tross for at PPT har opplevd verdien av at flere fagpersoner er med på diskusjoner rundt en utfordring.

Respondentene fikk mulighet for å skrive inn kommentarer på hva skulle til i konsultasjon for at de skulle få et enda bedre utbytte. Det var få respondenter som kommenterte. Disse kommentarene handler alle om organisering av konsultasjonen, både organisering fra PPT og fra barnehagene selv. Her er eksempler på svar i disse gruppene (gjengitt slik de er skrevet):

«Et kort skjema som kan fylles ut på konsultasjonen der man skriver en kort konklusjon, konkretiserer få tiltak til utprøving, hvem som har ansvar for hva og tidsfrist. Altså er form for handlingsplan/framdriftsplan. Dette forplikter!»

«Bra med fast dag med jevne mellomrom, kanskje annenhver måned».

«Om mulig et skjema; og fyller ut kort og konkret hvem – hva det gjelder og hva jeg ønsker/har som mål med konsultasjonen».

«Mulig vi har større utbytte av konsultasjon hvis PPT har mulighet til først å observere barnet/barna casen handler om».

«Kan konsultasjonsmøtene foregå i barnehagene? Gjerne litt mer informasjon på forhånd om rollefordeling og hva man vil ha ut av en slik konsultasjonstime».

«Inkludere alle ansatte på avdelingen som jobber med enkeltbarnet/barnegruppa.»

«Bedre tid i barnehagen til å forberede case, det kommer brått på å passer dårlig overens med plantid. Trenger lengre tid på å skape en rutine ut av det ifht konsultasjon.»

Samlet sett gir spørreundersøkelsen følgende informasjon:

De aller fleste hadde fått informasjon om hvordan konsultasjon foregikk. De var klar over rammene og ansvarsområdene til deltagerne i konsultasjon, og det ser ut som forventningene til konsultasjon samsvarer med informasjonen om konsultasjon og premissene for konsultasjon. Forholdsvis mange barnehagelærere synes det var vanskelig å rydde plass til å delta på konsultasjon, men at de ikke brukte så mye tid og krefter på å skrive en case-beskrivelse. De synes heller ikke at det var vanskelig å skrive en case. Så å si alle barnehagelærere opplever at styrerne i barnehagene deres er positive til konsultasjon og legger til rette for at de skal få delta. De aller fleste opplevde at de fikk konkrete tiltak i konsultasjonen som hjalp dem i saken de la fram og like mange opplevde at de fikk bedre forståelse for og innsikt i utfordringen de la fram. Problemstillinger PPT vanligvis får fra barnehager er utfordringer med individsaker. 47,37 % av respondentene sier imidlertid at de har brukt konsultasjon til å diskutere andre temaer enn utfordringer med ett konkret barn. Det kan virke som om respondentene har hatt et like stort behov for, og ikke minst sett muligheten for, å drøfte systemsaker også. En del av barnehagelærerne mener at det ikke utgjorde den helt store forskjellen at helsesøster var med i konsultasjon. Alle barnehagelærerne svarer at de opplever å ha fått utbytte av konsultasjonen.

4.2 Resultater og drøfting av de kvalitative intervjuene

Tre barnehagelærere fordelt på tre barnehager i kommunen ble intervjuet. De hadde alle deltatt på konsultasjon en eller flere ganger. Hver informant har fått et fiktivt navn, alle sitat blir merket med fra hvilken informant sitatet kommer fra og fra hvilket sidetall i

transkriberingen sitatet kommer fra. Jeg merker ikke sitatet med dato for intervju, fordi dette truer anonymiteten.

4.2.1 Presentasjon av informantene

«Anne» er erfaren barnehagelærer og har vært med på konsultasjon tre ganger, med tre forskjellige saker. Sakene hun har brakt inn i konsultasjon har stort sett vært saker som hun har en tidlig og begynnende bekymring for. Barnehagen pleier stort sett å innhente samtykke fra foreldrene for å drøfte barnet.

«Berit» har relativt kort erfaring som barnehagelærer og har vært med på konsultasjon to ganger. Begge gangene omhandlet den samme saken. Dette var en vanskelig og stor sak som ble henvist videre til en spesialisttjeneste etter første konsultasjon. Saken var atypisk for de sakene som vanligvis blir tatt opp i konsultasjon fordi det ikke var tvil om at den måtte henvises både PPT og en spesialisttjeneste, og svarene Berit gir synes å bære preg av dette.

«Cecilie» er en erfaren barnehagelærer og har vært med på konsultasjon tre ganger. Barnehagen hun jobber i, er vant til å jobbe prosessorientert. Sakene de bringer inn i konsultasjon er saker de allerede har jobbet en del med, i form av at de har prøvd ut tiltak. Sakene bærer preg av at de har kommet lenger i prosessen enn saker vi vanligvis får inn til konsultasjon. De har som rutine å innhente samtykke til å drøfte et barn i konsultasjon.

4.2.2 Informantenes forventninger til og forforståelse av konsultasjon

Jeg ønsket å vite om informantene gikk til konsultasjon med en forventning og forståelse som er i tråd med informasjonen om konsultasjon som ble sendt ut til alle barnehager. Denne informasjonen er det gjort rede for i teoridelen. Det kan være viktig for utbytte av konsultasjonen at alle har de samme forventningene og den samme forståelsen for konsultasjon. Forventninger som blir innfridd kan være med på å gi en opplevelse av utbytte.

Felles for alle barnehagelærerne er at de har fått informasjonen fra PPT videresendt fra sin styrer. En av informantene fungerer også som styrer, og hadde førsthåndskjennskap til informasjonen som var sendt ut. De visste at PPT og helsestasjonen var med, og også at de kunne melde behov for å diskutere med barneverntjenesten. Anne forteller at de i hennes barnehage hadde snakket mye om hva konsultasjon var. Cecilie sier om konsultasjon at

(1) «Jeg visste at vi skulle møtes på lik linje og undre oss sammen» (Cecilie, s. 3).

Anne sier noe av det samme når vi snakker om forventningene hun hadde til konsultasjon. At deltagerne i konsultasjon alle er fagfolk, men med ulik kompetanse, er i tråd med informasjonen om konsultasjon som er sendt ut og i tråd med prinsippene for konsultasjon. Berit er nyutdannet og hadde på studiet lært om instanser man kunne ringe og diskutere saker anonymt med, slik som Statens barnehus og Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep (SMISO). Hun hadde en oppfatning om at konsultasjon var et sted (2) «*litt nærmere*» (Berit, s. 1), der hun kunne komme med bekymringer og spørsmål hun hadde. Det kan tenkes at Berit har en oppfattelse om at PPT og tilbud om konsultasjon er en mer tilgjengelig tjeneste som det krever mindre å ta kontakt med enn de instansene hun hadde lært om. Dette er i tråd med Meld. St. 18 (2010–2011) som skriver om fire forventninger til PPT som skal tydeliggjøre PPTs mandat. En av disse fire forventningene er *tilgjengelighet*:

«Tilgjengelighet innebærer å bidra med kompetanse, veiledning, råd og hjelp til barnehager, skoler, foreldre, barn og elever. Det handler også om at brukere skal vite hvordan man skal kunne få hjelp, når man kan forvente å få den og muligheten til å påvirke og gi tilbakemelding om kvaliteten på det tilbudet som er gitt.» (Meld. St. 18 2010–2011, s. 92)

Informantene snakket også om det som handlet mer om forventninger til selve rådgivningen. Anne og Cecilie sier at de ikke hadde som forventning å få løsningen eller fasiten på problemet de la fram i konsultasjonen. Begge forventet og ønsket å få en annen vinkling eller et annet perspektiv fra andre fagpersoner på hvordan de skulle jobbe videre. Anne sier at:

(3) «*Det er klart man ønsker seg en tryllestav! Men det har verken PPT eller helsestasjonen. Og ikke barnehagene heller.*» (Anne, s. 4)

Hun har altså en klar oppfatning av at ingen har løsningen på utfordringene de møter, men at hun forventer at konsultasjonen kan bidra med å gi henne andre perspektiver på utfordringen hun står i når de har sett seg blind på den selv eller føler seg låst. Cecilie ønsker at konsultasjon skal være et forum hvor hun kan møte andre for å undre seg sammen. Hun tenker det er viktig å få andre innspill fra andre fagpersoner.

(4) «*... få en pekepinn på hva som kunne være lurt å gjøre, kanskje få noen nye tanker og nye forståelser og at en kanskje kunne ta det [saken] videre eller at vi var på riktig spor.*» (Cecilie, s. 3).

Robinson (2014) sier at en rådgiver som kommer utenfra vil kunne utfordre antagelser, presentere nye muligheter og utfordre sosiale normer. Den eksterne rådgiveren er ikke en del av hverdagen i barnehagen, og kan bringe inn andre perspektiver nettopp på grunn av dette. Det er mulig å knytte Anne og Cecilies forventninger til dette og anta at de har et behov for en sann type av rådgivning.

Både Anne og Cecilie betoner sterkt at de har en forventning om å få en bekreftelse på om det er grunn til bekymring eller ikke, og en bekreftelse på at det de gjør er riktig. Anne sier hun kan oppleve at de andre barnehagelærerne hun jobber med av og til kan være uenige om «graden» av bekymring de har for et barn. Da vil Anne gjerne kunne ta med saken inn i konsultasjon og få en trygging eller bekreftelse på at det hun tenker om saken er greit.

(5) «*Og da kan man jo ta med den casen inn og bli trygga på at 'nei, det er faktisk ikke sånn' [...], 'sånn som du ser det høres det greit ut'*» (Anne, s. 2).

Cecilie sier også at det er trygt å drøfte en sak, få en bekreftelse på at det hun gjør er riktig og at andre fagpersoner har de samme tankene om det barnehagen jobber med i saken. Hun formulerer det slik:

(6) «*... at det er andre som har samme tanker om ting da, og dere er fagpersoner og vi er fagpersoner...*» (Cecilie, s. 4).

Anne trekker fram at hun ønsker å få sorteringshjelp i konsultasjonen. I denne barnehagen har de ofte prøvd ut systematiske tiltak før de tar saken til konsultasjon, og i konsultasjonen har hun en forventning om hjelp til å sortere hva de går videre med og om de skal koble på andre instanser. Berit uttrykker noe av det samme, at konsultasjon kan hjelpe henne med å:

(7) «*luke vekk småting*» (Berit, s. 1).

Jeg tolker det hun sier som at hun trenger en trygging på det hun tenker, et sted å lufte tankene sine, og hjelp til å bli sikker på hva som kan bli en utfordring eller ikke.

Cecilie sier videre at hun har en forventning om å få refleksjonsspørsmål slik at det settes i gang ny refleksjon hos henne rundt saken. Hun sier at det viktigste konsultasjonen kan gjøre for henne er å stille slike spørsmål.

(8) «*Og særlig de spørsmålene: 'men hva har dere gjort som fungerer?'*» (Cecilie, s. 4).

På denne måten håper hun å få et annet perspektiv og at det kan bidra til å åpne opp for løsning i saker der hun føler de har prøvd alt.

Anne har noe av samme forventningen til konsultasjonen, at PPT og helsesøster kan komme med innspill som får henne til å reflektere og få noen andre tanker enn hun har tenkt før.

(9) «*Jeg tenker jo at flere hoder ofte tenker bedre enn ett*» (Anne, s. 3).

Både Anne og Cecilie forventer altså ikke nødvendigvis løsninger og fasit på det de legger fram i konsultasjonen, men andre perspektiv, innspill fra andre fagpersoner, de forventer bekreftelse, sorteringshjelp og spørsmål som får dem til å reflektere. Det kan virke som om de forventer en veiledningsprosess som ledes på en slik måte at de selv får anledning til å rette fokus mot egne ressurser og muligheter (Lassen, 2012). Dette er også i tråd med hva Lassen (2014) sier om hva fokuset i rådgivning skal være: arbeidet med å fremme rådsøkerens vekst og mestring. Hun sier videre at styrkingen av rådsøkers evne til å ta avgjørelser står sentralt.

Læringssenteret (2001) skriver om PPTs rolle i kompetanse- og organisasjonsutviklingssituasjoner, at PPT blant annet skal tilføre nye perspektiver og kunnskap, støtte og bidra til motivasjon, gi trygghet og faglig sikkerhet og være deltager i refleksjon. Vi kan spore noen av forventningene til Anne og Cecilie hit, blant annet det at de forventer å få refleksjonsspørsmål og å bli trygget på sine faglige vurderinger.

Berit sier at hun ønsker seg god veiledning på hvordan de kan jobbe med saken, og hun ønsker seg veiledning til hele avdelingen sin. Til forskjell fra de to andre informantene uttrykker hun at hun og hele avdelingen ønsket seg konkrete råd for hvordan hun skulle løse utfordringen hun brakte inn i konsultasjonen. Lassen (2012) skriver at

«Vellykket rådgivning skal ikke primært bestå i å gi service, men innebærer å gi støtte som kan igangsette en prosess som forløser rådsøkernes egne krefter for deres videre utvikling» (s. 173).

Det er altså en motsetning mellom hva Anne og Cecilie forventer og hva Berit forventer. Motsetningen kan komme av hva slags type sak de tre har brakt inn i konsultasjon. Berit refererte hele tiden til den store, litt alvorlige saken hun brakte inn som endte opp i videre henvisning til spesialister. Det var en vanskelig sak, barnet krevde mye av de voksne på avdelingen hennes og hun var rådvill og «utålmodig» som hun selv beskriver seg som. Det er også mulig hun opplevde manglende mestring og ønsket å gjenvinne kontroll over situasjonen. Manglende mestring av faglige utfordringer kan føre til tapsopplevelser og svekket motivasjon (Midthassel et al., 2011), og konsultasjon er et sted hun kunne få råd om hvordan takle den vanskelige situasjonen. Anne og Cecilie har jobbet en del flere år enn Berit, som er nyutdannet barnehagelærer. Det kan tenkes at erfaringen man gjør seg etter flere år som barnehagelærer gjør at man ikke har det samme behovet for konkrete tiltak som man har som nyutdannet. Anne og Cecilie nevner at de av erfaring vet at det ikke finnes enkle løsninger. Berit sier selv at

(10) «Jeg føler at jeg har mye å lære... erfaringer... ja, skulle jeg ha gått løs på problemet sjøl, hadde jeg vel brukt skolebøkene mine...» (Berit, s. 2).

Briseid skriver at både lærere og førskolelærere har andre forventninger til PPT enn hva loven sier:

«De har sett for seg at PPTs folk skal komme med effektive behandlingstiltak og løse de vansker de selv står ovenfor i de pedagogiske situasjonene, mens loven vektlegger utredning av vansker med tanke på spesialpedagogiske tilleggsressurser, samt mer systemrettede og kompetansehevende tiltak» (Briseid, 2006, s. 124).

