

## **Forord**

Jeg ønsker å takke mine veiledere for tålmodigheten de har vist i løpet av denne lange prosessen det har vært å komme seg hit og hjelpen jeg har fått for å komme meg i havn med masteroppgaven. Uten dere hadde jeg ikke klart det.

Det har vært en lang og kronglete vei, men jeg håper å være i mål nå.

Takk også til korrekturleser, støttende kolleger, nære og kjære, med spark bak eller ros og sprudlende. Jeg er takknemlig og klar for å begynne på et nytt kapittel i livet, uten studier.

Namdalseid, 29.05.2019

Hanne L. Hanssen

1.0 Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	1
1.2 Formål og problemstilling .....	4
1.3 Oppgavens oppbygging .....	5
2.0 Sentrale begreper og organisatoriske rammer .....	5
2.1 Språkvansker hos barn.....	6
2.1.2 Barn i risikozonen for språkvansker .....	7
2.2 Tidlig innsats .....	8
2.3 Tverrfaglig samarbeid.....	10
2.3.1 Ulike former for tverrfaglig samarbeid.....	10
2.4 Veiledning .....	12
2.4.1 Hva er veiledning? .....	12
2.4.4 Veiledning i yrkene.....	12
2.4 Kompetanse .....	13
2.5 Evidensbasert intervensjon .....	14
2.6 Overordnede rammer for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats .....	15
3.0 Metode.....	16
3.1 Kvalitativ metode .....	16
3.2 Vitenskapsteoretisk forankring.....	17
3.3 Intervjuguide, informasjonsskriv og samtykkeskjema .....	17
3.4 Utvalg .....	18
3.5 Lyddoptak og transkribering .....	19
3.6 Konfidensialitet .....	20
3.7 Forskningsintervjuet .....	21
3.8 Kvalitet i forskningen .....	21
3.8.1 Reliabilitet og validitet.....	21
3.8.2 Generalisering .....	22

3.8.3 Etiske hensyn .....	22
3.9 Tematisk analyse .....	23
4.0 Analyse.....	25
4.1 Komplementær kompetanse som forutsetning for tidlig innsats .....	25
4.2 Roller og forventninger i det tverrfaglige samarbeidet .....	27
4.2.1 Logopedene i PPT.....	27
4.2.2 Kommunal logoped.....	28
4.2.3 Pedagogene .....	29
4.2.4 Veiledning.....	30
4.3 Betingelser for tverrfaglig samarbeid; kapasitet, ressurser, kompetanse og evidensbasert intervensjon .....	31
4.3.1 Kapasitet .....	31
4.3.2 Ressurser .....	33
4.3.3 Kompetanse.....	34
4.3.4 Evidensbasert intervensjon .....	35
5.0 Drøfting .....	36
6.0 Konklusjon .....	42
7.0 Referanseliste .....	45
8.0 Vedlegg .....	48
8.1 Vedlegg 1 Intervjuguide masteroppgave.....	I
8.2 Vedlegg 2 Informasjonsbrev og samtykkeerklæring.....	III
8.3 Vedlegg 3 NSD.....	V

## 1.0 Innledning

Språk er en nøkkel til glede, samspill og dialog, og barn som bruker språket vil også tilegne seg språket og meningen bak (Gjems, 2011, s.11). Når språket er forsinket eller uforståelig, skaper det utfordringer både for barnet selv og for menneskene rundt dem. Hvordan barnehagen og logopedene møter barn med språkvansker ved tidlig innsats kan være avgjørende for akkurat dette barnet. Tidlig innsats defineres som å hjelpe barn med språkvansker på et tidlig tidspunkt før problemene blir alvorlige (Buli-Holmberg, 2012, s. 72).

Tidlig innsats rettet mot barn med språkvansker i barnehagen og samarbeid mellom pedagoger og logopeder er et veldig spennende felt, sett fra både et pedagogisk og logopedisk perspektiv. Dette er bakgrunnen for at jeg i min masteroppgave vil se nærmere på hvordan tre logopeder og tre pedagoger opplever å arbeide med tidlig innsats rettet mot barn i barnehagen. Fokusområdene har vært:

- Hvordan faggruppene jobber med tidlig innsats ved språkvansker
- Hvilke former for tverrfaglig samarbeid som forekommer
- Hvilke faktorer som oppleves viktige for samarbeidet og arbeidet med barna
- Hvordan faggruppene jobber med kompetanseutvikling

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Barnehagen er i en unik situasjon både for å skape et språkstimulerende miljø i hverdagen, og å tidlig kunne se hvilke barn som er i risikozonen for språkvansker. De har ansvar for å tilrettelegge for disse barna, samt å samarbeide med andre instanser for å gi barna den hjelpen de trenger så tidlig som mulig (Barnehageloven, 2005, §19a, Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 10, Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 40). Ettersom min erfaringsbakgrunn er fra barnehage, har jeg arbeidet mye med primærforebyggende arbeid, generell språkstimulering rettet mot alle barna i barnehagen. Samtidig har jeg opplevd utfordringer med å avdekke språkvansker hos barn i risikozonen tidlig nok, og ikke minst med å sette inn tiltak for om mulig å hjelpe barnet for å unngå at det oppstår vansker på et senere tidspunkt. Logopedtjenesten var lite tilgjengelig i de årene jeg arbeidet som pedagogisk leder i barnehagen. Logopeden hadde liten stillingsprosent som var knyttet til skolen der hun var ansatt. Jeg ønsker å sette fokus på

pedagogenes erfaringer med tverrfaglig samarbeid og arbeidet med barn med språkvansker, og se dette i sammenheng med logopedenes erfaringer på området.

Tidlig innsats kom for alvor inn som eget felt i norsk utdanning gjennom Stortingsmelding 16 (2006-2007) «...Og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring.». Amerikansk forskning og metoder, med fokus på kartlegging av og tiltak ved vansker, lå til grunn for stortingsmeldingen. I motsetning til en slik problemfokuset tilnærming, har språkstimulering og primærforebyggende arbeid i barnehagen blitt bygget opp rundt den europeiske tradisjonen «pedagogikk». Den kan føres tilbake til Rousseaus tanker om oppdragelse og barns autonomi. Denne tradisjonen fokuserer på kvaliteten i relasjonen mellom barn og voksen, og pedagogisk arbeid kan bare foregå med utgangspunkt i denne relasjonen (Vik & Hausstätter, 2014). Målet er å skape bedre muligheter for læring for alle barn (Bjørnsrud & Nilsen, 2012, s. 13).

I St. meld. nr. 16 (2006, s. 10) beskrives temaet som:

- 1) innsats på et tidlig tidspunkt i barnets liv
- 2) forebyggende arbeid i for eksempel barnehage eller skole
- 3) inngripen når problemene avdekkes eller oppstår, uavhengig av tidspunkt i livet

Den nye rammeplanen for barnehager (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 40) fastslår at barn med ekstra behov skal ha tilrettelegging for et inkluderende og likeverdig tilbud og foreldrene skal informeres om at de har krav på sakkyndig vurdering. Dette tilsier at barnehagen må tenke inkludering i enda større grad, selv om individuelle spesialpedagogiske tiltak vil være nødvendig for noen barn. Den nye rammeplanen legger med dette føringer for at barnehagene skal kunne sette inn tiltak tidligere enn det man har gjort så langt, og dermed jobbe både primær- og sekundærforebyggende. Barnehageloven (2016, §19a) presiserer at «...*målet med spesialpedagogisk hjelp er å gi barn tidlig hjelp og støtte i utvikling og læring av for eksempel språklige og sosiale ferdigheter. Spesialpedagogisk hjelp kan gis til barnet individuelt eller i gruppe.*».

Senest i mars 2018 kom en ny stortingsmelding «Lærelyst - tidlig innsats og kvalitet i skolen» der tidlig innsats allerede i barnehagen er omtalt som et viktig grunnlag for arbeidet i skolen. Den understreker at «...*tiltak tidlig i opplæringsløpet har høyere effekt på elevenes læring og personlige utvikling enn tiltak senere i opplæringsløpet.*» (Kunnskapsdepartementet, 2016, s.