I min undersøkelse gir ikke informantene uttrykk for at de har denne forventningen til PPT i konsultasjon. Det er mulig at informasjonen som ble gitt i forkant av konsultasjonen avklarte denne forventningen godt nok, slik at de fleste gikk inn i konsultasjon med forventning som stemte med det de fikk. Det har vært viktig for oss at barnehagelærerne har vært kjent med premissene for konsultasjon. Informasjonen som ble sendt, har vært et forsøk på å avklare forventninger, slik at alle går inn i konsultasjonen og vet hva de kan komme til å få.

Anne viser at hun har systemtankegangen med seg når hun sier hun har en forventning til konsultasjon om at hun skal få hjelp til å forstå barnet og gjøre de endringene i sin tilnærming til barnet slik at det skal få en bedre hverdag.

(11) «Det er ikke ungen sin greie dette her, det er min greie! Jeg må skjønne hvordan jeg kan hjelpe deg [barnet, min anmerkning]» (Anne, s. 2).

Det kan tolkes som at hun har en forventning om og viser at hun er klar for å få innspill om noe som medfører at hun må endre sin egen praksis. Det kan knyttes til at en suksessfull veiledning er avhengig av at veisøker er bevisst sitt ansvar for endring (Lassen, 2012).

Cecilie har noe av den samme tankegangen med seg når hun sier hun har en forventning om å få innspill på om det er noen tiltak man kan sette inn i barnegruppa for å lette på problemet. Hun viser at hun i tillegg til individfokus også har fokus på systemtankegangen. Anne og Cecilie har muligens en forståelse for at det er viktig å vurdere og å sette inn tiltak i systemet som barna og de selv befinner seg i. De har en bevissthet om at de selv og deres arbeidsmåter har stor betydning for barnet og for gruppa i barnehagen. Gjennom sin måte å jobbe prosessorientert på, kan det virke som Cecilies barnehage legger stor vekt på viktigheten av å vurdere systemet som omgir barna, og har satt dette i system ved å jobbe prosessorientert rundt barn de har en bekymring for. Denne måten å jobbe på kan man sette i sammenheng med Bronfenbrenners økologiske systemteori og teori om sosiale systemer (1979, her fra Vogt, 2016). Arbeidet med å hjelpe enkeltbarn innebærer bruk av tiltak innenfor barnets

nettverk, og denne barnehagen har dette som rutine også før de henvender seg til konsultasjonsteamet.

Berit uttrykker at hun synes det kan være vanskelig å ta opp bekymring for et barn med foreldrene til barnet. Hun ønsker i konsultasjon å få noen ideer til hvordan man kan ta opp en slik bekymring og samtidig bevare relasjonen til foreldrene, og uten at det trenger å bli en stor sak med en gang:

(12) «[...] det å ufarliggjøre, kanskje få litt veiledning på teknikker du kan spørre noen om noe uten at du setter i gang noe [...]» (Berit, s. 8).

Cecilie forventer en drøfting som kan gi tyngde til forarbeidet før en henvisning, slik at det blir lettere å forklare bekymringen til foreldre og få til et samarbeid om henvisning til PPT. Både Berit og Cecilie vil gjerne ha en støtte i foreldresamarbeidet. Godt foreldresamarbeid understrekes som en svært viktig del av barnehagens virksomhet i rammeplan for barnehager (Kunnskapsdepartementet, 2006): «Etablerte, gode relasjoner mellom foreldrene og de ansatte gjør det enklere og tryggere å ta opp eventuelle bekymringer eller problemer». Berit og Cecilie synes å være opptatt av å få til et godt samarbeid, og Berit som er nyutdannet, kan naturlig nok være litt usikker på hvordan hun skal oppnå det. Bærum kommune forteller om erfaringer med en type konsultasjonsteam fra 2010 (her fra Glavin & Erdal, 2000), der barnehageansatte mente at prosjektet hadde bidratt til utvidet kompetanse i å drøfte bekymringer med foreldre.

4.2.2.1 Din og de andres rolle i konsultasjonen?

Jeg ønsket å vite hva slags forventninger barnehagelærerne hadde til fagpersonene som satt i konsultasjonsteam, og hva de tenker om deres rolle og sin egen rolle i konsultasjonsteam. I følge Willumsen (2012) er det viktig å kjenne til og ha forståelse for egen og andres profesjoners kompetanse og tjeneste, slik at tiltak blir helhetlige og strukturerte. Anne sier at hun kan tenke seg at det for noen barnehagelærere kan føles skummelt å gå til konsultasjon, fordi de kan føle på at de må prestere noe. Hun gir uttrykk for at hun forstår det, men sier selv at som barnehagelærer er dette noe som er en del av jobben, at de må gå utenfor komfortsonen sin. Hun oppfatter seg selv og deltagerne i konsultasjon som fagpersoner som er i samme bransje og som alle jobber mot det beste for alle barn. Derfor opplever hun ikke selv at hun må prestere noe i konsultasjon, men at hun møter folk som jobber mot det samme målet, som er å gjøre det bedre for dette barnet i barnehagen.

Cecilie sier at det er viktig for henne at konsultasjonsteamet er folk som kjenner til barnehage og organiseringen der, slik at rådene de får og drøftingen som skal skje blir relevante for hverdagen deres. Hun vil treffe fagfolk med litt andre briller med en annen faglig bakgrunn, men med et nært forhold til barnehage. Hun opplever i likhet med Anne at alle jobber mot samme mål og at konsultasjonsteamet har respekt for hennes rolle som barnehagelærer.

(13) «[...] alle de jeg har møtt på konsultasjon har hatt et nært forhold til barnehage, så om dere har en annen rolle så har dere likevel forståelse for vår rolle. [...]. Så sjøl om vi har ulike roller, så har vi likevel et felles mål, og da kan vi godt ha ulike roller. Det blir ikke noe gap» (Cecilie, s. 4).

Det kan synes som at både Anne og Cecilie synes det er viktig at deltagerens roller i konsultasjon er likeverdige og at veilederne i teamet har en rolle som *samarbeidspartner*. Dette er i tråd med Caplans rådsøkersentrerte modeller for konsultasjon (Vogt, 2016). Her oppleves arbeidet med veilederen som «en felles utforskning og søken etter løsninger, basert på ulik, men utfyllende kompetanse» (Vogt, 2016, s. 288). Berit, derimot, beskriver sin egen rolle som den som kanskje har mest erfaring med praksisen og hverdagslivet i barnehage, mens hun forventer å møte noen i konsultasjon som har mer erfaring og mer ekspertise enn henne. *Eksperten* finner vi også i en av Caplans konsultasjonsmodeller. Han kaller den den klientsentrerte konsultasjonsmodellen, der klientens problemer er gjenstand for oppmerksomhet, disse skal kartlegges og at konsulentene skal avgi en ekspertuttalelse med vurderinger, eventuelt diagnose og forslag til anbefalte tiltak (Vogt, 2016).

Informantene har altså noe forskjellig syn på hva slags roller de har, når to av dem vektlegger at de som rådsøker og konsulentene er likeverdige samarbeidspartnere, og en informant ser på konsulentene som ekspertene. Det er mulig at erfaring og ansiennitet spiller inn her, all den tid som man som nyutdannet i større grad kan ha behov for støtte og konkret hjelp fra andre og mer erfarne fagpersoner.

Vogt (2016) sier at en viktig del av konsultasjonsprosessen er å etablere en kontrakt som beskriver hensikten, hovedmål, hvordan konsultasjonen skal legges opp, avgrensning i tid, og hvem som har ansvar for hva. En tydelig avklaring om deltagerens roller og fastsettelse av oppgaver, vil da antagelig bidra til en positiv vurdering av utbytte og også sikre kvaliteten på hjelpen som gis.

I spørreskjemaets siste åpne spørsmål om respondentene hadde forslag til hva som eventuelt kunne gjøre konsultasjonen bedre, hadde en av respondentene et forslag om å lage et skjema

der barnehagelærerne i en rute på forhånd skrev inn hva slags case de ville diskutere. Skjemaet tas med på konsultasjon, og etter konsultasjonen fyller man inn hva man har snakket om, hvilke tiltak man skal prøve ut og når tiltakene skal evalueres. Dette skal nå innføres i konsultasjonen i Gran kommune. Klargjøring av ansvar og roller hindrer brudd i arbeidsprosessen og sikrer samarbeidet mellom barnehagelærer og konsultasjonsteamet (Brown et al., 2011).

4.2.2.2 Hva slags saker kan drøftes i konsultasjon?

Jeg ønsket å vite hva slags tanker barnehagelærerne hadde når det gjaldt hva slags type saker som kan drøftes i konsultasjonen. Respondentene i spørreundersøkelsen var litt usikre på hvilke saker som var greit å sende inn som case til konsultasjon. Informantene i intervjuet sier alle at de tenker at ingen sak er for liten, men Anne har ofte vært inne på tanken om casen hun har lyst til å diskutere er «for liten». Hun kunne tenke at det var å kaste bort tiden til konsultasjonsteamet med det hun hadde behov for å ta opp. Det er mulig det er dette respondentene av spørreskjemaet også er usikre på. Anne sier at hun imidlertid har blitt trygget av styreren sin at ingen case er for liten:

(14) «Hvis jeg lurer på noe, er det verdt å bruke tida på det!» (Anne, s. 5).

Berit og Cecilie er enige i dette. Berit tar utgangspunkt i magesfølelsen sin, og diskuterer med kollegaer på jobb før hun tar bekymringen med til konsultasjonsteam.

(15) «[...] har vi en magesfølelse, så er det vel ikke noe som er for dumt å spørre om» (Berit, s. 3).

Cecilie tenker også at det meste kan drøftes. Hun bringer på bane begrepene individsaker versus systemsaker når hun snakker om case, sier at de foreløpig har hatt mest behov for å diskutere individsaker. Hun ser imidlertid at det kan bli behov for, og vet at det er mulig, å drøfte flere systemsaker neste barnehageår.

Anne viser at hun har hatt en usikkerhet rundt dette med å bruke tida til det hun tydeligvis vet er en allerede presset PPT, og lurer på viktigheten av sitt eget behov for veiledning. I Meld. St. 18 (2010–2011) er det et tydelig ønske om at PPT skal være tilstede i barnehagen for å kunne være med på å iverksette tiltak og strategier raskt. Konsultasjon i Gran kommune skal være et bidrag inn i dette. Anne og Berits oppfatninger om hva slags saker som kan drøftes er i tråd med at konsultasjonen skal være et lavtersktilbud. Det er barnehagenes behov som er viktig. Om barnehagelærerne er litt usikre på om saken de legger fram er «stor nok» blir det

viktig at rådgiverne har gode rådgivningsferdigheter, og kan anerkjenne magesfølelsen deres og utvise forståelse for den usikkerheten barnehagelærerne kommer med. Om terskelen for å melde inn saker blir for høy og det kreves for mye av barnehagelærerne å melde inn sak, kan vi i verste fall si at de avventer så lenge at det vil slå negativt ut for barnet det gjelder.

Cecilie viser at hun har en systemteoretisk tankegang når hun ser muligheten for å drøfte systemsaker. Hun vet at barnegruppa kan bli utfordrende neste år, og inntar da et systemteoretisk perspektiv. Det kan tenkes at Cecilie mener at hun vil kunne trenge hjelp til å se på struktur og organisering på avdelingen.

Det hadde vært interessant å stille dette spørsmålet på en litt annen måte, for å få fram mer av informantenes tanker om individsaker versus systemsaker. Cecilie viser at hun vet at PPT skal bidra med organisasjonsutvikling, men mitt inntrykk er at barnehagelærerne har størst fokus på å få veiledning fra PPT i individsaker. Grunnen til dette er mangefasettert. Det kan blant annet være at PPT tradisjonelt jobber i individsaker, og selv om det er ønskelig og selv om det er mer fokus på mer systemarbeid, tar det tid å endre arbeidsmåter. Følgelig tar det tid for barnehager å bli oppmerksomme på at systemarbeid også ligger i PPTs mandat. Cameron og kolleger (2011) fant i sin undersøkelse at PPT ikke oppfatter at barnehagen representerer noen hindring i forhold til gjennomføringen av systemarbeid. Dette står i motsetning til disse forskernes prediksjon, som for så vidt er i tråd med min antagelse, at ansatte i barnehagen ikke ville like stor innblanding i barnehagen som system.

4.2.3 Informantenes erfaring med forberedelse og barnehagens tilrettelegging for deltagelse på konsultasjon

Med spørsmålene tilhørende denne kategorien ønsket jeg å finne ut om informantene opplevde at de brukte mye tid til forberedelse og om barnehagestyrer la til rette for å delta på konsultasjon. Dette ønsket jeg å vite fordi konsultasjon er ment å være et lett tilgjengelig tilbud samtidig som det kreves at det blir prioritert ute i barnehagene.

4.2.3.1 Hvor hyppig konsultasjon tilbys

Alle informantene er fornøyd med hvor hyppig det er tilbud om konsultasjon. To av informantenes barnehager har tilbud om konsultasjon ute i sin egen barnehage hver 5. uke, mens den siste har mulighet for konsultasjon ca. hver 9. uke på PPTs kontor. Både Anne og Cecilie har en oppfatning av at det er mulig å ringe PPT mellom konsultasjonene hvis det skulle dukke opp et akutt behov for å diskutere en sak. Oppfatningen om at PPT er

tilgjengelig for dem er i tråd med PPTs mandat/fire forventninger om at de skal være en tilgjengelig tjeneste (Meld. St. 18, 2010–2011). Om PPT oppfattes som, og er tilgjengelig, kan det være med på å bidra til tidlig innsats, i tråd med strategien «Tidlig innsats» som ble introdusert i Meld. St. 16 (2006–2007) og videreført i Meld. St. 18 (2010–2011) der det ble lagt vekt på å fange og følge opp.

Cecilies oppfattelse av at PPT er tilgjengelig kan ikke generaliseres til å gjelde alles oppfattelse og til å gjelde tilgjengelighet for alle typer behov. I sin kartlegging og evaluering av PPT sier Fylling og Handegård (2009, s. 73) at en veldig liten andel av de spurte barnehagene opplevde at PPT var tilgjengelig på kort varsel. Konsekvensen av dette kan være at bekymringene og utfordringene barnehagene har, kan bli større enn de trenger å være om de hadde blitt tatt opp tidligere. Det er ingen tvil om at PPT også i Gran har et høyt arbeidspress og at den for noen antageligvis ikke oppleves som tilgjengelig. Fylling og Handegård (2009, s. 5) har funnet at PPTs rolle i barnehager og skolars arbeid med tilpasning og inkludering, er begrenset av at PPT har liten kapasitet til å arbeide direkte inn i institusjonene. Men det er mulig at tilbud om konsultasjon for barnehagene oppleves som et sted man lettere kan få kontakt med PPT, fordi tidspunkt for tilbudet er planlagt for et halvt år fram av gangen og tilbys hyppig. Midtlyngutvalget, som fikk i oppdrag å skrive NOU 2009:18 (2009), hevder at en PP-rådgiver som har fulgt en elev i et læringsmiljø i tett dialog med lærer over tid, vil kunne påvirke lærerens praksis i større grad enn ved å påvirke praksis gjennom sakkyndig vurdering. Dette kan kanskje overføres til å gjelde at en PP-rådgiver som har hyppige møter med barnehagene og som kan følge opp en sak fra en konsultasjon til en annen, har større mulighet til å påvirke praksis i den barnehagen. En viss hyppighet kreves også om man skal følge prinsippet for konsultasjon om å skrive kontrakt for prosessen, fordi man da etter en tid skal møtes igjen for å evaluere tiltakene som det ble enighet om å prøve ut. Hyppigheten bidrar derfor til å sikre ansvar, oppgaver og evaluering av utførte oppgaver.

4.2.3.2 Å rydde plass til konsultasjon

Over halvparten av de spurte i spørreundersøkelsen synes det var vanskelig å rydde plass til å delta på konsultasjon. Dette er ikke informantene i intervjuet helt enige i. Anne bekrefter at det kan være vanskelig å rydde plass, for eksempel når det er sykdom blant de ansatte. Men hun sier at deres barnehage organiserer seg på en måte som gjør at de blir fleksible og får utnyttet ressursene godt, og dermed får de til å delta på konsultasjon når de har behov for det. Dessuten får de til å gå fordi det er prioritert, sier hun videre, og fordi det oppleves som

nyttig. Cecilie sier noe av det samme. Hennes barnehage opplever også konsultasjon som så viktig at de prioriterer å delta på det:

(16) «Og det som er viktig det rydder du plass til og du får bare organisere deg deretter. Ferdig snakka!» (Cecilie, s. 6).

Hun trekker også fram at tilbudet er frivillig, og at barnehagene jo står fritt til å bruke ressurser på det. Både frivillighet og det å være positivt innstilt er viktige prinsipper i rådgivningen, fordi frivilligheten vil medføre at rådsøkerne kan ansvarliggjøres (Lassen, 2012). Til slutt sier Cecilie at det å få tidspunkt for konsultasjon lang tid i forveien gjør det lettere å planlegge deltagelse. Dette er Berit enig i. Hun sier hun ikke opplever det som vanskelig å sette av tid til å gå på konsultasjon fordi de har fått tidspunktene for konsultasjon lang tid i forveien. Berit har tidligere sagt at hun ønsker at flere på avdelingen hennes skal få veiledning på konsultasjon, men opplever det som vanskelig at flere enn en fra avdelingen skal gå fra for å delta på konsultasjon. Da er de avhengig av hjelp fra andre ansatte på andre avdelinger. Berit sier at styrer ofte deltar på konsultasjon, men også at hun går inn på avdelingen og dekker opp for den som skal på konsultasjon om det skulle være nødvendig. Både Anne og Berit forteller at styrer som regel er med på konsultasjonen selv. Anne sier at styrer har en oversikt over hvilke caser som skal snakkes om, fordi barnehagelærerne sender case til PPT via styrer. Hun har en opplevelse av at styrer vurderer hvilke konsultasjoner hun skal være med på ved å lese case.

Det kan være verdt å undersøke videre hvorfor nesten halvparten av respondentene synes det var vanskelig å rydde plass til konsultasjon. Handler det om noe av det Cecilie sier, at det kan være vanskelig, men at man bare må bestemme at man prioriterer det, eller handler det om en «motstand mot forandring» slik Skogen og Sørli (1992) viser til i sin diskusjon om innovasjonsarbeid. Motstand er en naturlig del av et endringsarbeid og kan vises både skjult og åpent. Om vi ser på konsultasjon som et endringsarbeid som påvirker barnehagens rutiner, kan motstanden være en måte å si i fra om at innovasjonen medfører omkostninger, i form av rutiner som må endres, og at det medfører ubehag og krav om større innsats (Martinsen, 2015).

4.2.3.3 Styrers holdning til konsultasjon

Alle respondentene i spørreundersøkelsen og alle informantene har opplevd styrer som positiv til konsultasjon og at styrer har lagt til rette for at barnehagelærerne skal kunne delta. Alle informantene hadde fått informasjon fra styreren sin om tilbudet om konsultasjon og hvordan

det skulle foregå. Alle informantene forteller at det kreves en del organisering å delta på konsultasjon. Det kan synes som at det er viktig at styrer er med på prosessen, både med tanke på at barnehagelærerne rent praktisk skal få til å gå fra avdelingen sin, men også med tanke på å holde tak i en pedagogisk prosess. Midthassel og kolleger (2011) og Samuelsen (2007) viser til at for å få til en god utvikling trenger man en tydelig ledelse, men at alle ansatte har et ansvar for å følge opp. I Meld. St. 19 (2015–2016) står det at «Styreren må være en synlig leder som ser sine ansatte og deres faglige behov og som engasjerer seg i det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Dette forutsetter tilstedeværelse der det pedagogiske arbeidet foregår» (s. 71). Rammeplanen for barnehager (Kunnskapsdepartementet, 2006) slår fast at «Styreren skal sikre at barnehagen har innarbeidet rutiner for samarbeid med relevante institusjoner, slik som skolen, helsestasjonen, den pedagogisk-psykologiske tjenesten og barnevernet». En styrer bør altså både være tilstede i pedagogisk arbeid og legge til rette for samarbeid om pedagogisk arbeid. I denne undersøkelsen kan det se ut som om styrerne i barnehagene tar denne rollen. Det er ikke spurt om hvilken betydning barnehagelærerne tenker at styrers engasjement har for utbytte av konsultasjon, men det kunne det vært interessant å undersøke nærmere.

4.2.3.4 Å forberede case

Flertallet i spørreundersøkelsen svarer at de ikke bruker lang tid på å forberede seg til konsultasjonen. Dette samsvarer med det informantene i intervjuet sier. Anne sier at hun bruker av plantiden sin til å forberede seg, og med å forberede seg mener hun å skrive en casebeskrivelse til konsultasjon. Hun tenker at en case skal inneholde alle opplysninger om bekymringen. Hun sier at hun streber etter å være objektiv når hun forteller om hva hun vil ta opp i konsultasjon. Berit og Cecilie sier i likhet med Anne at de ikke brukte mye tid på å forberede seg. Der er begge vant til å skrive praksisfortellinger og å dokumentere, og de brukte denne erfaringen når de skulle skrive casebeskrivelse til konsultasjonen. Cecilie sier som Anne at hun tenker at en case skal være kort og konkret, og at hun prøver å unngå syensing.

Det er viktig at konsultasjonsteamet får et kasus på forhånd slik at de vet hva konsultasjonen skal handle om. Samtidig er det viktig at jobben med å skrive case ikke blir for omfattende for barnehagelærerne slik at de prioriterer bort å melde seg på konsultasjon i en hektisk arbeidsdag. Vogt (2016) sier om konsultasjonsprosessen at forarbeidet for rådgiveren bør være å utforske egen kompetanse og egne egenskaper og holdninger opp mot hva oppdraget,

altså casen, innebærer. Rådgiveren bør spørre seg selv om hun har den nødvendige kompetansen på området kasus handler om, og forberede seg best mulig på temaet.

Tankene informantene har rundt forberedelse av og tilrettelegging for konsultasjon viser at de er fornøyd med hyppigheten som konsultasjon tilbys. På grunn av hyppigheten kan det virke som om PPT oppleves som mer tilgjengelig enn tidligere. Informantene sier at det kan være vanskelig å rydde plass til konsultasjon, men at så lenge tidspunkt for konsultasjon er planlagt i forveien, er det mulig å organisere ut fra det. Dessuten sier noen at man prioriterer det som oppleves som nyttig. De aller fleste informantene har styrere som er positive til konsultasjonen og som også av og til deltar. At styrer deltar, kan bidra til at veiledningen som blir gitt og tiltakene som skal prøves ut, forankres på et høyere plan. Informantene sier alle sammen at de ikke bruker mye tid på forberedelser og på å skrive case. Dette er i tråd med tanken om at konsultasjon skal være et lavterskeltilbud og et enkelt tilgjengelig forum for å ta opp bekymringer.

4.2.4 Informantenes erfaring med og utbytte av konsultasjonen

I kategorien ble det stilt spørsmål om hvilke erfaringer barnehagelærerne hadde med konsultasjon, og hvilket utbytte de fikk av konsultasjon. Dette ønsket jeg å få informasjon om fordi konsultasjon er tenkt å være et bidrag til kompetanseheving ute i barnehagene og til tidlig innsats, i tråd med PPTs mandat og forventningene til PPT. Man kan tenke seg at et godt opplevd utbytte øker sannsynligheten for at barnehagelærerne også får en kompetanseheving.

Respondentene i spørreundersøkelsen svarte alle at de var enig eller litt enig i at de opplevde å få utbytte av konsultasjonen. Jeg ville utdype dette i intervjuene ved å komme inn på flere forhold som kan lenkes til et godt utbytte; opplevelsen de satt igjen med etter konsultasjon, nyttigheten av tverrfagligheten i teamet, om de fikk økt kompetanse og ferdigheter, og om de fikk forslag om konkrete tiltak i konsultasjonen.

4.2.4.1 Informantenes umiddelbare tanker om egen erfaring med konsultasjon

Jeg spurte først om informantene kunne fortelle litt om hvordan de opplevde det å delta på konsultasjon. Jeg ønsket å få tak i deres umiddelbare tanker om deres deltagelse på konsultasjon. Anne sier at hun opplevde det som trygt at to PP-rådgivere fra PPT var med, og også at helsesøster var med. Hun refererer til at hun har vært med på å legge fram en sak til kommunens inntaksteam, som den gangen besto av lederne for barnevernet, PPT,

helsestasjonen og psykisk helse, i tillegg til at to eksterne psykologer var med og drøftet saken. Metoden som ble brukt var reflekterende team. Anne ler litt når hun forteller at hun opplevde dette som litt unaturlig fordi hun ikke fikk lov til å si noe i drøftingen, og fremhever konsultasjon som en mye mer naturlig situasjon.

(17) «*Jeg synes det ble fint, man reflekterte og lurte sammen*» (Anne, s. 1).

Cecilie sammenligner også med et annet veiledningstilbud, et tilbud som ble gitt til barnehagene tidligere, som skjedde to ganger i året, og der veiledningsteamet var tverrfaglig i større grad. I tillegg til helsestasjonen og PPT var også barnevern med i teamet som møtte barnehagene. Cecilie opplevde at det var vanskeligere å innhente samtykke fra foreldrene til å drøfte et barn, fordi det ble, i følge Cecilie, for stort og skummelt. Denne barnehagen foretrekker å drøfte barn med samtykke fra foreldre, og ikke anonymt. Dette opplever de som redelig, de har erfart at det letter foreldresamarbeidet og de kommer tidligere i gang med en sak. Hun forteller at hun opplever konsultasjon kun med PPT som et enklere tilgjengelig tilbud med lavere terskel:

(18) «*Det har vært litt godt at det ikke har vært så himla mange. (...). Du føler kanskje at du må veie dine ord på en annen måte når det sitter mange ulike [fagpersoner der]. Du føler du må være kjempeforberedt da*» (Cecilie, s. 3).

Anne opplevde at diskusjonen om bekymringen hun brakte inn i konsultasjon, var mellom folk som er i samme bransje og som jobber mot det beste for alle barn. Hun sier at hun ikke opplevde noen nedlatende holdning. Informanten har tidligere sagt at hun forventet at deltagerne hun møtte i konsultasjon var fagpersoner på lik linje med henne, og opplevelsen hennes virker som samsvarer med denne forventningen.

Cecilie satt igjen med noe av den samme opplevelsen. Hun sier at hun ikke opplevde noe gap mellom dem hun møtte i konsultasjonsteam og seg selv, fordi hun opplever at alle er fagpersoner med ulike briller og ulik kompetanse som har et felles mål.

(19) «*Jeg opplever at dere har litt andre briller fordi dere har en annen faglig bakgrunn*» (Cecilie, s. 4).

At Anne og Cecilie ikke opplever noe gap eller ovenfra og ned-holdning i konsultasjon er også i tråd med det Lassen (2012) sier om kvaliteter i veiledning. Hun skriver at det under veiledning fokuseres på opplæring av en profesjonell person fra en mer erfaren fagperson av samme profesjon. Cecilie har opplevd konsultasjonsteamet som rause, imøtekommende og åpne, og et forum for å undre seg sammen.

Berit trekker fram problemet med anonymitet når hun forteller om sin opplevelse av den første konsultasjonen hun deltok på. Hun fikk en følelse av at noen i konsultasjonsteamet visste hvem hun snakket om og hun ble redd for at hun ikke hadde lagt det fram «anonymt nok».

(20) «Jeg følte veldig at hun fra helsestasjonen, bare ut fra det lille jeg sa, visste hvem jeg snakka om da (...), og jeg tror også de nesten vet hvilke unger du har på avdelingen, for ut i møtet følte jeg, at hun nesten hadde oversikt over samtlige unger som gikk på min avdeling (...).» (Berit, s. 6).

Dette er nok et gjenkjennelig problem for mange små kommuner, der samfunnet er nokså gjennomskiktig. Rutinen for å legge fram saker i konsultasjon i Gran kommune er at man enten får samtykke fra foreldrene til å snakke om barnet ved navn, eller at man legger fram saken anonymt. Da har det vært viktig ikke å komme med opplysninger som kan være med på å kjenne igjen barnet eller familien. Dette har vært en utfordring, fordi i alle fall helsesøstertjenesten kjenner mange familier.