41). Regjeringen (2019) skriver på sine nettsider at det vil komme en ny stortingsmelding om tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage og skole høsten 2019. I denne understreker de at de vil forsterke og utvide arbeidet med tidlig innsats. De vil også se på hvordan det tverrfaglige samarbeidet kan bli bedre. Det er dermed tydelig at staten anser tidlig innsats som et viktig område med potensiale for utvikling, og at de ønsker større fokus på fagfeltet, i tillegg til at de ønsker å ha fokus på det tverrfaglige samarbeidet. Stortingsmeldingen vil bygge videre på Stortingsmelding 19 (2015-2016), *Tid for lek og læring – bedre innhold i barnehagen*, og Stortingsmelding 21 (2016-2017), *Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen*.

Pedagogenes og logopedenes arbeid foregår i skjæringspunktet mellom primær-, sekundær- og tertiærforebygging. Primærforebygging er generelle forebyggende tiltak, som f.eks. allmenn språkstimulering i barnehagen. Sekundærforebygging er probleminnsiktede eller målrettede tiltak for å hjelpe mennesker dersom det foreligger indikasjoner på at uheldig utvikling er i gang, altså barn i risikozonen for språkvansker. Tertiær forebygging består av spesialpedagogiske tiltak utført av spesialister og er rettet mot mennesker med identifiserte vansker (Law et al., 2017, s. 30).

Erfaringer har vist at avdekking av språkvansker i seg selv ikke er tilstrekkelig til at gode tiltak blir iverksatt. Godt samarbeid, god kompetanse og helhetlig tilnærming er viktige faktorer for tidlig innsats og samarbeid om barn med språkvansker (Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 12, Kunnskapsdepartementet, 2016, 42-43). Mangel på gode tiltak kan blant annet skyldes samarbeidsproblemer på tvers av etater, lite kompetanse i å utforme gode tiltak, oppstykket tilnærming, uklar rolle- og ansvarsavklaring, samt variasjon i kompetanse og kvalitet i barnehagene (Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 24, Rambøll, 2011, s. 115). På alle nivåer i kommunikativ utvikling i førskolealder har riktig støtte fra miljø rundt barnet stor betydning for læring av språk.

Evidensbasert trening og intervensjon er nødvendig for å sikre effektive språkfremmende interaksjon mellom barna og foreldre og mennesker som arbeider tett på barnet. God kartlegging av barnets fremgang i språkutvikling er nødvendig for tidlig å fange opp barn som er forsinket. Ved å identifisere barn som står i fare for vedvarende språkvansker kan målrettede tiltak fra nødvendige fagfolk settes inn tidlig. Det er ikke godt nok å sikre at det

settes inn intervensjon, tiltakene må hele tiden evalueres for at man skal kunne dokumentere at de har effekt (Roulstone et al, 2015, s. 14).

I rapporten «Kartlegging av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen etter opplæringsloven § 5-7», skrevet av Rambøll på vegne av Kunnskapsdepartementet, fikk barnehagene og kommunene spørsmål om hva som er de viktigste faktorene for å sikre et godt og effektivt tilbud om spesialpedagogisk hjelp. De fleste fremhevet tilstrekkelig personale med god kompetanse, godt tverrfaglig samarbeid og god kommunikasjon med foreldre som de tre viktigste faktorene (Rambøll, 2011, s. 115). I denne oppgaven har jeg fokusert på de to første, og blant disse to spesielt den andre faktoren; det tverrfaglige samarbeidet mellom logoped og barnehage. Jeg ønsker å se nærmere på samarbeidet mellom barnehage og logoped når det gjelder tidlig oppfølging av barn med språkvansker. Hvilke erfaringer har logopeder og pedagoger i sitt arbeid som handler om de ulike faktorene som er nevnt over, og hvordan opplever de det tverrfaglige samarbeidet?

## **1.2 Formål og problemstilling**

Formålet med denne studien er å få bedre innsikt i de erfaringer og tanker som pedagoger og logopeder har gjort med tverrfaglig samarbeid om barn med språkvansker i barnehagen. Jeg ønsker å se nærmere på hva mitt utvalg av pedagoger og logopeder opplever som viktig når det gjelder tidlig innsats rettet mot barn med språkvansker, og på hvordan arbeidet med språkvansker foregår. Ved å fokusere på det tverrfaglige samarbeidet mellom pedagoger og logopeder i barnehagen håper jeg å få et innblikk i deres arbeid, samt å få belyst erfaringer og refleksjoner som kan være nyttige for andre som arbeider med barn som har utfordringer med språk og kommunikasjon.

Min problemstilling er toleddet:

- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tilrettelegging av tidlig innsats for barn med språkvansker?
- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tverrfaglig samarbeid ved arbeid med barn med språkvansker?

For å belyse denne problemstillingen har jeg valgt en kvalitativ forskningsmetode. Jeg har intervjuet tre barnehagepedagoger og tre logopededer som arbeider med barn med språkvansker i barnehage om deres arbeid og samarbeid når det gjelder barn med språkvansker.

Hovedtemaene i intervjuene har vært:

1. Tidlig innsats i barnehagen ved mistanke om språkvansker.
2. Erfaringer med tverrfaglig samarbeid
3. Viktige faktorer for godt samarbeid og tidlig innsats

Fokuset er på informantenes erfaringer med tidlig innsats og samarbeid mellom barnehage og logoped med tanke på å finne ut mer om hvordan de opplever samarbeidet, og hvilke faktorer de mener er viktige for at samarbeidet og den tidlige innsatsen skal fungere best mulig.

### **1.3 Oppgavens oppbygging**

I kapittel 2 vil jeg presentere viktige teoretiske begreper og teori som omhandler språkvansker, tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid, samt tema som naturlig tilhører dette feltet.

I kapittelet 3 beskriver jeg valg av metode, utvalg av informanter, forberedelser, gjennomføring og etterarbeid med intervjuene, og sier til slutt noe om reliabilitet, validitet og generalisering.

I kapittel 4 presenterer jeg funnene jeg har gjort i min undersøkelse. Jeg vil gjøre rede for de viktigste temaene i intervjuene. I kapittel 5 vil jeg drøfte funnene sett i lys av teori og statlige føringer presentert i kapittel 2. I kapittel 6 vil jeg trekke konklusjoner basert på mine funn. Til sist kommer litteraturliste og vedlegg.

## **2.0 Sentrale begreper og organisatoriske rammer**

I dette kapittelet vil jeg se på sentrale begrep og organisatoriske rammer. Språkvansker hos barn er bakteppet for oppgaven, og jeg vil kort beskrive hovedtrekkene ved språkvansker hos barn. Deretter vil jeg ta for meg tidlig innsats i barnehagen. Jeg vil gå inn på tverrfaglig samarbeid, og da spesielt veiledning som fremheves som den viktigste samarbeidsdelen. Jeg



vil videre presentere ulike faktorer som blir beskrevet som viktige for et slikt samarbeid. Disse faktorene blir beskrevet som viktige i forskningslitteraturen og styringsdokumentene.

## **2.1 Språkvansker hos barn**

Omtrent 7 % av barn i barnehagealder har vansker med språktilegnelse eller språkanvendelse, uten at det foreligger biomedisinske eller miljømessige årsaker som autisme, hørselstap, psykisk utviklingshemming eller underernæring (Law et al., 2017, s. 2, Bishop, 2009, s. 163). Vanskene vil kunne vedvare hele livet, med implikasjoner som lavere utdanningsnivå og yrkesaktivitet (Roulstone et al., 2015, s. 3, Conti-Ramsden, Bishop, Clark, Norbury & Snowling, 2014, s. 144). Det kan være mange årsaker til at barn ikke bruker språk som forventet ut fra stadier i språkutvikling. Hvilke barn som har forbigående og hvilke som har vedvarende språkvansker er vanskelig å forutsi (Rygvold, 2012, s. 332). Forsinket språktilegnelse hos førskolebarn er en indikator på utviklingsmessige vansker, og kan signalisere ulike problemer inkludert hørselsvansker, generelle lærevansker og autismespektervansker. I tillegg finnes det barn som har vansker med å produsere ord til å kommunisere med og som har vansker med å forstå hva omgivelsene sier, men der de andre utviklingsområdene er i normalområdet. Språkvanskene blir usynlige, og kan være vanskelige å identifisere (Conti-Ramsden et al., 2014, s. 144).