PPT og barnehagene har taushetsplikt som følger av forvaltningsloven §§ 13-13 e (forvaltningsloven, 1967). Men opplysninger kan gis i anonymisert form, i følge forvaltningsloven § 13 a nr. 2 og helsepersonelloven § 23 nr. 3 (helsepersonelloven, 1999). Så lenge nødvendig faglig samarbeid kan gjennomføres ved at tjenestemottakerne er anonyme, setter ikke taushetspliktreglene begrensninger for samarbeidet (Kommunesektorens Organisasjon, 2013). Det presiseres her at anonymiteten innebærer at det ikke på noen måte skal være gjenkjennbart hvem opplysningene gjelder og at alle individualiserende kjennetegn må tas helt bort fordi samarbeidspartnere kan ha hatt med personer å gjøre som opplysningene passer på. Det kan likevel være en mulighet for at det er gjenkjennbart hvem opplysningene gjelder. Berit var redd for nettopp dette, at hun hadde kommet med opplysninger som gjorde at helsesøster kjente igjen barnet. Ofte er det det vanskelig å finne balansen mellom «grad» av anonymitet i framlegget av en anonym sak, og å presentere problemstillingen på en god måte. Anonymiteten kan også være vanskelig å ivareta hvis det er mange tjenester involvert i samarbeidet (Glavin & Erdal, 2000). Dette vil gå ut over det gode samarbeidet man kan få til rundt et barn. Kommunesektorens Organisasjon (2013) sier videre at fordi det i små kommuner er så gjennomskichtige forhold, bør samarbeidende tjenesteytere helt unntaksvis benytte anonymitet som grunnlag for å drøfte spørsmål. Samtidig sier de at dersom noen skjønner at terskelen for gjenkjennbarhet er nådd, må dette meddeles og samtalen må stoppe.

Det kan tenkes at helsesøster i dette tilfellet burde ha stoppet samtalen, eller at Berit burde sagt i fra om sin følelse av at helsesøster kjente igjen barnet hun snakket om.

Dette kan bety at konsultasjonsteamet må være mer kritiske når de forstår at de kjenner igjen et barn, og sørge for at diskusjonen stoppes. Men det kan også bety at det må vurderes om det fortsatt i det hele tatt skal være mulig å diskutere saker i konsultasjon anonymt. Hvis det ikke skal være mulig, kan det tenkes, på bakgrunn av det informantene sier de forventer og opplever av konsultasjon, at flere barnehager vil oppleve konsultasjon som et mindre lavterskeltilbud og at det blir vanskeligere for dem raskt å ta en sak til konsultasjon.

Tverrfaglig samarbeid som bygger på samtykke, bidrar imidlertid til at foreldre kan føle seg mer delaktig i saken og at de får mer tillit til saksbehandlingen (Glavin & Erdal, 2000). Både Anne og Cecilies barnehage har denne erfaringen. De har som rutine alltid å skaffe samtykke til å diskutere en sak i konsultasjon, og forteller at de opplever foreldresamarbeidet som lettere på grunn av det. Det er mulig flere barnehager bør ha dette som rutine. Samarbeid med og samtykke fra foreldrene gjør i all hovedsak bekymringen rundt taushetspliktbestemmelser overfløydige (Glavin & Erdal, 2000). Dette krever antageligvis av barnehagen mer planlegging, tettere samarbeid med foreldre og mer informasjon til foreldre om samarbeidet med hjelpeinstanser.

4.2.4.2 Erfaringer med tverrfaglig samarbeid i konsultasjonen

Det var opprinnelig PPT som startet konsultasjonstilbudet i Gran. Barnehagelæreren møtte da to PP-rådgivere som jobbet på barnehageteamet i PPT. Etter en stund ønsket helsestasjonen å koble seg på konsultasjonen. Konsultasjonsteamet ble da utvidet til å bestå av to PP-rådgivere og en helsesøster. Hvis barnehagene har en sak de tenker det er nyttig å ha barnevernet med på, kan de si i fra om det, og barnevernet blir med. PPT så verdien i at teamet fikk enda en fagkompetanse inn og opplevde at drøftingene og veiledningen ble bedre av at flere fagpersoner var med. Jeg ønsket å vite om barnehagelærerne også opplevde det på samme måte. I alle intervjuene var informantene svært opptatte av hvordan de vil oppleve konsultasjon hvis barnevernet ble med i teamet på fast basis.

Mange av respondentene (52,63 %) i spørreundersøkelsen svarer at de opplevde det som nyttig at helsesøster var med, men forholdsvis mange (31,58 %) svarer «verken eller». Svarene på denne påstanden er den påstanden der informantene er mest delt i sin mening. Den forholdsvis store svarprosenten på «verken eller», kan være et signal om at respondentene er

likegyldige til om helsesøster er med eller ikke. Dette ønsket jeg å finne mer ut av i intervjuene.

I intervjuene var det diskusjonen om barnevernets eventuelle deltagelse informantene ble mest opptatt av. Anne sier at hun opplever det som nyttig at helsestasjonen og barnevernet er med. Hun forteller at hun har fått gode råd både fra helsesøster og fra PP-rådgiverne. Anne tviler på om det blir så enkelt å få samtykke fra foreldrene hvis konsultasjonsteamet vokser med enda flere fagfolk, og spesielt om barnevernet skal være med på fast basis.

(21) «Jeg synes jo ikke det er skummelt, men det kan jo hende noen foreldre lurar på hvorfor vi skal diskutere det med barnevernet» (Anne, s. 4).

Hun sier videre at hennes oppfatning dessverre er sånn at noen foreldre fremdeles er litt redde for barnevernet. Men for henne som fagperson oppleves det som nyttig at det er flere med forskjellig type utdanning og dermed forskjellige tanker omkring casen hun ønsker å drøfte.

Cecilie er enig i at tverrfaglig samarbeid både er nyttig, men også kan være en hindring i saken. Hun sier at hun opplever at konsultasjon er et lavterskeltilbud, et sted man går for en samtale og drøfting om de bør gå videre med bekymringen de har. Hun ser verdien i at flere fagpersoner kan drøfte sammen. Men hun tar også opp dilemmaet ved å ha flere fagpersoner å drøfte med mot det at det kan bli for stort og «skummelt». Hun refererer til de tidligere tverrfaglige drøftingsmøtene der PPT, helsestasjonen, barnevernet og fysioterapitjenesten var med, og forteller at for deres barnehage opplevdes det ofte som for stort. Det var vanskelig å innhente samtykke fra foreldrene til å drøfte barnet da. Cecilie opplevde det derfor som veldig positivt at det kom et tilbud om konsultasjon kun med PPT, og de erfarte da at foreldrene ikke var så skeptiske til å gi samtykke.

(22) «For da kunne vi si at dette har vi lyst til å sparre litt og drøfte litt først, før vi eventuelt tar saken videre, og før vi kobler på andre tjenester» (Cecilie, s. 1).

Hun opplever det imidlertid som helt greit at helsestasjonen er med, fordi hun tenker at alle familier har et forhold til helsestasjonen fra barna er født, og at det derfor ikke oppleves som skummelt og truende. På spørsmål om hva hun ville tenkt om barnevernet ble med på fast basis, svarer hun at det da er fare for at det oppleves for stort igjen. Hun er redd for at det blir vanskelig å innhente samtykke til drøfting og at de da går glipp av de gode erfaringene de har med det. Hun sier det er en fare for at de ikke får til å komme så tidlig inn i saken som de gjør nå.

(23) «... at det går for sakte fordi folk [foreldre] må bearbeide det på en annen måte, de må erkjenne ting på en annen måte og frykten blir større, og da er det lettere å vente» (Cecilie, s. 2).

Berit har fortsatt den siste konsultasjonen i minne når hun sier at hun satte stor pris på at helsesøster kontaktet henne først for å legge fram bekymringen for dette barnet, før hun hadde tatt det opp med foreldrene til barnet. Hun opplevde det som en støtte i foreldresamarbeidet, at det var flere som hadde den samme bekymringen som henne og at hun da kunne bruke det i samtale med foreldrene. Hun sier at helsestasjonen er flink til å informere barnehagen om det er noe som skjer rundt et barn. Hun sier som de andre to informantene at barnevernets deltagelse kanskje kan skremme foreldrene til ikke å ville gi tillatelse til at de kan drøfte barnet. Hun tenker at foreldrene kan bli redde for at saken blir større enn den er om de vet at barnevernet er med på drøftingen, utfra hvilket bilde hun erfarer at media har skapt av barnevernet.

(24) «Hvis jeg tenker ut fra hvordan de [barnevernet] er framstilt i media, så kan det jo kanskje skremme foreldrene hvis det ikke er noe som egentlig angår [dem]» (Berit, s. 2-3).

Svarene til respondentene i spørreundersøkelsen og informantene i intervjuene, gir inntrykk av at det er varierende oppfatning av verdien av at flere instanser er med i konsultasjon. Det kan virke som om mange er noe likegyldig til om helsesøstertjenesten er med eller ikke. To av informantene har hatt god nytte av at helsesøster er med og den tredje sier at det er greit at helsesøster er en faglig instans som foreldrene kjenner. Årsaken til at noen ikke ser nytten av at helsesøster er med, kan være at de også opplever at helsesøster ikke kjenner til barnehagen som system i like stor grad som en PP-rådgiver, slik at hennes forståelse og råd blir for lite tilpasset barnehagen som system. Informantene er svært enige om at de ser på det som problematisk om barneverntjenesten blir med i konsultasjonsteamet uten at barnehagene har bedt spesielt om det. De mener det kan bli vanskelig å få tillatelse fra foreldrene til å drøfte barn.

Et tverrfaglig samarbeid bidrar til en helhetlig tenkning rundt et barn, det kan være en støtte for ulike yrkesutøvere i vanskelig saker, det kan bidra til å bygge kompetansen hos de samme yrkesutøverne og det sikrer tidlig og riktig hjelp til barn og familier (Glavin & Erdal, 2000). Det kan virke som om informantene har en opplevelse av at konsultasjonen bidro til en helhetlig tenkning og at konsultasjonen var en støtte og trygghet. Om det var tverrfagligheten som bidro til denne opplevelsen, er mer usikkert.

Rammeplanen for barnehagene (Kunnskapsdepartementet, 2006) legger føringer for at barnehagen skal samarbeide med andre tjenester og institusjoner i kommunen. Den sier at tverrfaglighet og helhetlig tenkning bør stå sentralt (Kap. 5). Dette gjelder samarbeid med grunnskolen, barneverntjenesten, helsestasjonen, PPT, utdanningsinstitusjoner, Sametinget og andre samarbeidspartnere i samfunnet. Om samarbeidet med barnevernet står det følgende:

«Det bør etableres et generelt og systematisk samarbeid mellom barnehage og barnevern. Den enkelte kommune må finne hensiktsmessige løsninger på hvordan barnehage og barnevern skal samarbeide. Et samarbeid basert på jevn og formalisert kontakt, på felles mål i forhold til barnet og på kunnskap om hverandres arbeidsoppgaver og arbeidsform bør tilstrebes. Barnehagen og barnevernet er to av flere aktører som bidrar til å skape trygge oppvekstvilkår for små barn» (Kunnskapsdepartementet, 2006).

Det legges altså føringer for et *generelt og systematisk samarbeid* med barnevernet, med *jevn og formalisert kontakt*. Det er ikke vanskelig å forstå enkelte foreldregruppers skepsis til barnevernet på bakgrunn av medias framstilling av barnevernssaker. Berit er inne på nettopp dette, at media har skapt et bilde, og hun reflekterer rundt at det bildet må ufarliggjøres av noen:

(25) «Jeg tenker jo det er sånn media har skapt det da, men det er jo [spørsmål om] hvem som ufarliggjør det...?» (Berit, s. 3).

Man kan forstå det hun sier som at hun er inne på tanken om at det er barnehagene selv som må ufarliggjøre barnevernet for foreldrene. Med bakgrunn i rammeplanens føringer for et generelt og systematisk samarbeid og jevn og formalisert kontakt med barnevernet, er jeg i så fall enig med henne i det. Foreldre må få forståelig informasjon om rettigheter og plikter som foreldre, og også hva de ulike tjenester kan bidra med av hjelp (Glavin & Erdal, 2000). Et samarbeid mellom barnehage og barnevernet, og andre institusjoner, skal gjennomføres for å gi et mest mulig helhetlig tilbud til beste for barns oppvekst og utvikling (Kunnskapsdepartementet, 2006), og da må barnehagene gjøre det de kan for å legge til rette for et slikt samarbeid.

På den annen side kan det jo drøftes om konsultasjon skal være arena for dette samarbeidet. Alle informantene har sagt noe om at de erfarer at konsultasjon er et godt tilbud fordi det er et lett tilgjengelig og enkelt lavterskeltilbud. De opplever det som lite skummelt, et sted de kan bringe inn små og store bekymringer, og der teamet både gir råd, men også støtte på det de gjør riktig. Det kan tenkes at konsultasjonen med enda en faginstans til stede, mister den lavterskelstatusen. Cecilie problematiserer at det kan ta lenger tid å bearbeide foreldre til å få lov til å drøfte barnet med barnevernet til stede, og dermed forsinker man prosessen. Jeg

tolker Cecilie som at hun mener konsultasjon slik det er nå, er et godt tiltak for tidlig innsats. Hun er opptatt av at konsultasjon er et sted å starte opp et samarbeid med andre instanser. Cecilie trekker i likhet med hva Anne har gjort tidligere, fram et annet tilbud kommunen har; inntaksteamet, et tverrfaglig sammensatt team.

(26) «(...) vi har jo vært hos dere på konsultasjon og så har vi endt med en søknad til innstaksteamet, så det er noe med å gå trappa litt sånn stykkevis og delt og ikke ta fire hopp om gangen» (Cecilie, s. 9).

Jeg tolker det slik at Cecilie opplever at inntaksteam er et tilbud som kan benyttes senere, etter at man allerede fått råd og bekreftelser i konsultasjon, men trenger å koble på andre instanser.

4.2.4.3 Ny kompetanse og nye ferdigheter

Respondentene i spørreundersøkelsen sier at de er helt enig/litt enig (89,47 %) i at konsultasjonen ga dem bedre forståelse for og innsikt i problemet de la fram, resten svarte vet ikke. Informantene utdyper og har litt forskjellige opplevelser av dette. Anne sier hun fikk ny innsikt og kompetanse på akkurat det som hennes case omhandlet. Hun opplevde å få tips og råd, og ny kompetanse som har overføringsverdi til andre saker. Berit har fortsatt den ene konsultasjonen i minne som var en komplisert og stor sak, og opplevde nok at hun ikke fikk den hjelpen hun trengte fort nok. Hun svarer ja på direkte spørsmål om hun fikk ny kompetanse, men nøler når hun skal sette ord på hvilken måte hun opplevde å få ny innsikt og kompetanse.

(27) «[...] mye av det vi har fått som tips så langt, er egentlig ting du kan bruke på andre unger, så... og du vil vel kjenne igjen noe tilsvarende tenker jeg...» (Berit, s. 6).