Feltet språkvansker hos barn kan diagnostiseres eller behandles innen både medisin, psykologi og pedagogikk. Hovedansvaret for intervensjon ved språkvansker er det logoped som har, men det daglige ansvaret for å avhjelpe vanskene vil ofte ligge hos pedagogene som arbeider med barnet (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh, CATALISE consortium, 2016, s. 1).

Språkvansker har tradisjonelt vært delt i to undergrupper: generelle og spesifikke språkvansker. Ved generelle språkvansker har barnet en språkvanske som bare er en del av, eller en konsekvens av, et større bilde, som ved diagnoser eller funksjonshemminger, for eksempel autisme. Når utfordringene primært har vært av språklig art har de blitt kalt spesifikke språkvansker, forkortet SSV. Barnet har ellers normal utvikling på andre områder. Barn diagnostisert med SSV har ofte også blitt vurdert å ha språkforståelsesvansker (Leonard, 1998 i Rygvold, 2012, s. 330, Ottem & Lian, 2008, s. 32-33). Begrepet SSV har vært mye

omdiskutert og det har vært stor uenighet både i bruk av terminologien og om hvilke barn som skal få diagnosen «spesifikke språkvansker» og dermed få spesialisthjelp.

Det finnes ingen biomedisinske tester for språkvansker, og vi vet at språkutvikling blir påvirket av det sosiokulturelle miljøet barnet vokser opp i (Bishop et al., 2016, s. 3). Det har derimot vært enighet om at noen barn har alvorlige og vedvarende språkvansker som gir alvorlige konsekvenser både med tanke på videre skolegang og i sosiale sammenhenger. Forslaget fra Bishop og CATALISE-teamet besto i å gå bort fra begrepet «SSV» eller «SLI» (Specific Language Impairment) og heller anvende begrepet «DLD» (Developmental Language Disorder) eller utviklingsmessige språkvansker (Bishop et al., 2016, s.1). I Norge er det fortsatt ikke konsensus om terminologi og kriterier for språkvansker. Derfor ønsker Norsk Logopedlag, i samarbeid med Universitetet i Oslo, å samle fagfolk til en studie som har som mål å komme fram til felles terminologi og kriterier som skal brukes på det norske fagfeltet (Universitetet i Oslo, 2019).

For å få et bedre grunnlag for å kartlegge barns språkvansker er det behov for å ikke bare bruke testskårer, men også kartlegge hvordan barn fungerer både hjemme og på skolen (Law, Charlton & Asmussen, 2017, s. 95). Forskning viser at 19 % av toåringene har forsinket språk. 75 % av disse har tatt igjen sine jevnaldrende når de har blitt fire år. For barn som kun hadde ekspressive vansker var tallene tilsvarende. 81 % av toåringene har altså normal språkutvikling. Likevel har 6 % av denne gruppen også språkvansker når de fyller fire år. Av de som har hatt normal språkutvikling ved fireårsalderen, vil nesten 6 % ha språkvansker når de fyller sju år (Law et al., 2017, s. 18). Tallene tilsier at det er utfordrende å vite hvem som vil vokse vanskene av seg uten, eller med lite, hjelp, og hvem som vil ha behov for oppfølging videre.

### **2.1.2 Barn i risikozonen for språkvansker**

Språkvansker er nevnt som en skjult eller usynlig vanske og kan være vanskelige å forstå og gjenkjenne, noe som gjør at barn med språkvansker kan oversees eller at vanskene undervurderes (Conti-Ramsden et al., 2014, s. 144). Det vil derfor være viktig å identifisere barn med språkvansker tidlig for å kunne sette inn tiltak i barnehagen, og dermed unngå at vanskene blir alvorlige (Buli-Holmberg, 2012, s. 72). Hausstätter (2014, s. 42) sier at jo

tidligere vi korrigerer og setter inn hjelp rettet mot konkrete vansker, desto større er muligheten for et positivt resultat av innsatsen.

Law et al. (2017, s. 165) har listet opp flere risikosignaler å være oppmerksom på før 5-årsalderen, hentet fra Hanen Centre.

Før 18 måneder:

- Dersom barnet ikke babler i ulik tonehøyde og volum ved 12 måneder
- Dersom det ikke bruker enkle gester, som å riste på hodet, ved 12 måneder
- Dersom det ikke responderer på ord, f.eks. navnet sitt, før 12 måneder
- Dersom det ikke produserer noen ord ved 15 måneder

Før 3 år:

- Dersom barnet ikke forstår enkle instruksjoner ved 18 måneder eller ikke produserer toords-yringer ved 24 måneder
- Dersom barnet ikke har noen grammatikalske endinger eller -bøyninger ved 30 måneder
- Dersom barnet ikke stiller spørsmål eller produserer fullstendige setninger ved 36 måneder

Før 5 år:

- Dersom barnet ikke er i stand til å fortelle en enkel historie ved 4-5 årsalderen

## **2.2 Tidlig innsats**

St.meld. nr. 16 ...*Og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring* (2006, s. 10) forklarer tidlig innsats som en strategi som både skal forebygge at barn utvikler vansker, samtidig som man identifisere vansker på et tidlig tidspunkt for å hindre disse vanskene i å bli større.

Begrepet omfatter både et godt barnehagetilbud og tidlige tiltak i et lærings- eller utviklingsløp når det er mistanke om risiko eller åpenbare problemtilstander. Tidlig og god hjelp til barn som har behov for intensivert oppfølging kan bidra til å forebygge senere vansker og sosial ulikhet. Stortingsmeldingen understreker at mange barn er avhengige av intensivert forebyggende innsats for å få en god språklig utvikling og god livskvalitet. Ansatte

i barnehagen vil da være spesielt viktig for å avdekke språkvansker hos barn på et tidlig tidspunkt (Hausstätter, 2014, s. 41).

Stortingsmelding nr. 16 (2006, s. 10) understreker at barnehagene tidlig bør bli oppmerksomme på barn som strever med språket for å gi tilsvarende tidlig hjelp. 10-15% av alle førskolebarn ligger under forventet språklig nivå, og 5-7% har utviklingsmessige språkvansker (Espenakk et al., 2007, s. 25). For disse barna er det ikke godt nok å vente og se (Kunnskapsdepartementet, 2009, s. 55). Ifølge Hulme & Snowling (2009, s. 131) er sjansene for at vanskene vil vedvare gjennom hele barndommen 50 - 90 %. Tidlig innsats vil ha stor betydning for hvor stor prosentandelen vil være, og dermed utgjøre en stor forskjell i disse barnas liv. Hagtvedt & Horn (2012, s. 571) understreker at forskning viser at dersom ikke førskolebarn med språklige forsinkelser får vellykket spesialpedagogisk hjelp, vil dette true deres voksne livskvalitet da det er klar sammenheng mellom språklig nivå i barnehagealder og videre opp til videregående skole og voksen alder. Systematisk observasjon og kartlegging er viktige elementer for å kvalitetssikre forebyggingen. Kartlegging er kun et godt verktøy for tidlig innsats når det brukes med klokskap og faglig innsikt, og fordrer godt samarbeid mellom de ulike instansene både rundt kartleggingen og tiltakene som settes i gang som følge av denne. De viktigste stikkordene for overordnet struktur på forebyggende tiltak er mengde, lengde, timing og profesjonalitet. På bakgrunn av denne strukturen kommer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak inn (Hagtvet & Horn, 2012, s. 587).