Her påvirkes informantens svar både av hennes engasjement i denne ene saken, og det at intervjueren er en av deltagerne i konsultasjonen hun refererer til. Det er mulig at hun ikke føler hun kan si sin oppriktige mening. Cecilie svarer både ja og nei på spørsmålet om hun har fått ny kompetanse og innsikt etter konsultasjon. Denne barnehagen jobber, som sagt tidligere, prosessorientert i sine saker, og har som oftest kommet lenger i prosessen med foreldresamarbeidet og med å prøve ut tiltak i saken som bringes til konsultasjon. De har gode rutiner for hva de gjør i saker de opplever utfordringer, før de tar kontakt med konsultasjonsteam. Det kan virke som om konsultasjonsteam for dem er mer et sted de kan få bekreftelse på at det er riktig å koble inn andre instanser.

(28) «Jeg føler jo stort sett at vi har hatt grep om sakene som vi har vært nede hos dere med, men det som kanskje har blitt lettere, er når du har tatt samtalen med foreldrene etterpå, og du

har en annen instans i bakgrunnen som tenker det samme som deg, så blir det på en måte en styrke til å komme i gang, [...] det har lettet på foreldresamarbeidet» (Cecilie, s. 7).

I sakene hun har lagt fram for konsultasjon har det altså ikke vært behov for å få tips og råd om hvilke tiltak som bør prøves ut, for det har de gjennom sin prosessorienterte plan allerede gjort, men hun opplever at hun har fått hjelp til å få støtte til å presentere bekymringen til foreldrene. Dette samsvarer med erfaringen Bærum kommune gjorde seg i 2010 (referert i Glavin & Erdal, 2000), som tidligere nevnt; de forteller om erfaringer med en type konsultasjonsteam, der barnehageansatte mente at prosjektet hadde bidratt til utvidet kompetanse i å drøfte bekymringer med foreldre.

Jeg tolker respondentene og informantenes svar som at mange av dem fikk økt kompetanse på akkurat det temaet de brakte inn i konsultasjonen. Informantene har alle brakt individsaker inn i konsultasjonen, og få har brakt på bane at de har tenkt at systemsaker også kan tas med inn i konsultasjon. Om vi skal snakke om kompetanseheving eller kompetanseutvikling, tenker jeg at et mer omfattende arbeid over tid skal til for å oppnå det. PPT kan for eksempel tilby kurs og veiledning, råd om holdninger, fysisk og sosialt miljø, om rutiner og organisering (Nilsen, 2014). Kvistad og Søbstad snakker om endringsprosesser og sier følgende:

«For at kompetanseutvikling skal kalles en endringsprosess må det innebære dyptgripende prosesser knyttet til den personlige kompetansen, slik at den enkelte bærer gjennom sine handlinger kan vise at det har skjedd en endring både individuelt og i forhold til fellesskapet. Dersom det ikke er samsvar mellom det personalet sier at de gjør og det de gjør, har det ikke skjedd en endring» (2005, s. 122).

Kompetanseutvikling kan også diskuteres, og kanskje måles, med begrepene implisitt og eksplisitt mentalisering (Kvvello, 2015). Eksplisitt mentalisering er den når vi handler helt bevisst, reflektert og veloverveid, for eksempel når vi prøver ut et tiltak vi har fått råd om å prøve ut. Implisitt mentalisering innebærer at vi går på autopilot, vi reflekterer ikke så mye, vi handler på refleks, vi bare «gjør». Tiltakene vi har fått råd om har blitt en del av oss og vi har endret praksis. Kvvello (2015) sier at målet for veiledning er at den eksplisitte mentaliseringen går over til å bli implisitt, men at det ikke alltid lykkes. Man kan kanskje tenke seg at vi ikke vet om informantene har endret praksis og fått hevet kompetansen sin før de eventuelt møter på et lignende tilfelle som det de brakte inn i konsultasjonen.

Informantene kan likevel si noe om hva de kan *tenke seg* skjer om de opplever en kompetanseheving. Kan konsultasjon for eksempel bidra til at barnehagen selv «løser» en sak uten å måtte henvise til PPT? Anne forteller at i en av sakene hun brakte inn til konsultasjon,

ville det helt klart endt med en henvisning til PPT om tiltaket som ble satt inn etter konsultasjon ikke hadde gjort situasjonen bedre. I det andre caset som hun har brakt til konsultasjon har det ikke vært noen tanke om å henvise i det hele tatt. Det kan tolkes som at casene hun hittil har brakt inn til konsultasjon har vært saker som har gitt dem en begynnende bekymring og at det er lenge til de er så bekymret at de vurderer en henvisning. Det betyr i så fall at konsultasjonsteam kommer inn i saker svært tidlig, og kanskje hindrer at de utvikler seg og blir større. Cecilie derimot, blir nesten provosert av dette spørsmålet. Hun stiller et litt overraskende spørsmål tilbake:

(29) «*Men er det mål å avverge henvisning da?!*» (Cecilie, s. 8).

Jeg tenker at dette er en uvant tanke for denne barnehagen, fordi de i sin prosessorienterte måte å jobbe på allerede har gjort mye av arbeidet med å prøve ut tiltak og samarbeide med foreldrene om jobben rundt barnet de har en bekymring for. Når de kommer til konsultasjon har Cecilie tidligere sagt at de forventer blant annet en bekreftelse på at det de har gjort er riktig, og at målet med konsultasjon er å få en enda større tyngde på en henvisning.

Det kan bety at barnehagene har kommet ulikt langt i sitt arbeid med saker de er bekymret for, og at de går til konsultasjon på forskjellige tidspunkter i en bekymringsprosess.

4.2.4.4 Erfaringer med tiltak foreslått i konsultasjon

Jeg ønsket å vite om de som har deltatt på konsultasjon fikk konkrete tiltak som var enkle å sette i verk etter konsultasjonen. 7 respondenter i spørreundersøkelsen sier de er helt enige i at de fikk det, 10 sier de er litt enige. Resten sier «vet ikke» eller «litt uenig». Informantene har alle en opplevelse av at de fikk konkrete tiltak å prøve ut i konsultasjonen. Anne sier hun fikk konkrete råd og forslag til tiltak. Tiltaket ble satt i verk, og lot seg gjennomføre. Hun forteller også at situasjonen for barnet bedret seg etter at de hadde satt i verk tiltaket.

Berit har tidligere gitt uttrykk for at hun hadde ønsket seg mer konkret hjelp i den konkrete saken hun refererer til. Hun sier likevel at hun fikk verktøy hun kunne bruke i videre observasjon i denne saken, fordi mer observasjon var blant annet noe av det som var ønskelig å få til fra PPTs side. I denne saken trengte også konsultasjonsteamet å rådføre seg med en spesialisttjeneste og ga uttrykk for det i konsultasjonen.

(30) «*... for du sa det jo sjøl, at 'jeg trenger å ringe og få råd', og det synes jeg er helt greit jeg, i stedet for å si noe svada til oss som vi... ja, så jeg synes det er veldig greit å få så greie tilbakemeldinger på 'vet du hva, jeg trenger også [hjelp]'*» (Berit, s. 8).

Berit sier altså at hun setter pris på at konsultasjonsteamet sier at de trenger mer hjelp og at de ikke vet. Lassen (2002) skriver om hvilke grunnleggende holdninger man bør ha for å kunne sette i gang og gjennomføre konstruktive rådgivningsprosesser, og hun sier «å innrømme uvitenhet eller tvil, men likevel være beredt til å undersøke situasjonen videre sammen med rådsøkeren, er (...) vesentlig» (s. 66). Berit trekker fram at hun fikk tips til hva hun skulle observere til neste konsultasjon, men det skinner likevel gjennom at hun ikke er fornøyd med at hun ikke fikk råd om mer konkrete tiltak som kunne avhjelpe den vanskelige situasjonen og at hun muligens følte at hun sto alene til tross for drøftingen i konsultasjon. Når en forventer å få råd og veiledning, er det ikke vanskelig å forstå at en opplevd mangel på dette skaper frustrasjon hos barnehagelæreren. Det er mulig barnehagelæreren opplever at konsultasjonsteamet ikke har nok kompetanse på området i kasuset hennes, men det er også mulig at frustrasjonen kommer av at forventningen til konsultasjon er en annen enn det rådgivning i konsultasjon er tenkt å være. Hun har tidligere sagt at forventningen hennes var å møte en «ekspert» og å få konkrete råd. Læringscenteret skriver at

«PPT har i liten grad et selvstendig ansvar for tiltak, men i større grad et ansvar for å gi andre råd om hvordan de skal ta sitt ansvar (...). PPT er altså primært en hjelpeinstans som bidrar til at andre tar sitt ansvar og løser oppgaver» (2001, s. 21).

Det kan synes som det i dette tilfellet hadde vært ekstra viktig og relevant å lage en kontrakt om roller og ansvarsområder. Men det kan også hende at Berit hadde urealistiske forventninger til hva PPT og konsulentene kunne bidra med i denne saken. Fylling og Handegård (2009) har funnet at de fagansatte i PPT har gjennomgående høy kompetanse samlet sett og at skoler og barnehager vurderer PPTs kompetanse som høy. Cameron og kolleger (2011) fant i sin undersøkelse at PPT-ansattes egen oppfattede kompetanse er igjen størst i områdene språk/kommunikasjonsvansker og psykososiale/atferdsvansker og klart lavest når det gjelder mer spesifikke vanskeområder som for eksempel syn, hørsel og autisme. Kasuset som Berit refererer til i dette intervjuet faller innenfor en av disse vanskeområdene. Cameron og kolleger (2011) sier videre at spørsmålet om kompetansen til PPT innenfor vanskeområdene også burde vært stilt til barnehageansatte, fordi det ligger en forventning til PPT som en spesialisert tjeneste som skal være i besittelse av kompetanse om mange vanskeområder innenfor spesialpedagogikk.

Berit problematiserer også at de har liten tid til å prøve ut tiltak. Hun opplever at det er vanskelig å organisere avdelingen sin for å kunne jobbe med enkeltbarn.

(31) «... men det er igjen det med den tida da, som vi føler vi ikke får, det er vel det som er det vanskeligste egentlig, å strukturere hvordan du skal jo jobbet med enkeltunger når du er i en hektisk hverdag fra før av da» (Berit, s. 7).

Hun ønsker seg altså konkrete tiltak, men synes det er vanskelig å gjennomføre tiltakene. Det er mulig Berit hadde en forventning om at hun skulle kunne få noen ekstra ressurser ganske raskt ved å ta opp problemet og i alle fall når det endte med en henvisning til PPT i denne saken.

Cecilie opplevde i likhet med Anne å få konkrete forslag til tiltak som var relevante og mulig å gjennomføre. Hun framhever at tiltakene er relevante fordi hun opplever at konsultasjonsteamet har kunnskap og erfaring med barnehage. Til forskjell fra Berit opplever hun at tiltakene er mulig å gjennomføre.

(32) «... for dere presenterer jo ikke noe store greier og tips, og der kommer det igjen med å være praksisnær til barnehage, at det dere foreslår er innafor det vi kan klare uten for store krumspring...» (Cecilie, s. 7).

Cecilie har tidligere sagt at hun forventet å treffe fagfolk som hadde kjennskap til barnehage og hun sier her at det var det hun møtte i konsultasjon. Hun opplever det altså som positivt at konsulentene har erfaring med barnehage, og det kan tenkes at grunnen er at denne erfaringen og kjennskapen til hverdagen i barnehagen gir tillit og skaper motivasjon for å prøve ut tiltakene. Utfordringen til PPT ligger ofte i å yte støtte som bygger opp faglig sikkerhet og mot til ny handling, og i å gjøre handling mulig (Læringscenteret, 2001). Jo mer kompetanse og kunnskap PPT har om organisasjonen den skal veilede, jo større sjanse er det for å lykkes med veiledningen.

Fylling og Handegård (2009) fant i sin undersøkelse at mange ansatte i PPT opplever det som hemmende at de ikke har erfaring fra direkte arbeid i skolen. Vi vet at det er viktig å kjenne til og ha forståelse for egen og andre profesjoners kompetanse og tjeneste, fordi tiltakene da blir mer helhetlig og strukturert. Dette vil selvfølgelig gjelde for barnehage også.

4.2.4.5 Informantenes utbytte av konsultasjon

I spørreundersøkelsen skulle respondentene ta stilling til påstanden «Jeg opplever at jeg fikk utbytte av å delta på konsultasjon». 14 respondenter svarer helt enig og 5 svarer litt enig. Jeg får ikke her vite hva de legger i at de har fått et utbytte, men deres subjektive opplevelse er at de har fått et utbytte av konsultasjon. I de tre intervjuene får jeg få anledning til å utdype på hvilken måte de eventuelt opplevde å få et utbytte. Jeg antar som sagt at spørsmålene jeg

tidligere har stilt og redegjort for, også sier noe om hvilket utbytte de har fått, men jeg ønsket også å høre hva de tenkte om utbytte når de fikk et direkte spørsmål.

Anne svarer umiddelbart *ja* på spørsmålet om hun opplevde å få utbytte av konsultasjonen. Hun utdyper det med at hun opplevde at både helsesøster og PP-rådgiver hadde kompetanse på sakene hun la fram og at hun fikk gode råd i sakene. Hun fikk også tilbakemelding på at måten de jobbet på var ok, og bekreftelse og trygging var noe hun hadde en forventning om å få også.

(33) «Jeg opplevde at jeg ble hørt på hva jeg tenkte og at det var ikke så mye mer å gjøre egentlig med det, annet enn å roe både den ene og den andre, både meg og barnet og foreldre og personalet generelt» (Anne, s. 3).

Hun sier videre at i en av sakene hun tok med til konsultasjon, følte hun innerst inne at hun gjorde det riktige, men hun trengte en bekreftelse på akkurat det og å bli trygget på sitt eget arbeid og sin egen vurdering:

(34) «(...) jeg skal trygges, så hvis jeg er trygg, gjør jeg en bedre jobb» (Anne, s. 5).

Det kan synes som det er viktig for Anne å føle seg trygg i sin jobb med barna. Vi kan ane at Anne med dette trekker inn et relasjonelt perspektiv i sin måte å jobbe på. I et relasjonsperspektiv legges det vekt på at flere av de individuelle problemene har sin årsak i samfunnets struktur og de mellommenneskelige relasjonene (Nordahl & Sunnevåg, 2008). Det kan virke som om Anne er klar over sin egen definisjonsmakt som voksen og hun trekker fram tanken om at en trygg voksenrelasjon er med på å hjelpe barn som er i risiko.

Anne har tidligere trukket fram at hun opplevde også å få mer kompetanse om problematikken i en av sakene hun tok med inn i konsultasjon. Hun sier videre at hun ofte opplever at noe skjer med en låst situasjon bare man tør sette ord på ting. Det opplever hun at har skjedd i konsultasjon. Jeg tolker dette som at hun mener at det å sette ord på ting setter i gang en refleksjon eller tankerekke i hennes eget hode, og at dette ofte er nok. Hun mener at det å tørre å si hva man synes er vanskelig, gjør at man jobber med seg selv. Det å tørre å sette ord på ting gjør at man bryter selvforsterkende mønstre og kommer seg videre.

Anne trekker fram et tidligere tilbud fra PPT, spesialpedagogisk nettverk, der barnehagelærere med det spesialpedagogiske ansvaret i barnehagen sin, samlet seg til «forelesning» om et tema med påfølgende diskusjon og refleksjon. Informanten sier at hun hadde glede av å være med

på dette, men at konsultasjon er vel så viktig for henne fordi her kan hun ta opp problematikk som går direkte på hva hun trenger selv.

Anne knytter altså utbyttet sitt til at hun får bekreftelse og råd, hun får anerkjennelse og trygging. Alle disse opplevelsene kan knyttes til grunnkomponentene i en vellykket rådgivning i følge Lassen (2012), som hun beskriver som aksept og toleranse og det å møte hverandre på en ikke-dømmende måte. Det kan tenkes at Anne opplevde å møte rådgivere med humanistiske holdninger som ekthet, positiv aktelse og empati (Rogers 1965, her fra Vogt, 2016).

Berit hadde en annen opplevelse av utbytte i og med at hun stort sett la den ene konsultasjonen med den litt vanskelige saken til grunn for sine svar. Hun gir uttrykk for at hun ikke fikk godt nok utbytte av denne konsultasjonen fordi hun ønsket seg konkrete råd i en litt fortvilet situasjon. Men hun sier også i likhet med Anne at hun fikk bekreftelse på at det de tenkte om saken var riktig. Hun sier også at konsultasjonen hjalp og støttet henne til å ta opp bekymringen for barnet med foreldrene. Jeg tolker Berit som at det største utbyttet hun fikk, var støtten i foreldresamarbeidet. Å få støtte i foreldresamarbeidet er også en forventning hun har til konsultasjon. Jeg tolker det hun sier som at konsultasjonen har vært en støtte i å ta opp en vanskelig bekymring med foreldrene og at støtten i ryggen fra fagfolk som bekrefter og deler bekymringen gjør det lettere å snakke om den.

(35) «(...) så hvis vi kan være flere om å ta det opp, så er det lettere (...)(...) jeg synes det er veldig godt å ha noen rundt deg som kan være med å ta det opp» (Berit, s. 7).

Rammeplanen for barnehager (Kunnskapsdepartementet, 2006) sier at samarbeid med barnets hjem skal ligge til grunn for virksomheten barnehage. Foreldresamarbeidet tillegges altså svært stor vekt, og det er forståelig at barnehagelærere synes det er fint å få en støtte til å få til foreldresamarbeidet på en bra måte slik det er forventet. De skal sørge for å bevare en god relasjon, og som nyutdannet barnehagelærer som Berit er, er det kanskje et enda større behov for å få denne støtten.

Berit sier videre at hun regner med at hun har fått kompetanse til å kjenne igjen og komme fortere i gang med lignende problematikk senere. Dessuten sier hun at hun nå er trygg på at noe mer skjer i akkurat denne saken hun er opptatt av, at det blir satt i gang noe og at hun får mer veiledning etter hvert.

Cecilie sier i likhet med de andre at hun opplever et utbytte fordi hun får en bekreftelse på at de er på riktig spor og at de kan jobbe videre slik de gjør. For henne er det viktig å få innspill og bekreftelse. Cecilie trekker fram gjennom hele intervjuet at hun har utbytte av konsultasjon fordi det er et lavterskeltilbud med få instanser til stede, der det ikke kreves så mye forarbeid, og at det er et sted hun kan få bekreftet eller avkreftet bekymringer.

(36) «(...) *det utbyttet man får ved å drøfte sammen med andre, det er stort enten det blir en endring i noe eller om det blir en bekreftelse, for målet er jo å jobbe videre etterpå, det er jo vi som skal ta det videre*» (Cecilie, s. 7).

Cecilie er også opptatt av at konsultasjon er et sted å starte opp et samarbeid med andre instanser. Denne barnehagen har som nevnt tidligere ofte kommet langt i utprøving av tiltak før de kommer til konsultasjon, så for disse blir antageligvis utbyttet av konsultasjon at de kommer videre med å koble på andre instanser. Cecilie trekker i likhet med hva Anne har gjort tidligere, fram et annet tilbud kommunen har; inntaksteamet, et tverrfaglig sammensatt team. Jeg tolker det slik at Cecilie opplever dette som et tilbud som kan benyttes senere, etter at man allerede har gått en vei, og fortsatt er usikker på hva som er riktig å gjøre:

(37) «(...) *vi har jo vært hos dere på konsultasjon og så har vi endt med en søknad til innstaksteamet, så det er noe med å gå trappa litt sånn stykkevis og delt og ikke ta fire hopp om gangen*» (Cecilie, s. 9).

Det kan synes som at informantene knytter mye av utbyttet sitt til den anerkjennelse de har opplevd å få og tryggheten de har kjent. Lassen (2012) viser til at anerkjennelse betyr at man signaliserer en verdsetting av alle parter og deres situasjon. Dette kan også knyttes til grunnkomponentene i en vellykket rådgivning. Et godt grunnlag for å nå gjennom med endringer, er at man skaper trygghet ved å ha en anerkjennende holdning, fordi man reduserer barrierer i et samarbeid. Dermed reduserer man også risiko for at motstand mot endring skjer (Skogen & Sørli, 1992).

Å utvikle rådsøkers kompetanse og ferdigheter er noe av målsettingen med konsultasjon som arbeidsform (Brown et al., 2011). Hvis prosessen i konsultasjon inneholder diskusjon rundt problemet, utveksling av kunnskap, og refleksjon rundt hva man har gjort og skal gjøre, vil det være med på å utvikle rådsøkerens kompetanse. Brown og kolleger (2011) sier også at å gi rådsøker mulighet til å evaluere og reflektere, særlig i de avsluttende fasene av konsultasjonen, vil også være med på å bidra til utvikling. Informantene i undersøkelsen har framhevet at refleksjon og diskusjon rundt problemet de la fram, samt innspill fra andre fagfolk, var noe de både forventet seg og noe de opplevde at de fikk. Det kan tenkes at den

positive vurderingen av utbytte kommer av en vellykket konsultasjonsprosess, i og med at vi ikke kan si noe sikkert om praksisen deres har endret seg som følge av konsultasjonen.

4.3 Oppsummering

Jeg gjorde en spørreundersøkelse blant 19 respondenter som har deltatt på konsultasjon for å få et overblikk over deres opplevelse, erfaring og utbytte av konsultasjon. Resultatet av spørreundersøkelsen viste at respondentene hadde fått god informasjon om hva konsultasjon innebar. Det ser dermed ut som forventningene til konsultasjon samsvarer med informasjon om konsultasjon og premissene for konsultasjon. Respondentene hadde positive styreere som la til rette for deltagelse på konsultasjon, men mange respondenter synes likevel det var vanskelig å rydde plass til å delta. De fleste i spørreundersøkelsen opplevde at de fikk konkrete forslag til tiltak som hjalp dem i saken de la fram, og de fleste opplevde også å få bedre forståelse for og innsikt i utfordringen de la fram. En del av respondentene mente at det ikke utgjorde helt den store forskjellen om helsesøster var med på konsultasjon eller ikke. Alle respondentene svarer at de opplever at de har fått utbytte av konsultasjonen.

Informantene i de kvalitative intervjuene beskriver at de i konsultasjon ikke forventet å få fasit og løsning på bekymringen de la fram. De forventet å få andre perspektiver fra andre fagfolk, de forventet å undre seg sammen, de ønsket bekreftelse og sorteringshjelp. Alle barnehagelærerne ga uttrykk for at eksterne rådgivere med kompetanse på og kjennskap til barnehage gjorde at de fikk utbytte av konsultasjonen. Det var noe forskjell på forventningene til de to barnehagelærerne med lang erfaring og den ene med litt kortere erfaring.

Barnehagelæreren med kortere erfaring ga uttrykk for at hun i større grad ønsket seg konkrete råd og «løsninger». Det kan virke som om forventningene til konsultasjon er i samsvar med det de fikk. I rådgivningen opplevde informantene å bli møtt med likeverdighet, de ble trygget, fikk anerkjennelse, bekreftelse og sorteringshjelp.

Informantene var alle fornøyde med hyppigheten av konsultasjon. De hadde også en oppfatning av at det var enkelt å ta kontakt med PPT om de skulle ha behov for det utenom konsultasjonstid. I motsetning til respondentene i spørreundersøkelse synes ikke alle informantene i intervjuene at det var vanskelig å rydde plass til å delta på konsultasjon. To av informantene ga derimot uttrykk for at konsultasjon opplevdes så nyttig at de mente det måtte

prioriteres i en travel hverdag. Alle informantene opplevde å ha styrere som var positive til konsultasjonen i likhet med respondentene i spørreundersøkelsen.

Informantene opplevde at det stort sett positivt at helsesøster deltok på konsultasjonen. Men de mener at det hadde vært begrensende for hva de kan drøfte og hvordan de kan drøfte en sak om barneverntjenesten er med i konsultasjonsteam. Deres erfaring er at det er vanskelig å innhente samtykke fra foreldre til å drøfte barnet når flere fagfolk er med i drøftingen. De mener at foreldre kan bli skremt av flere fagfolk, og spesielt barneverntjenesten. Om de som en konsekvens av dette heller drøfter sakene sine anonymt, uten samtykke, problematiserer en av informantene at det er vanskelig å holde en sak «anonym nok» i en så liten kommune, til at drøftingen skal bli god, i tillegg til at ingen i konsultasjonsteamet skal kjenne igjen barnet.

5 Avsluttende drøfting

Undersøkelsen avdekker både forventede og uventede funn på bakgrunn av teori og forforståelse. Det var forventet at alle barnehagelærerne i spørreundersøkelsen og i intervjuene opplevde at styrerne var positive til konsultasjon, og at de hadde klart for seg hva konsultasjonen skulle inneholde og hvordan ansvarsforholdet hos deltagerne var fordelt. Konsultasjonen har gjennomgått faser i implementeringen, og en av fasene var å involvere barnehagestyrerne og å sende ut informasjon om konsultasjon. Barnehagelærerne gir uttrykk for at de har en forventning til konsultasjon som står i samsvar med informasjonen de fikk. Av de 19 som besvarte spørreskjemaet, sa forholdsvis mange at det var vanskelig å rydde plass til konsultasjonen. Det var noe overraskende at informantene i intervjuene ikke var helt enig i dette. En informant mener at informasjonen og planleggingen av konsultasjon gjør det lett å delta, og at det som er viktig rydder man plass til (16).

Når det gjelder utbytte av konsultasjonen, melder alle respondentene om at de har opplevd utbytte. Dette understøttes av informantene i intervjuene. Det var noe uventet at utbyttet virker å handle mye om at de har følt seg ivaretatt i rådgivningsprosessen, og ikke så mye det at de har fått konkrete tiltak som de synes har vært relevante. De har opplevd å få anerkjennelse, bekreftelse, trygging, likeverd og forståelse (33, 34 og 36). Informantene sier også at utbyttet handler om at samarbeidet med foreldrene blir lettere, fordi de opplever å få støtte i bekymringen de har (35). Anerkjennelse, trygging og støtte blir trukket fram som

viktige grunnleggende prinsipper i rådgivningsprosessen av Lassen (2012). Undersøkelsen stiller verken spørsmål eller gir svar på om praksisen hos barnehagelærerne har endret seg som følge av konsultasjonen. Dette hadde vært interessant å undersøke videre.

Et sentralt funn er at barnehagelærerne gjerne vil holde barneverntjenesten utenfor konsultasjon. Dette kommer ikke fram av spørreundersøkelsen, fordi det der bare ble spurt om nytten av at helsesøster deltok i konsultasjon. Under spørsmål om deres tanker og erfaringer med tverrfaglig samarbeid i konsultasjonen, drar alle tre informantene fram temaet om det å ha med barneverntjenesten på fast basis. Informantene var skeptiske til dette, og var redde for at foreldrene da ikke ville gi samtykke til å drøfte barnet i konsultasjon (21, 23, 24 og 25).

Noe mer uventet er det at barnehagelærerne er noe likegyldig til om helsesøster er med eller ikke. Av de 19 som besvarte spørreskjemaet er det en forholdsvis stor andel (36,84 %) som svarer at det *ikke var nyttig* eller *verken eller* var nyttig at helsesøster var med på konsultasjonen. Intervjuene understøtter dette til en viss grad (20 og 22). For informantene uttrykker også at det har vært nyttig med tverrfaglighet i form av at helsesøster har deltatt, fordi det har en verdi at alle har forskjellig fagkompetanse. Dette kan vi finne i sitat 19.

Det er uventet at barnehagene er middels opptatt av å ha med helsesøster i konsultasjonen, både ut fra at PPT selv opplever at det er nyttig, og også på bakgrunn av oppfordringen om opprettelsen av faste møteplasser for tverrfaglig samarbeid som vi finner i NOU 2009:22 (2009). Rammeplanen for barnehagene (Kunnskapsdepartementet, 2006) legger også føringer for at barnehager skal samarbeide med andre tjenester og institusjoner i kommunen.

Funnene kan tolkes som at konsultasjon oppleves som et enkelt tilgjengelig lavterskeltilbud, der barnehagene opplever at de kan ta opp både små og store bekymringer. Det kan virke som om de ønsker å holde konsultasjonen på dette lavterskelnivået, fordi de da lettere får til å innhente samtykke fra foreldre til å drøfte barnet. De tenker at om konsultasjonsteamet blir for stort, og særlig om barneverntjenesten er med på fast basis, vil det bli vanskelig å innhente samtykke fra foreldre. De fleste opplever at de får til bedre jobbing rundt et barn de er bekymret for med godt samarbeid med foreldrene, og de opplever at jobbingen rundt et barn blir forsinket om de ikke spiller med åpne kort med foreldrene. En konsekvens av dette kan være at tidlig innsats blir truet. Derimot, når samtykket foreligger, opplever informantene at konsultasjon har hjulpet dem i å ta opp bekymringer med foreldrene. Konsultasjon oppleves som ufarlig for barnehagen og for foreldrene, og barnehagelærerne uttrykker at det er lettere å

ta opp en bekymring med foreldre når de har fått bekreftelse fra fagfolk på at det er hold i bekymringen. Informantene problematiserer i forlengelsen av dette at det er vanskelig å legge fram saker anonymt i konsultasjonen, og at de derfor foretrekker å innhente samtykke. Kommunen er liten, det kan være vanskelig å ivareta anonymiteten når man skal beskrive en bekymring for et barn. Om barnehagene vegrer seg for å bringe saker til konsultasjon anonymt fordi de er redde for at de ikke klarer å ivareta anonymiteten, kan det også være en trussel mot tidlig innsats.