Law et al. (2017, s. 52) beskriver fem viktige områder som sammen utgjør konteksten som tidlig innsats kan forklares med. Disse områdene består av:

1. Familiestøtte, der familien rundt barnet skal ha kunnskap om hvordan de best kan støtte barnet gjennom å være gode kommunikasjonspartnere, og sikre nødvendig tilleggsstøtte ved behov.
2. Tilrettelegging av det fysiske miljøet rundt barnet for å sikre at barnet får optimal støtte i forhold til sine behov med tanke på uttale, språk og kommunikasjon. Dette kan innebære fysisk organisering eller f.eks. visuelle hjelpemidler som dagtavler eller tilpassing med tanke på hørsel.
3. Kompetanse hos personalet rundt barnet. Det er viktig å sikre at de som jobber tett på barnet har god kompetanse generelt om språkvansker og om tilrettelegging og utføring av intervensjon og kunnskap hos fagpersonene rundt barnet.

4. Tidlig identifisering av språkvansker. Det å kunne identifisere barn med språkvansker tidlig vil gi et optimalt utgangspunkt for å sette i gang med intervensjon på et tidlig tidspunkt. Her har pedagogene i barnehagen en viktig rolle gjennom observasjoner og kartlegging.
5. Effektiv intervensjon innebærer gjennomføring av ulike programmer og tiltak som er tilgjengelige på de aktuelle fagfeltene.

Jeg vil se nærmere på de tre siste områdene i min studie, selv om intervjuene også omhandler de første to områdene.

Tidlig innsats krever at pedagogene har god kunnskap om barns behov for støtte og stimulering på ulike utviklingsområder, om hvordan barn uttrykker seg når de forstår og mestrer, og om hvordan de gir uttrykk for at de ikke mestrer. De må vite hvilke mål barn kan nå, og hva som kan være neste lærings- og mestringsutfordring. Det er ikke nok å observere at et barn sliter, pedagogene må finne ut hva barnet sliter med og hvordan de skal gå videre for å bidra til gode læringsstrategier hos barnet. Ved å ha kunnskap om språktilegnelse vil pedagogene vite hva de skal gjøre når barn strever med å tilegne seg språket (Gjems, 2016, s. 192).

## **2.3 Tverrfaglig samarbeid**

### **2.3.1 Ulike former for tverrfaglig samarbeid**

Kommunene har ansvar for at de ulike tjenestene er godt koordinerte. For at barn og foreldre skal få et mest mulig helhetlig tilbud til beste for barns oppvekst og utvikling, kreves det at barnehagen samarbeider med andre tjenester og institusjoner i kommunen. Tverrfaglighet og helhetlig tenkning bør stå sentralt (Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 27). Det er innsatsen på tvers av faggrupper og etater i den enkelte kommune som gir resultater gjennom utvikling og vedlikehold av en kultur for deling og profesjonelt samarbeid (Kunnskapsdepartementet, 2016, s. 81-82). Formålet med å samarbeide på tvers av yrkesgruppene er å nå felles mål (Glavin & Erdal, 2018, s. 15). Hausstätter (2014, s. 49) sier at innsatsen som settes inn tidlig må være målrettet og disse målene må være oppnåelig. I min undersøkelse satte både pedagogene og logopedene ulike mål gjennom planer for arbeidet, mens hovedmålet var å hjelpe barn med språkvansker på et tidlig tidspunkt i barnehagen, for å gi dem det beste

utgangspunktet for å klare seg når de begynner på skolen. De vil dermed ha bedre forutsetninger for å klare seg godt senere i livet (Roulstone et al., 2015, s.3, Conti-Ramsden et al., 2014, s. 144).

Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid kan føre til kompetanseutvikling i den enkelte faggruppe og ny innsikt på tvers av fag. Når yrkesgruppene blir mer synlig for hverandre fører dette til en mer samhandlende kultur og skape positive holdninger på tvers av yrkesgruppene. Rutiner for samarbeid kan bidra til bedre kvalitet på den hjelpen barnet får (Glavin & Erdal, 2018, s. 22-23). Glavin & Erdal (2018, s. 33-39) beskriver videre følgende forutsetninger for å lykkes med tverrfaglig samarbeid:

- Ledelsen er engasjert i samarbeidet
- Et felles verdigrunnlag, med utgangspunkt i menneskesyn, respekt for hverandre og åpenhet
- samarbeidskompetanse
- plan for opplæring
- kunnskap og ferdigheter, herunder både kunnskap om hverandres arbeid, fagkompetanse på eget område og felles kompetanse

Samarbeidet må oppleves som nyttig av de ulike faggruppene, og de må sette felles mål (Glavin & Erdal, 2018, s. 46).

Ved direkte tiltak gis barnet språklig stimulering, som oftest av spesialpedagog eller logoped, individuelt eller i liten gruppe. Dette vil ikke være hensiktsmessig for barn med store og omfattende språkvansker, men er effektivt for å arbeide med grammatikalske vansker, uttalevansker og begrepslæring, samt ved dyspraksi (Espenakk, 2007, s. 66). Ved et tverrfaglig samarbeid vil barnehagepersonalet være avgjørende for å arbeide med barnets grunnleggende ferdigheter, samt sikre at barnet kommuniserer funksjonelt. Systematisk observasjon gir bedre innsikt i barnets utvikling. I tillegg til observasjoner, kan kartlegging bestå av samtaler, intervjuer, tester. På denne måten kan pedagogene komme i gang med tiltak og intervensjon allerede mens barna går i barnehagen (Buli-Holmberg, 2012, s. 81-82).

Personalet i barnehagen vil ha en viktig rolle i å hjelpe barnet med å overføre fremgang i språk fra øvesituasjonen til spontantalen. De er med og sikrer barnets språklige utvikling i det

daglige, på lik linje med foreldrene. Logopeden vil kunne forsterke forståelsen av personalets arbeid med å sikre dette gjennom veiledning og økt kunnskap i barnehagen (Roulstone et al, 2015, s. 47).

## **2.4 Veiledning**

En stor del av samarbeidet mellom logoped og pedagog består av veiledning. Veiledning er en interessant komponent som jeg vil komme tilbake til i drøftingskapitlet. Det er avgjørende å evaluere veiledningen og vurdere den opp mot målet man har for den.

### **2.4.1 Hva er veiledning?**

Veiledning forklares som en pedagogisk aktivitet, knyttet til samtale, refleksjon og planlegging, som består i å sette den som søker veiledning i stand til å hjelpe seg selv, både med tanke på spesifikke temaer denne ønsker veiledning i, men også til å kunne hjelpe seg selv senere i lignende situasjoner (Johannessen, Kokkersvold & Vedeler, 2010, s. 22).

Forholdet mellom partene vil, i den typen veiledning jeg ser nærmere på, være asymmetrisk fordi logopeden som veileder har høyere kompetanse enn pedagogen som får veiledning (Mathisen & Høigaard, 2017, s. 16). Veiledningens grunnleggende premisser er en god relasjon som utgjør et konstruktivt og tillitsfullt arbeidsfellesskap. Veiledningen skal være støttende, men også utfordrende (Mathisen & Høigaard, 2017, s. 14).

Relasjonen mellom partene må være positiv for å utgjøre et konstruktivt og tillitsfullt arbeidsfellesskap. Begge parter har ulike roller i relasjonen, og det er viktig at de er bevisst sin egen rolle i relasjonen for å kunne få en best mulig veiledning. Relasjonen bør være tillitsfull og trygg, men den kan også være anspent og preget av mistillit (Mathisen & Høigaard, 2017, s. 16).