Når konsultasjonen oppleves som lavterskeltilbud, når den tilbys hyppig og er et forum hvor man lett kan bringe inn store og små bekymringer, kan det tolkes som at PPT oppleves som tilgjengelig og at det derfor er et godt bidrag til tidlig innsats. Dette er en motsetning til hva Fylling og Handegård (2009) fant i sin undersøkelse, at en veldig liten andel av barnehagene opplevde at PPT var tilgjengelig på kort varsel. Konsultasjon kan fungere godt som en metode for tidlig innsats og et godt systemarbeid, fordi barnehagene opplever at tilbudet er enkelt tilgjengelig, ufarlig og at det har lav terskel for å bringe inn mange ulike typer bekymringer. De opplever å bli ivaretatt i rådgivningsprosessen og sier at de har fått gode råd, gode spørsmål og også konkrete tiltak som de har hatt nytte av. Om konsultasjonsteamet vokser med flere fagfolk som skal delta på fast basis, og kanskje spesielt barneverntjenesten, kan det føre til at barnehagene ikke like lett klarer å innhente samtykke til drøfting fra foreldre, og at PPT dermed kommer senere inn i saker. Det er mulig at konsultasjonsteamet fungerer godt som det første trinnet i trappen av hjelpeinstanser. Barnehagene melder om at de vet at kan innhente hjelp og råd fra flere fagfolk andre steder i kommunen, som inntaksteamet, men at konsultasjonsteam for dem er et naturlig og godt sted å starte tidlig i en bekymring.

Undersøkelsen av barnehagelæreres utbytte av konsultasjon i Gran kommune er en evaluering av et prosjekt med kompetanse- og utviklingsarbeid som mål. Det er knyttet noen betenkeligheter til at den som har laget og gjennomfører konsultasjonsmodellen også har samlet inn data om den. Dette tas det høyde for i det videre arbeidet med konsultasjon. Barnehager kan sies å være lærende organisasjoner. En lærende organisasjon kjennetegnes av at organisasjonen med dens personale er i en kontinuerlig læringsprosess (Stålsett, 2009). I lærende organisasjoner finnes en kultur som verdsetter kontinuerlig læring og fokuserer på kreativitet og utvikling gjennom individuell og kollektiv handling. I praksis evaluerer tjenester seg selv i lærende organisasjoner, og så er også tilfelle i implementeringen av konsultasjon i Gran kommune også. I implementeringsprosessen er vi nå i den fasen som Fixsen (2005, her fra Roland & Westergård, 2015) kaller *Innovasjon*. Konsultasjonen har

pågått en tid, og endringen oppleves som en forbedring. Praksisen har evaluert seg selv underveis, og det er gjort små endringer i tilbudet underveis.

Med denne undersøkelsen har PPT fått en del ny kunnskap om hvordan barnehagelærerne opplever konsultasjon, og vi går videre inn i fase 6 av implementeringen, som kalles *bærekraftig utvikling*. Det gjøres tilpasninger i tilbudet som er i tråd med barnehagelærernes svar i undersøkelsen.

Litteraturliste

Barnehageloven (2005). *Lov om barnehager*. Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Barry, M. M., & Jenkins, R. (2007). *Implementing mental health promotion*. Philadelphia, PA: Elsevier.

Befring, E. (2007): *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget

Briseid, L. G. (2006). *Tilpasset opplæring og flerfaglig samarbeid. Fra lov til praksis*.

Kristiansand: Høyskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press.

Brown, D., Pryzwansky, W. B. & Schulte, A. C. (2011). *Psychological consultation and collaboration: introduction to theory and practice* (7. utg.). Boston: Pearson

Cameron, D. L., Kovač, V. B., Tveit, A. D. (2011). *En undersøkelse om PP-tjenestens arbeid med barnehagen*. Kristiansand: Universitetet i Agder.

Dalen, Monica (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.

Davis, H. (2000): *Rådgivning til foreldre med kronisk syke og funksjonshemmende barn*.

Oslo: adNotam Gyldendal a/s.

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2017). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*.

Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/>

Egan, G. (2010): *The skilled helper*. Albany: Brooks / Cole Publishing

Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid*. Hentet fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

Forvaltningsloven (1967). *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker*. Hentet fra

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10/KAPITTEL_3#KAPITTEL_3

Fullan, Michael (2001): *The new meaning of educational change*. 3. ed. New York: Teachers College Press

Fylling, I. & Handegård, T., L. (2009). *Kompetanse i krysspress? Kartlegging og evaluering av PP-tjenesten*. NK-rapport nr. 5/2009. Bodø: Nordlandsforskning

Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2007). *Educational research: an introduction*. 8. utg. Boston: Allyn and Bacon.

Gelso, C. & Fretz, B. (2001): *Counseling Psychology*. 2nd edition. Belmont: Wadsworth Group / Thompson Learning.

Glavin & Erdal (2000): *Tverrfaglig samarbeid i praksis. Til beste for barn og unge i Kommune-Norge*. Kommuneforlaget.

Gotvassli, K.-Å. & Moe, T. (2014). I Kvello, Ø. & Moe, T. (red.). (2014): *Barnevernledelse*. 1. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Haukenes, M., B. & Moen, A. (2012). *Systemrettet arbeid med barnet i sentrum*. (Masteroppgave). Universitetet i Oslo.

Helland, H., Øya, T. (2006): *Forebyggende ungdomsarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget

Helsepersonelloven (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=helsepersonelloven>

Henderson, D. A. & Thompson, C. L. (2011): *Counseling Children*. Int. ed.: Brooks / Cole, Cengage Learning.

Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm

Johannessen, E., Kokkersvold, E. og Vedeler, L. (2010). *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis (3. utg.)*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Klefbeck, J. og Ogden, T. (2003). *Nettverk og økologi*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Kleven, T. A. (red.). (2014). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget

Kommunesektorens Organisasjon (2013): *Veilederen: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier.*

Kunnskapsdepartementet (2006). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver.* Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/barnehagens-innhold/rammeplan-for-barnehagens-innhold-og-oppgaver/innledning/>

Kunnskapsdepartementet (2017). *Pedagogisk-psykologisk tjeneste.* Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/artikler/pedagogisk-psykologisk-tjeneste-/id699010/>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju.* 2. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Kvello, Ø. & Moe, T. (2014). *Barnevernledelse.* Oslo: Gyldendal Akademiske.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademiske.

Kvello, Ø. (under ferdigstilling). *Hvorfor kloke hoder ikke jobber flerfaglig eller tverretattlig.* I Ommedal, H. & Thygesen, R. (red.), *Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid* (s. xx–xx). Oslo: Universitetsforlaget.

Kvistad, K. & Søbstad, F. (2005). *Kvalitetsarbeid i barnehagen.* Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Lassen, L. M. (2012). *Spesialpedagogisk rådgivning.* I Befring, E., Tangen, R. *Spesialpedagogikk.* 5. utg. (s. 170–186) Oslo: Cappelen Damm AS

Lassen, Liv (2002): *Rådgivning. Kunsten å hjelpe.* Oslo: Universitetsforlaget

Lassen, Liv M. (2014). *Rådgivning. Kunsten å hjelpe og sikre vekstfremmende prosesser.* 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget

Læringscenteret (2001). *Håndbok for PP-tjenesten.* Oslo: Faglig enhet for PP-tjenesten.

Martinsen, Ø. (2015). *Perspektiver på ledelse.* 4 utg. Oslo: Gyldendal akademiske.

- Meld. St. 16 (2002–2003). (2003). *Resept for et sunnere Norge*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2002-2003-/id196640/>
- Meld. St. 16 (2006–2007). (2006). ... *og ingen sto igjen – Tidlig innsats for livslang læring*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2006-2007-/id441395/>
- Meld. St. 18 (2010–2011). (2011). *Læring og fellesskap*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-18-20102011/id639487/>
- Meld. St. 19 (2014–2015). (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>
- Meld. St. 19 (2015–2016). (2016). *Tid for lek og læring – bedre innhold i barnehagene*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20152016/id2479078/?q=&ch=4#KAP4-4>
- Meld. St. 21 (2016–2017). (2017). *Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-21-20162017/id2544344/>
- Meld. St. 23 (1997–1998). (1998). *Om opplæring av barn, unge og voksne med særskilt opplæringsbehov*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-23-1997-98-/id430480/?ch=1&q=>
- Midthassel, U. V., Bru, E., Ertesvåg, S. K., & Roland, E. (2011). Tidlig intervensjon og systemrettet arbeid. I U. V. Midthassel, E. Bru, S. K. Ertesvåg, & E. Roland (red.), *Tidlig intervensjon og systemrettet arbeid for et godt læringsmiljø* (ss. 11–17). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nilsen, V. D. (2014). Samarbeid i barnehagen, I V. D. Nilsen (red.), *Spesialpedagogisk hjelp i barnehagen*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Nordahl, T. & Sunnevåg, A.–K. (2008). *Spesialundervisning i grunnskolen – stor avstand mellom idealer og realiteter*. Høgskolen i Hedmark. Rapport nr. 2 - 2008
- NOU 2009:18. (2009). *Rett til læring*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/45e9a9eca3a447f39451d1abfb4053cf/no/pdfs/nou200920090018000dddpdfs.pdf>

NOU 2009:22. (2009). *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-22/id587673/>

NOU 2012: 1. (2012). *Til barnas beste – Ny lovgivning for barnehagene*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-1/id669113/>

NOU 2015: 2. (2015). *Å høre til – Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-2/id2400765/>

Opplæringslova (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kausstudier*. Universitetsforlaget.

Proposisjon 103 L (2015–2016). (2016). *Endringer i barnehageloven og opplæringslova (spesialpedagogisk hjelp, kortere ventetid for barnehageplass m.m.)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-103-l-20152016/id2483304/?ch=1&q=>

Robinson, V. (2014). *Elevsentrert ledelse*. Oslo: Cappelen Damm.

Roland, P. & Westergård, E. (red). (2015). *Implementering. Å omsette teorier, aktiviteter og strukturer i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

Rundskriv Q-16/2013. (2013). *Forebyggende innsats for barn og unge*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv_q16_2013.pdf

Ryen, Anne (2002): *Det kvalitative intervjuet. Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. 3. opplag. Bergen: Fagbokforlaget

Salamanca Statement. (1994). *The Salamanca statement and Framework for Action on Special Needs Education*. UNESCO.

Samuelson, A.–S. S (2007). Strategisk kompetanseutvikling i lærende organisasjoner. I Vold, E. K., Lillegården kompetansesenter (red.). *Vi har prøvd alt! Systemblikk på pedagogiske utfordringer*. Porsgrunn: Lillegården kompetansesenter, Bredtvet kompetansesenter.

Skogen, K. & Sørli, M.–A. (1992). *Innføring i innovasjonsarbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.

Stålsett, Unn. (2009). *Veiledning i en lærende organisasjon*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Thagaard, T. (2002). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget.

Tveiten, S. (2013). *Veiledning – mer enn ord*. Bergen: Fagbokforlaget.

Utdanningsdirektoratet. (2017). *PP-tjenesten*. Hentet fra <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/pp-tjenesten/>

Vik, S. (2015). *Tidlig innsats i skole og barnehage: Forutsetninger for forståelse av tidlig innsats som pedagogisk prinsipp* (Doktoravhandling). Høgskolen i Lillehammer, Lillehammer.

Vogt, Adam (2016): *Rådgivning i skole og barnehage*. Cappelen Damm Akademisk.

Willumsen, E. (2012). Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning i helse- og sosialsektoren. I: Willumsen, E. (red.). (2012). *Tverrprofesjonelt arbeid i praksis og utdanning*. 2. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1

PP-tjenesten i Gran kommune

Pedagogisk-psykologisk tjeneste i Gran dekker kommunen på ca. 13 000 innbyggere. Kommunen er forholdsvis stor i utstrekning, og har et desentralisert bo-, skole- og barnehage tilbud. Gran kommune har 7 rene barneskoler, 1 kombinert 1.-10. skole og 2 rene ungdomsskoler. Skolene har fra 55 og opp til 310 elever. Det er 16 barnehager i kommunen, 7 kommunale og 9 private. Barnehagene er ulike både med hensyn til størrelse og pedagogisk profil, og ligger geografisk spredt rundt i kommunen.

PPT er organisert under virksomheten Barn og Familie sammen med barneverntjenesten, helsestasjonen, sosialtjenesten og psykisk helsetjeneste. Tanken med å samle disse tjenestene under ett, var å kunne få større mulighet til å jobbe tverrfaglig med tidlig innsats, og mer med forebygging enn reparering. Tjenesten har 6,8 stillingshjemler. Det er to PP-rådgivere som jobber med barnehagene i 50 % stilling hver, og 5 PP-rådgivere jobber med skolene, i forskjellige stillingsprosenter.

Det kan oppleves som vanskelig å drive systemarbeid fordi det er mange små skoler og barnehager spredt rundt over forholdsvis store avstander. Det finnes få felles arenaer når målgruppene for systemarbeid er spredt rundt på mange enheter. Mange enheter vil også si at det er mange typer av organisering innenfor barnehage- og skolevirksomheten. I tillegg er arbeidsmengden stor, PPT er underbemannet og får mange henvisninger, og i lange perioder jobbes det stort sett kun med individrettet arbeid i form av sakkyndighetsarbeid.

Vedlegg 2

Rådgivningsteknikker i konsultasjonen

Ulike rådgivningstradisjoner har ulikt grunnleggende syn på mennesket, og dermed ulik tilnærming til rådgivningen. Av plasshensyn gjøres det ikke rede for rådgivningstradisjoner i denne oppgaven, men det trekkes frem hvilke interpersonlige ferdigheter og rådgivningsferdigheter det strebes etter å inneha i konsultasjonsteamet i Gran kommune.

I den rogerianske rådgivningstradisjonen fremheves tre grunnholdninger som er etiske ønskelig hos en rådgiver (Johannessen, 2010; Vogt, 2016): kongruens – at man som rådgiver er helt og ekte seg selv, empatisk forståelse – for klientens subjektive opplevelser og at man kommuniserer denne, og ubetinget positiv aktelse – at man aksepterer råde søkeren som han er og at han blir møtt med respekt uansett. Dette kan sies å være grunnlaget for møtet med råde søker i konsultasjonen.

I tillegg til de tre grunnholdningene som Rogers (1990, her i Lassen, 2014) fremhever, har andre rådgivere lagt vekt på flere holdninger som er viktig å inneha som rådgiver (Lassen, 2014), som konsultasjonsteamet i Gran kommune bestreber seg på å ha. Davis og kolleger (2002, her fra Lassen, 2014) nevner ydmykhet og dempet entusiasme som sentrale holdninger. Rådgiveren må kjenne sin begrensning og sin styrke og gå inn i rådgivningsprosessen vitende at også andre har noe å bidra med. Med entusiasme menes en positiv respons i motsetning til å være profesjonelt kjølig. Til slutt nevnes anerkjennelse som en ferdighet det er ønskelig å vise, og i dette begrepet legges ord som bekreftelse, lytting og gjensidighet i relasjonen mellom rådgiver og råde søker i konsultasjonen.

I rådgivningsprosessen i konsultasjonsteam er det aldri et mål å gi barnehagelærerne svaret på «problemet» deres. Det er derimot ønskelig å stimulere til at de skal tenke annerledes omkring problemet de kommer med og utfordre dem med spørsmål som får dem til å reflektere.

Batesons kommunikasjonsteori sier at ved å bruke sirkulær tenkning om sammenhenger kontra lineære årsaksforklaringer, kan man utvide og åpne opp for nye tanker (Johannessen et. al., 2010). Sirkulære spørsmål kan blant annet utforske forskjeller, for eksempel på hvordan de ulike involverte i problemet reagerer, de kan utdype virkningen en handling eller væremåte har på andre (effektspørsmål), de kan være hypotetiske og ha som mål å utforske mulighetene som eksisterer og hvordan de påvirker oss (Johannessen et. al., 2010). Det er et ideal at både

rådgiver og rådsøker bruker seg selv, kunnskapene sine, sine kommunikative ferdigheter og konstruktive holdninger (Lassen, 2014).

Vedlegg 3

Invitasjon til å delta i spørreundersøkelse om konsultasjon

Jeg er for tiden student på masterstudiet i pedagogisk-psykologisk rådgivning ved NTNU i Trondheim. Jeg holder på med masteroppgaven og sender denne forespørselen om du kunne tenke deg å delta i prosjektet mitt ved å svare på en undersøkelse.

Informasjon om prosjektet

I halvannet år har barnehagene i Gran fått tilbud om konsultasjon fra PP-tjenesten. Tanken bak konsultasjon har vært å hjelpe barnehagene med utfordringer de har, ved å diskutere og drøfte en case som barnehagen ønsker å drøfte, med flere fagpersoner, og å foreslå tiltak som kan prøves ut før en eventuell henvisning til PPT. Dette er i tråd med forventingene til PPT om at de skal arbeide mer på systemnivå og bidra til kompetanse- og organisasjonsutvikling i skoler og barnehager.

Temaet for masteroppgaven min er førhenvisningsarbeid og systemarbeid i barnehagen. Jeg ønsker å finne ut om tilbud om konsultasjon er en god måte å bidra med systemarbeid og i førhenvisningsarbeidet på. Det foreløpige forskningsspørsmålet mitt er: *Hvilket utbytte har barnehagelærere av konsultasjon?*

Spørreskjema går ut til alle som har deltatt på konsultasjon i løpet av det siste halvannet år. Spørsmålene i undersøkelsen vil handle om dine erfaringer, opplevelser og ditt utbytte av konsultasjonen. Det vil ta i underkant av 5 minutter å svare på spørsmålene.

Det er frivilling å delta i prosjektet og alle opplysninger du gir gjennom spørreskjemaet vil bli behandlet anonymt. Du gir ingen opplysninger i skjemaet som kan spores tilbake til deg. Skjemaet sendes til deg via styrer i din barnehage, og styrer/du sender den tilbake til meg via min kollega Ida Sagstuen. Jeg vet derfor ikke fra hvilke barnehager spørreskjemaet kommer i retur. Prosjektet skal etter planen avsluttes i august 2017 og alt innsamlet datamateriale vil da bli slettet.

Jeg har kort tidsfrist i prosjektet mitt, og vil gjerne ha svar innen en uke fra 22.02.17.

Jeg håper du vil delta i undersøkelsen min! Du vil bidra med verdifull informasjon som forhåpentligvis vil kunne gjøre konsultasjonen og også systemarbeidet enda bedre i framtiden.

Dersom du har spørsmål om studien, ta gjerne kontakt med meg på telefon 92 43 95 40 eller e-post trine.forfod.sonneland@gran.kommune.no.

Med vennlig hilsen

Trine Forfod Sønneland, pp-rådgiver og masterstudent, 22.02.17

Vedlegg 4

Spørreskjema om konsultasjon

1. Det var klart for meg hva konsultasjon innebærer når det gjelder...

	Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig
Hvem som har ansvar i saken som legges fram					
Deltagernes roller i konsultasjonen					
Hva slags saker som kan drøftes					

2. Det var vanskelig å rydde tid til å delta på konsultasjon.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

3. Det krevde mye av meg å skrive case-beskrivelsen om det jeg ønsket veiledning på.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

4. Styrer i barnehagen min var positiv til at jeg skulle delta på konsultasjon.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

5. Jeg fikk konkrete forslag til tiltak som hjalp meg i case-beskrivelsen jeg la fram i konsultasjonen.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

6. Konsultasjonen ga meg bedre forståelse for og innsikt i problemet jeg la fram.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

7. Jeg har benyttet konsultasjon til å diskutere andre temaer enn ett konkret barn (som for eksempel utfordringer i barnegruppa, utfordringer med organisering o.l.).

Ja	Nei	Vet ikke

8. Det var nyttig at helsesøster var med på konsultasjonen.

Ja	Nei	Verken eller	Helsesøster var ikke med

9. Jeg opplevde at jeg fikk utbytte av å delta på konsultasjonen.

Helt enig	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig

10. Hva er dine forslag som kan gjøre konsultasjonen enda bedre for deg i ditt arbeid med barn i barnehagen?

Vedlegg 5

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt

Bakgrunn

I arbeid med barn før opplæringspliktig alder, har PPT har et tosidig mandat som er forankret i barnehageloven § 19 c. PPT har et ansvar for å utrede behovet for spesialpedagogisk hjelp for det enkelte barn og for å hjelpe barnehagen med kompetanse- og organisasjonsutvikling. PPT skal altså drive både arbeid i individsaker, men også systemarbeid. Mange PP-tjenestekontor opplever at arbeidet i individsaker som blir henvist, tar det meste av tiden, og at det ikke blir tid igjen til systemarbeid. Det er ønskelig fra statlig hold at PPT bruker mer av tiden sin på systemarbeid.

I halvannet år har barnehagene i Gran fått tilbud om konsultasjon fra PPT. Tanken bak konsultasjon har vært å hjelpe barnehagene med utfordringer de har, ved å diskutere og drøfte en case som barnehagen ønsker å drøfte, med flere fagpersoner, for kanskje å heve kompetansen og å foreslå tiltak som kan prøves ut før en eventuell henvisning til PPT. Dette er i tråd med forventingene til PPT om at de skal arbeide mer på systemnivå og bidra til kompetanse- og organisasjonsutvikling i skoler og barnehager.

Informasjon om prosjektet

Studien min er en masteroppgave i pedagogisk-psykologisk rådgivning ved NTNU. Temaet for masteroppgaven min er førhenvissningsarbeid og systemarbeid i barnehagen. Jeg ønsker å finne ut om konsultasjon er en god måte å drive systemarbeid og bidra i førhenvissningsarbeidet på, i barnehage. Det foreløpige forskningsspørsmålet mitt er: *Hvilket utbytte har barnehagelærere av konsultasjon?*

Undersøkelsen er basert på et anonymt spørreskjema som har gått ut til *alle* som har deltatt på konsultasjon, og et intervju av et strategisk utvalg informanter (3 stykker) – det vil si at jeg har valgt deltagere som har kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til undersøkelsens problemstilling. Du forespørres derfor om å delta i undersøkelsen.

Hva innebærer deltagelse i studien?

Deltagelsen innebærer at du deltar i et intervju, som vil vare i omtrent en time. Spørsmålene i intervjuet vil omhandle dine tanker om, erfaringer med og utbytte av konsultasjon. Intervjuet er en utdyping av spørsmålene som ble stilt i spørreskjemaet. Opplysningene vil registreres i form av notater og lydopptak. Studien vil bli anonymisert og det blir kun innhentet nødvendig kontaktinformasjon for å kunne gjennomføre intervjuet.

Studien kan karakteriseres som «forskning i egen bakgård», i og med at tilbud om konsultasjon i Gran kommune i utgangspunktet var min idé og at jeg er en av de fagpersonene du har møtt i konsultasjonen. Det understrekes at studien har som formål like mye å finne ut om konsultasjon er et godt tilbud som *ikke*, og det er i min interesse å gjøre konsultasjon til et best mulig tilbud for barnehagene. Det etiske ved at jeg forsker i egen bakgård vil bli drøftet i oppgaven.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun studenten som vil ha tilgang til personopplysninger. Personopplysninger blir slettet når studien er ferdig. Det blir ikke mulig å kjenne igjen deltagere eller enkeltuttalelser i studien. Prosjektet avsluttes etter planen i august 2017.

Frivilling deltagelse

Det er frivilling å delta i studien og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi årsak. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg og informasjon fra deg bli slettet og kan ikke brukes i studien. Hvis du har spørsmål til studien, ta kontakt med student Trine Forfod Sønneland, på tlf. 924 39 540 eller på e-post trine.forfod@gmail.com, eller med veileder Øyvind Kvello, e-post oyvind.kvello@ntnu.no.

Hvis du ønsker å delta, kan du sende en bekreftelse om det på e-post til Trine. Eposten blir slettet umiddelbart etter at jeg har fått svaret ditt. Samtykke signeres når vi møtes personlig for intervjuet.

Med vennlig hilsen Trine Forfod Sønneland

Samtykke til deltagelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og vil gjerne delta. Jeg har forstått hva det innebærer for meg å delta i studien.

(Dato og signatur)

Vedlegg 6

Intervjuguide

Om forventninger, rammer og ansvarsområder for konsultasjon:

1) Hva visste du om konsultasjon i forkant av at du deltok?

- Hvilken forforståelse hadde du av konsultasjon?
- Hva slags informasjon har du fått om konsultasjon, og hvordan?

2) Hvilke forventninger hadde du til konsultasjonen?

- Hva mener du er målet for konsultasjonen?

3) Hva tenker du er din rolle i konsultasjonen?

4) Hva tenker du er PPT/helsesøsters roller?

- Hvilke forventninger har du til dem?

5) Opplevde du at PPT og helsesøster hadde kompetanse på problemstillingen du la fram?

6) Opplevdes det som om man i konsultasjonen hadde forståelse og respekt for hverandres yrkesroller?

7) Noen respondenter i spørreskjemaet var litt usikre på hva slags saker som kan drøftes i konsultasjon. Hva slags saker tenker du kan drøftes i konsultasjon?

- Hva slags saker tenker du barnehagene har mest behov for å diskutere?

8) Noen synes det er vanskelig å skrive case. Hvordan opplevde du å skrive en case på forhånd?

- Brukte du mye tid på det, var det vanskelig/lett?
- Hva tenker du en case skal inneholde?
- Hva tenker du at de andre tenker en case skal inneholde?

Om organisering og tidsbruk:

1) Hva tenker du om hyppigheten på mulighet for konsultasjon?

- Er det for ofte, for sjelden?

2) Halvparten i spørreskjemaet synes det var vanskelig å rydde plass til å gå på konsultasjon.

- Hva tenker du om det?

3) Ble det lagt til rette for konsultasjon av styrer?

- Får du den tiden du trenger til å forberede deg til konsultasjon?

Kompetanseheving/utbytte/overføringsverdi

1) Opplever du at deltagelse på konsultasjon har gitt deg ny innsikt eller kompetanse?

- På hvilken måte?

2) Opplever du at konsultasjon har gitt deg kompetanse/ferdigheter til å takle andre lignende utfordringer i møte med andre barn?

- Hvordan?

3) Ble dere enige om å prøve ut noen tiltak i konsultasjonen?

- Forventet du å få noen forslag til tiltak?
- Var tiltakene relevante slik du ser det?

4) Ble tiltakene forsøkt gjennomført?

- Hvis ikke, hva var grunnen til at de ikke ble gjennomført?

5) Tror du konsultasjonen kan bidra til at noen barn IKKE blir henvist til PPT i din barnehage, fordi du ser at utfordringene kan avhjelpes av dere etter råd i konsultasjonen?

6) Helsesøster er med på konsultasjonen. Tanken er at det er nyttig og verdifullt at gruppen i konsultasjonen er tverrfaglig. Opplevs det som nyttig og verdifullt?

- Hva tenker du om at barneverntjenesten også kanskje skal delta i konsultasjon?

7) Alle i spørreskjemaet opplevde å få utbytte av konsultasjon.

- På hvilken måte fikk du utbytte?
- Kan noe av det vi snakket om i konsultasjonen overføres til andre utfordringer du møter i jobben din?

Vedlegg 7

Resultat av meldeplikttest



Resultat av meldeplikttest: Ikke meldepliktig

Du har oppgitt at hverken direkte eller indirekte identifiserende personopplysninger skal registreres i forbindelse med prosjektet.

Når det ikke registreres personopplysninger, omfattes ikke prosjektet av meldeplikt, og du trenger ikke sende inn meldeskjema til oss.

Vi gjør oppmerksom på at dette er en veiledning basert på hvilke svar du selv har gitt i meldeplikttesten og ikke en formell vurdering.

Til info: *For at prosjektet ikke skal være meldepliktig, forutsetter vi at alle opplysninger som registreres elektronisk i forbindelse med prosjektet er anonyme.*

Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, hverken:

- direkte via personentydige kjennetegn (som navn, personnummer, epostadresse el.)
- indirekte via kombinasjon av bakgrunnsvariabler (som bosted/institusjon, kjønn, alder osv.)
- via kode og koblingsnøkkel som viser til personopplysninger (f.eks. en navneliste)
- eller via gjenkjennelige ansikter e.l. på bilde eller videoopptak.

Vi forutsetter videre at navn/samtykkeerklæringer ikke knyttes til sensitive opplysninger.

Med vennlig hilsen,

NSD Personvern