### **2.4.4 Veiledning i yrkene**

Hjelp ved språkvansker gis i all hovedsak som direkte hjelp/tiltak overfor barnet, og som regel ved hjelp av styrket bemanning. Veiledning av barnehagepersonalet og foresatte er også i stor grad en del av den spesialpedagogiske hjelpen. Tilbudet til de fleste barn som trenger spesialpedagogisk hjelp innebærer språk- og begrepsstimulering og sosial trening (Rambøll, 2011, s. 9). Logopeden gir veiledning til personer i barnets nærmiljø, som førskolelærere,

lærere og foreldre. Veiledningen tar utgangspunkt i språkkartlegging og observasjoner. Selve tiltaksarbeidet blir da utført i et trygt miljø av personer som kjenner barnet godt. Da vil ikke logoped komme inn en gang i uken eller måneden, men barnehagen har et helhetlig fokus og tilrettelegger omgivelsene slik at det skal ivareta barn med språkvansker på en god måte. Dette er mer effektivt for barn med forståelsvansker, mens barn med (Espenakk et al., 2007, s. 66). Både pedagoger og logopeder har veiledningsansvar og –oppgaver som en del av sitt arbeid. Logopedene har ansvar for å veilede en eller flere av personalet i barnehagen, mens pedagogene har ansvar for veiledning av det øvrige personalet. Lederne har hovedansvaret for å sikre god struktur og riktig ressursbruk.

*«En helhetlig innsats overfor barn som har behov for sammensatte og koordinerte tiltak, fremmes av klare og realistiske mål, klart definerte roller og ansvar, forpliktelse og involvering fra personalgruppene, samt sterkt lederskap».*

(Kunnskapsdepartementet, 2007, s. 34)

## **2.4 Kompetanse**

I denne sammenhengen handler kompetanse om et kunnskapsmessig grunnlag for å skape god kvalitet på det pedagogiske tilbudet og kunnskap til å fange opp risikotegn tidlig. Kompetanse handler også om holdningen til å igangsette tiltak og følge opp over tid med et bredt faglig tilfang (Hagtvedt & Horn, 2012, s. 564-565).

For at personalet i barnehagen skal kunne støtte barns læring og språkutvikling, er det nødvendig med god kompetanse i hvordan dette kan gjøres gjennom lek, samspill og samtaler. Kvaliteten av barnehagepersonalets samtaler med barna er spesielt viktig for barnas ordforråd og begrepsutvikling. Kvaliteten av språkarbeidet varierer internt i barnehagene. Mangel på kompetanse til å skape et godt språkmiljø og identifisere språkvansker kan være årsak til varierende kvalitet på språkarbeidet (Kunnskapsdepartementet, 2015, s. 44, Buli-Holmberg, 2012, s. 76). Barnehagelærerne må ha kompetanse til å se barnets behov, kunne støtte i lek, og legge til rette for et helhetlig og inkluderende barnehagetilbud (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 22).



I veiledningen vil forholdet mellom pedagog og logoped være asymmetrisk, da logopeden som veileder vil ha høyere kompetanse i språkvansker enn pedagogen (Mathisen & Høigaard, 2017, s. 16). Pedagogen vil derimot være den som har best kompetanse på barnet. Man kan derfor si at de to yrkesgruppene har komplementær kompetanse. Målet må være å utnytte begge for å gjøre en best mulig innsats for barnet.

## **2.5 Evidensbasert intervensjon**

Evidensbasert intervensjon handler om å sette inn tiltak ved språkvansker som er bevist å ha effekt gjennom forskning. En definisjon av begrepet beskriver at evidensbasert intervensjon oppstår når systematisk forskningsevidens utføres av klinisk ekspertise sett i lys av et brukerperspektiv. Evidensbasen for tidlig intervensjon ved språkvansker vokser stadig, men er fortsatt underutviklet (Roulstone et al., 2015, s. 3-4). Forskning viser at logopeder foretar en eklektisk tilnærming til evidensbasert intervensjon. De bruker elementer fra flere tilnærminger og teorier, ut fra hva de selv erfarer fungerer best for barnet. Dette fører til stor variasjon i hvordan behandling utføres, hvordan intervensjonen beskrives og hvilken effekt den vil ha (Roulstone et al., 2015, s. xxix). Dersom intervensjon som beviselig har effekt tilpasses av logopeder eller andre behandlere, vil dette føre til at barn med samme vansker behandles forskjellig ut fra hva logopeden foretrekker av metoder.

I en større studie som omfatter 49 engelskspråklige intervensjonsstudier utført av James Law og fem andre forskere (2017, s. 14), identifiserte de studier som sammenligner evidensbasert intervensjon i førskolealder med ingen eller tradisjonell logopedisk behandling for å se på forskjeller i effekten. De klassifiserte fem ulike aspekter ved intervensjon (s. 43):

- intervensjonenes fokus, med fire underkategorier: fonologisk bevissthet, vokabular, ekspressivt og reseptivt språk
- Ulike intervensjonsprogrammer og –praksis
- Hvem som gjennomfører intervensjonen
- Hvor intervensjonen foregår
- Intervensjonens intensitet og varighet

Gjennom sin studie konstaterer de at evidensbasert intervensjon tilsier at det er viktig at tilnærmingen skjer på ulike nivåer ved å kombinere tiltak som blant annet dialogisk

boklesing, veiledning av foreldre-barn-interaksjonen, øke vokabularet, øve opp fortellerevnen og stillasbygging for å støtte barnet i klasserom eller barnehage. Ingen av metodene ser i seg selv ut til å peke seg ut som mer effektiv enn andre; nøkkelen er en kombinasjon av metoder og opplæring av et kompetent personale. De fant også at evidensbasert intervensjon har god effekt på noen språkvansker, men ikke så god effekt på andre (Law et al., 2017, s. 48).

Mens Law et al. har fokusert på de ulike aspektene ved intervensjonen, hvem, hva, hvor og hvordan, har Roulstone et al. (2015, s. 47) utdypet de ulike fokusområdene Law beskriver. De har gått nærmere inn på hva som karakteriserer den logopedisk intervensjonen rettet mot førskolebarn. De identifiserte ni hovedtemaer som er essensielle ved logopedenes arbeid; uttale, forståelse, ekspressivt språk, bevisstgjøring, generalisering, grunnleggende ferdigheter, funksjonell kommunikasjon, foreldre/voksnes forståelse av vanske og egen rolle, og interaksjon mellom voksen og barn. Karoly, Kilburn & Canon (2005, s. 130) beskriver i tillegg tre faktorer for bedre effekt ved evidensbasert intervensjon; kompetente fagfolk som utfører intervensjonen, færre barn per voksen og intensiv trening.

## **2.6 Overordnede rammer for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats**

Både Rammeplan for barnehager og Lov om barnehager legger føringer og rammer for samarbeid og tidlig innsats. I tillegg er det kommet mange statlige rundskriv og rapporter som ligger til grunn for arbeidet med tidlig innsats ved språkvansker og samarbeid mellom barnehage og logoped.

Barnehagens ansvar formaliseres, fra innholdet i Rammeplan for barnehager i 2006 der barnehagen har særlig ansvar, til Rammeplan for barnehager i 2017 der barnehagen har plikt til å sørge for at de som trenger tidlig støtte, får nettopp det. Det primærforebyggende arbeidet skal tilpasses det enkelte barnet, og ut fra det vil barnehagen dermed også være sekundærforebyggende med et pedagogisk tilbud som skal være tilpasset barn som er i risikozonen for ulike vansker (Kunnskapsdepartementet, 2015, s. 40). Dette forutsetter god kompetanse hos barnehagepersonalet og godt tverrfaglig samarbeid med andre hjelpeinstanser.

### **3.0 Metode**

I denne delen av oppgaven vil jeg gjøre rede for min metodiske tilnærming og de valgene jeg har gjort når det gjelder metode. Forskning starter gjerne med undring over eller spørsmål om et tema eller fenomen. Denne undringen eller disse spørsmålene blir til en problemstilling. For å få svar på problemstillingen kan en bruke ulike metoder (Kleven, 2011, s. 15-16). Jeg ønsket å få svar på hvordan samarbeidet mellom barnehage og logoped foregår ved avdekking av, og arbeid med, barn med språkvansker, og hvordan partene opplever dette samarbeidet. Jeg ville gå i dybden og få fram begge yrkesrollenes syn på samarbeidet med hverandre for å avdekke deres erfaringer om og tanker rundt språkvansker og tidlig innsats i barnehagen.

Innledningsvis vil jeg gjøre nærmere rede for hvilken tilnærming jeg har valgt å bruke. Jeg vil deretter se på valg av metode, vitenskapsteoretisk tilnærming, forskningsintervjuet, hvordan jeg foretok utvalget av informanter, og gi en kort informasjon om disse. Jeg vil også presentere intervjuguide og samtykkeerklæring, lydopptak og transkribering, samt kvalitetssikring av metode. Til slutt vil jeg diskutere validitet, reliabilitet og etiske hensyn.

#### **3.1 Kvalitativ metode**

For å utforske min problemstilling nærmere ønsket jeg å få mer innsikt i de erfaringene og opplevelsene logopeder og pedagoger har hatt gjennom flere år i yrkesrollen. Jeg valgte kvalitativ metode for å få et rikt materiale knyttet opp mot informantenes erfaringer.

Kvalitativ metode innebærer nær kontakt mellom forsker og de som studeres - informantene. Målet er å få forståelse av fenomener som angår mennesker, gjennom å få innsikt i deres tanker og erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47), og fortolkning har stor betydning ved denne forskningsmetoden. Intervjuer er en metode som kan gi kunnskap om hvordan enkeltmennesker opplever og reflekterer over egen situasjon, og den mest brukte fremgangsmåten er semistrukturert intervju (Thagaard, 2013, s. 98). Jeg valgte denne metoden for å kunne velge ut relevante temaer og spørsmål på forhånd, men samtidig åpne opp for at informantene både kunne utdype og trekke inn andre temaer. Mine hovedtemaer var tiltak ved språkvansker, tidlig innsats, kompetanse, tverrfaglig samarbeid og hvilke faktorer deltakerne oppfattet som viktige for dette arbeidet sett fra sine faglige perspektiver.

### **3.2 Vitenskapsteoretisk forankring**

Kvalitativ forskning har gjerne en fenomenologisk forankring, og fenomenologien baserer seg på den subjektive opplevelsen. En slik tilnærming tilstreber å forstå sosiale fenomener ut fra informantenes egne perspektiver, og beskrive verden slik de oppfatter den (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 45). I et sosialkonstruktivistisk perspektiv blir kunnskap til i relasjonen mellom forsker og informanter. Begge parter har innflytelse på prosessen som gir grunnlag for kunnskapen, og relasjonen mellom forsker og informant kan prege måten informanten beskriver erfaringene sine på (Thagaard, 2013, s. 96).

Mitt mål med de kvalitative intervjuene var å få en dypere innsikt i deres tanker og refleksjoner om temaene jeg hadde valgt. Gjennom å høre seks ulike fagpersoners opplevelser og erfaringer med samarbeidet mellom barnehage og logoped og forebyggende arbeid i barnehagen, fikk jeg en god forståelse av den enkeltes subjektive perspektiv, og også innsikt i både likheter og ulikheter i deres erfaringer som kunne belyse mine forskningsspørsmål.

### **3.3 Intervjuguide, informasjonsskriv og samtykkeskjema**

Før jeg startet med intervjuene, laget jeg informasjonsskriv med samtykkeerklæring. Her beskrev jeg bakgrunnen for prosjektet, forklarte formålet med oppgaven, informerte om hovedtemaene jeg ville intervju dem om og rammene rundt intervjuene, samt at materialet ville bli behandlet konfidensielt, og at de hadde mulighet til å trekke seg fra prosjektet uavhengig av tid og årsak. Nederst på informasjonsskrivet var selve erklæringen på at de godtok kriteriene og sa seg villige til å delta i prosjektet.

Intervjuguiden er et manuskript som strukturerer intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 143). Min guide ble utarbeidet ut fra hovedtemaene jeg ønsket å undersøke nærmere. Strukturen var viktig for at jeg skulle klare å holde tråden i samtalen, samtidig som jeg ønsket rom for å utdype enkelte temaer og komme inn på andre som kan være relevante på ulike måter.

Jeg startet intervjuet med innledende spørsmål der jeg takket for at de kom, forklarte hensikt og formål med intervjuet, mottok underskrevet samtykkeerklæring og gikk gjennom den, samt gjentok muntlig det som også sto i erklæringen om at alt blir anonymisert. For å bli bedre

kjent med bakgrunnen deres, og for å bli bedre kjent med den profesjonelle siden av intervjupersonen, spurte jeg alle om deres bakgrunn og erfaring. Deretter valgte jeg å dele intervjuet i to. Første del var spørsmål til pedagogene, der jeg stilte innledende spørsmål om språkvansker, hvilken kompetanse personalet har og barnehagens arbeid med tidlig innsats. Jeg spurte videre om samarbeid med logoped og deres tanker og erfaringer rundt samarbeid med logopeden ved tidlig innsats. Deretter kom andre del med spørsmål til logopeden om samarbeid med barnehagen, tidlig innsats og om samarbeid med barnehagen ved tidlig innsats. Til slutt avrundet jeg med å spørre om de hadde noe annet de ønsket å fortelle om, om jeg kunne kontakte dem for oppfølgingsspørsmål og takket for intervjuet. Jeg fulgte spørsmålene i intervjuguiden for å holde en rød tråd i samtalen, og for å sikre at vi var innom alle temaene jeg ønsket å belyse i studien min. Selv om samtalene kunne havne på sidelinjen av temaene, var de likevel relevante for det helhetlige innholdet.

Etter en tematisk analyse av materialet kom jeg fram til fire tematiske kategorier; tidlig innsats ved språkvansker i barnehagen, konkrete former for tverrfaglig samarbeid, kompetanse og viktige faktorer for tverrfaglig samarbeid og tidlig innsats. Etter å ha fylt ut spørreskjemaet på personvernombudets (NSD) sider og funnet ut at jeg trengte godkjenning i forhold til personvernet, søkte jeg om godkjenning. Jeg fikk positivt svar kort tid etter. Jeg hadde allerede funnet informanter, noe jeg går nærmere inn på i neste kapittel.

### **3.4 Utvalg**

Mitt utvalg av deltakere består av tre logopeder og tre pedagoger fra ulike barnehager. Jeg valgte ut informanter strategisk. Det vil si at det ligger bestemte kriterier til grunn for å velge akkurat de jeg gjorde. Ved valg av pedagoger var det viktig for meg at de var pedagoger, hadde erfaring fra arbeid i barnehagen og at de hadde samarbeidet med logoped. Jeg endte opp med tre pedagog som har ulike pedagogroller i sin virksomhet. Alle hadde videreutdanning i spesialpedagogikk, med fordypning i språkvansker. Jeg fikk positivt svar fra en spesialpedagog med førskolelærerutdanning som bakgrunn (P3) og deretter en førskolelærer (P2) som har arbeidet både som pedagogisk leder og spesialpedagog tidligere. Begge disse jobber i samme storby, men i ulike bydeler. Til slutt fikk jeg positivt svar fra en pedagogisk leder (P1) fra et mindre sted. Jeg vurderte dette til å være et godt og variert utvalg fra barnehagen, både geografisk og med tanke på yrkesroller og arbeidsoppgaver.

Logopedene var vanskeligere å finne enn pedagoger. Jeg ringte rundt i distriktet, men siden det er få logopeder i området, fant jeg ut at jeg måtte utvide området. Jeg spurte en barnehage og fikk der positivt svar på spørsmål om de kunne anbefale logopeder. Jeg benyttet altså det Thagaard (2013, s. 61) beskriver som et tilgjengelighetsutvalg der en kontakter personer med egenskaper eller kvalifikasjoner som er relevante for problemstillingen. Disse videreformidlet kontakt til potensielle informanter som sendte mail til meg for å bekrefte at de ønsket å delta.

Jeg sørget for at ikke alle informantene ble innhentet på denne måten, da jeg mente det ville være uheldig dersom de fleste informantene samarbeidet med hverandre på tvers av faggruppene. Hvis de tre logopedene jobber sammen med hver av pedagogene i undersøkelsen, vil svarene kunne bli påvirket av dette.

Jeg har derfor med to logopeder som arbeider i PP-tjenesten i ulike bydeler i en stor by, der begge samarbeider med barnehager. Den siste logopedinformanten tok jeg kontakt med fordi jeg visste at hun arbeidet som logoped, uten at jeg kjente henne personlig. Det var en kommunal logoped fra en relativt liten kommune. Ved å hente inn informanter på flere måter håpet jeg å få variasjon, både i arbeidsmetoder hos kommunal logoped og PPT, geografisk (by/land), og i antallet barn og unge logopeden skal favne. Det er også variasjon i stillingsstørrelse. Logopedene i PPT jobber i 100 %-stillinger, mens kommunal logoped har 50 % stilling som logoped og er spesialpedagog på skole i 50%.

Antall informanter satte jeg til tre i hver faggruppe for å få en viss bredde i informasjonen, og samtidig kunne håndtere den innenfor rammene av et masterprosjekt. Alle informantene har lang erfaring fra yrket, enten som førskolelærere i ulike roller eller som logopeder.

### **3.5 Lydopptak og transkribering**

Med relativt langvarige intervjuer, 45-60 minutter, skjønte jeg at det ville bli uoverkommelig å ta løpende notater. Jeg kjøpte derfor inn en diktafon med god opptakskvalitet. Dette var for å sikre lyd kvalitet ved eventuell støy og av anonymitetshensyn. Alle informantene godtok bruken av lydopptak før intervjuet, og vet at opptakene blir slettet i etterkant. Hos noen tok det litt tid før de ble komfortable med opptakeren, men før de innledende spørsmålene var unnagjort, hadde de glemt diktafonen og ble engasjert i temaene intervjuet handlet om.

Som Kvale & Brinkmann (2009, s. 22) beskriver intervjuet som en utveksling av synspunkter mellom to som er opptatt av samme tema, som er avhengig av vekslingen mellom interaksjon og kunnskapsproduksjon. Jeg fikk tilbakemeldinger om at intervjuene var lærerike fordi informantene måtte reflektere over egne tanker og erfaringer på fagområdet.

For meg ble transkripsjonsdelen av intervjuet nokså overveldende. Transkripsjonene tok veldig lang tid, og siden jeg hadde bestemt meg for å gjennomføre seks intervjuer, sitter jeg igjen med mange transkriberte intervjusider. Jeg var veldig nøye med å transkribere korrekt og er fornøyd med innholdet i transkripsjonsmaterialet sett i sammenheng med lydopptakene jeg har. Selv om arbeidet har tatt mye tid, sitter jeg med følelsen av å ha et materiale som var lærerikt, både i form av informasjon og forskningsmateriale, men også som en studie i samhandling og dialog. Jeg fikk gjennom transkriberingen inngående kunnskap om materialet, og det totale transkriberte materialet som ligger til grunn for analysen består av totalt 47.019 ord. Jeg fikk respekt for den makten vi kan ha som forskere, og for hvor komplisert og sensitivt et intervju og en samhandling mellom forsker og informant kan være. Jeg lærte mye underveis om intervjuteknikk og samhandling med informantene. Jeg sitter igjen med stor respekt for alle informantene, og en ydmykhet over å få lov til å samarbeide med kloke og engasjerte mennesker som brenner både for faget og for barna.

### **3.6 Konfidensialitet**

Det er strenge retningslinjer for konfidensialitet i forskningsarbeid. Alt materiell som kan identifisere informanten skal anonymiseres og eventuelle opptak oppbevares og tilintetgjøres etter at forskningen er ferdig og levert inn (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 195). Navn på informanter eller andre opplysninger som kan identifisere deltakerne skal ikke kunne spores på forskerens datamaskin (Thagaard, 2013, s. 25). For å forvise informantene om at alle opplysninger som kan identifisere dem vil bli anonymisert, og opptak slettet etter innlevering, fikk de både skriftlig informasjon om dette på forhånd, samt at jeg opplyste om dette i starten av alle intervjuene. Alle lydopptak og transkriberinger er oppbevart på min passordbelagte datamaskin, og navnene på informantene finnes kun på samtykkeerklæringene. Lydopptak og transkriberinger ligger oppbevart i egen mappe innelåst på kontoret hjemme. Lydopptak, transkribering og samtykkeerklæringer vil bli slettet når oppgaven er godkjent. Jeg har valgt å

skrive sitater på bokmål da noen av informantene snakket dialekt, og det derfor kan være mulig å gjenkjenne personer.

### **3.7 Forskningsintervjuet**

Ifølge Kvale & Brinkmann (2009, s. 22) er forskningsintervjuet en profesjonell samtale. Kunnskap blir konstruert i samspill eller interaksjon. I intervjuene opplevde jeg at alle informantene var engasjerte og hadde meninger, erfaringer og kunnskap som de ønsket å dele med meg. Samtidig handler samtalen om yrket deres, noe som gjør det til en faglig samtale basert på deres opplevelser. Ut fra min for forståelse og tolkninger underveis i forskningsintervjuene stilte jeg oppfølgingsspørsmål på grunnlag av egne erfaringer på området.

### **3.8 Kvalitet i forskningen**

#### **3.8.1 Reliabilitet og validitet**

Reliabilitet er en vurdering av om et forskningsprosjekt er utført på en pålitelig og tillitvekkende måte. I kvantitativ forskning er det et mål at en annen forsker skal kunne bruke de samme metodene for å komme fram til de samme resultatene i sin forskning. I kvalitativ forskning, derimot, blir kunnskapen skapt i møtet mellom intervjuer og informant (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 22, Thagaard, 2013, s. 95). Dette kan være utfordrende fordi svarene blir skapt i samspillet mellom forsker og informant. Forskningens gyldighet i kvalitativ forskning dreier seg derfor mer om å gjøre rede for intervjusituasjonen og gi mest mulig innsyn i forskningsprosessen.

Jeg har prøvd å ikke styre informantene i noen bestemt retning ut fra egne erfaringer på fagfeltet. Jeg har tilstrebet å innhente så nøyaktig informasjon som mulig gjennom bruk av lydopptak og nøyaktig transkribering. I tillegg refererer jeg til informantene ved å bruke utdrag fra intervjuene som sitater.

Validitet handler om hvorvidt metoden er egnet til å undersøke det den skal undersøke, eller måle det den er ment å måle. Den valide, kvalitative forskningen skal gi gyldig og vitenskapelig kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 251). Jeg følte at informantene fikk fortelle fritt om sine erfaringer, selv om tema og overordnede spørsmål var fastlagt.



Informantene hadde fått tilsendt tema i forkant og hadde hatt god tid til å tenke gjennom hovedtrekk. Informantene virket engasjerte i temaet, og alle hadde lang erfaring i yrket. Dette tilsier at de har god kunnskap om emnene, og det var mange fellestrekk i erfaringene hos pedagoger og logopedier.

### **3.8.2 Generalisering**

Generalisering eller overførbarhet handler om at forskningsresultatene kan ha relevans utover én spesifikk undersøkelse. En kvalitativ studie som denne vil ikke kunne overføres uten videre fordi det er for få informanter til at funnene kan sies å være gyldige for alle barnehager. Min studie består av få deltakere, og vil derfor ikke kunne føre til en generalisering av funn. Jeg håper likevel at oppgaven kan være til hjelp eller inspirasjon for arbeid med tidlig innsats i barnehager eller hos logopedier, og at den kan gi informasjon og nyttige tanker for videre arbeid og samarbeid mellom barnehager og logopedier.

### **3.8.3 Etske hensyn**

Etske vurderinger hører hjemme på alle stadier i forskning. Alle sikkerhetsregler og godkjenninger må være i orden, materialet må oppbevares korrekt, og transkribering må utføres på en grundig måte for å sikre at ikke identiteten kan avsløres (Tjora, 2017, s. 177-179). For meg som forsker var det viktig å møte informantene med respekt og vinne deres tillit slik at de opplevde at de ble lyttet til, og at det de sa ble riktig forstått. Dersom det var noe jeg ikke forsto, stilte jeg oppfølgingsspørsmål for å være sikker på at jeg hadde forstått riktig. Transkriberingen skjedde ordrett og inkluderte alle pauselyder og vokale bekreftelser som var en naturlig del av samtalen.

Thagaard (2013, s. 26) nevner videre tre etske grunnprinsipper som må følges; samtykke, konfidensialitet og en etsk forsvarlig forskningspraksis. Jeg sørget for å informere om konfidensialitet og samtykke både skriftlig i forkant, og muntlig i starten av intervjuene. Jeg har også sendt meldeskjema som er godkjent gjennom Norsk senter for dataforskning (NSD). Siden studiet mitt ble lengre enn planlagt, har jeg valgt å bare legge ved den første tillatelsen fra NSD. Den videre kommunikasjonen har vært utsettelse av frister for anonymisering av materialet.

For meg var det viktig å være meg bevisst min rolle som forsker; både hvordan jeg fremsto som person, og hvordan jeg behandlet informasjonen jeg fikk underveis. Jeg har også vært bevisst på at informantene ikke skal ta skade av å delta i min studie, noe både Thagaard (2013, s. 119) og Tjora (2017, s. 175) nevner som et viktig prinsipp i forskning.

### **3.9 Tematisk analyse**

Etter at intervjuene var gjennomført, foretok jeg en nøyaktig transkribering av de seks intervjuene. På denne måten ble jeg grundig kjent med materialet. Jeg begynte deretter å analysere intervjuene. Tematisk analyse er ifølge Boyatzis (1998, s. 4, i Braun & Clarke, 2006, s. 6) en prosess for å finne mønster eller tema i datamaterialet gjennom identifisering og utvikling av tema. Mine tema har endret seg gjennom å analysere på ulike måter, noe som har bidratt til å finne essensen i materialet og se helhet i stedet for fragmenter.

Jeg trakk først ut viktige stikkord i hvert intervju og sorterte dem under ulike tema basert på de kategoriene jeg hadde valgt ut på forhånd. På denne måten fant jeg fellesnevnerne og forskjeller innen de ulike kategoriene. På forhånd så jeg for meg følgende områder som jeg ønsket å se nærmere på:

- tidlig innsats
- tverrfaglig samarbeid
- hvordan de så for seg at samarbeidet kunne fungere best mulig
- ting de ønsket annerledes.

Etter å ha sortert innenfor hver kategori begynte jeg å sortere på nytt, da jeg så at kategoriene jeg hadde valgt ble veldig brede. Jeg lette etter andre måter å sortere materialet på. Jeg skilte mellom de ulike yrkesgruppene, slik at jeg kunne trekke linjer mellom pedagogenes og logopedenes synspunkt på samme emne. Til slutt gikk jeg enda nærmere inn i materialet og vurderte hvilke muligheter og utfordringer de beskrev, og satte opp en ny kategorisering ut fra dette. Da endte jeg opp med følgende kategorier:

- kompetanse som forutsetning for tidlig innsats
- roller og forventninger i det tverrfaglige samarbeidet
- betingelser; ressurser, kapasitet, kompetanse og evidensbasert intervensjon

Transkribering og analysering av materialet innebar at jeg måtte gå ned på detaljnivå i intervjumaterialet, noe som medfører en risiko for å løsrive det som blir sagt fra sammenhengen det blir sagt i. Thagaard (2013, s. 181) understreker at utsagn fra intervjuene må vurderes opp mot intervjuet som helhet. Jeg har prøvd å se alle delene av intervjuet og sett dem i sammenheng av hverandre. Analyseprosessen har vært en stadig veksling mellom helhet og del. Gjennom en slik hermeneutisk prosess kaster helhet og deler lys over hverandre (Postholm, 2005, s. 19-20). Ved å sortere og analysere temaene på ulike måter håper jeg å ha sikret en helhetlig forståelse av materialet.

## 4.0 Analyse

Min problemstilling var todelt:

- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tilrettelegging av tidlig innsats for barn med språkvansker?
- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tverrfaglig samarbeid ved arbeid med barn med språkvansker?

Her skal jeg presentere de overordnede temaene som jeg identifiserte gjennom analysen.

### 4.1 Komplementær kompetanse som forutsetning for tidlig innsats

Jeg valgte å spørre informantene om både deres og barnehagepersonalets kompetanse, siden forskning trekker barnehagens kompetanse fram som en viktig faktor i det tverrfaglige samarbeidet.

Materialet i studien min viser at samarbeidet mellom pedagog og logoped besto av forskjellige oppgaver som krevde ulike kompetanse, men at de ulike kompetanseområdene utfylte hverandre slik at begge yrkesgrupper kunne gjøre en bedre jobb. Alle pedagogene fremhevet at barnehagene hadde gode rutiner for å jobbe med generell språkstimulering, og dermed forebygge språkvansker. Identifisering av barn med språkvansker foregikk gjennom observasjon, kartlegging og vurdering, og de opplevde selv at de som pedagogisk personale var gode til å se og observere barna. Samtidig framhevet de at de aldri kunne få god nok kompetanse når det gjaldt å identifisere barn i risikozonen for språkvansker. En av logopedene uttrykte at noen barnehager etterspurte kompetanse som de egentlig hadde fått opplæring i først når de fikk barn som hadde behov for akkurat dette verktøyet eller metoden:

*«Når barnehager spør om nye kurs, sier vi «Kom inn her i stedet, på Åpen tid, så går vi gjennom det sammen.» Så setter vi i gang, lager ordliste og hjelper dem i gang. Det er da vi fanger dem, når de virkelig kjenner på at dette trenger vi. Det er da det går inn.» (L2)*

Pedagogenes viktigste bidrag til tverrfaglig samarbeid, slik de selv så det, var å kartlegge og dokumentere barnets utfordringer og styrker, slik at logopeder og andre yrkesgrupper skulle kunne gi råd, veiledning og behandling tilrettelagt spesielt for det enkelte barnet ut fra dets ståsted. På den måten kunne riktige tiltak bli satt inn tidlig ut fra barnehagens kunnskap om barnet.

*«...Så er det vårt ansvar å kartlegge barna i leik og det sosiale samspillet, og se hvor barnet har mest behov for hjelp. Det blir vårt veldig viktige bidrag videre til en logoped. Det er ekstremt viktig! Vi er avhengige av hverandre for at det skal bli best for barnet.» (P2)*

Det kom fram i intervjuene at pedagogene hadde erfaring med at det var vanskelig å si på forhånd hvilke barn som bare trengte litt hjelp, og hvilke som trengte langsiktig og systematisk oppfølging. De hadde sett at henvisning til logoped tok tid, og pekte på at dersom barnehagen satte inn små tiltak i forkant av henvisning kunne det avhjelpe vanskene hos noen av barna. En av informantene bekrefter at de starter med ekstra språktrening tidlig, også før de henviser barnet til en logoped:

*«Nå går det på et barn med store verbale utfordringer. At vi prøver å få tak i hva det handler om. Det er i alle fall noe som ligger til grunn for språkvansken. Det er veldig komplekst. Det blir veldig spennende å følge med og se hva vi kan gjøre videre med det. Men der også driver vi med språktrening. Før logoped og andre er koblet inn. Det har vi gjort helt siden han begynte på småbarnsavdelingen.» (P2)*

Logopedene pekte på sin side på «Åpen tid» i PPT, som et lavterskeltilbud til barnehagene der barnehagene hadde mulighet for å drøfte enkeltbarn før de henviste barnet til logoped. På den måten kunne logopedene komme inn tidlig ved å gi råd og veiledning til barnehagen. «Åpen tid» gav også logopedene mulighet for å kvalitetssikre henvisningene når de kom, slik at det var de «riktige» barna som ble henvist til slutt. I de tilfellene der logopedene anså at det var tilstrekkelig med ekstra oppfølging fra barnehagen eller i hjemmet, fikk barnehagene råd og veiledning fra logopedene om videre innsats. Jeg vil komme nærmere inn på dette temaet under avsnittet om tverrfaglig samarbeid.

## 4.2 Roller og forventninger i det tverrfaglige samarbeidet

Jeg vil her gå nærmere inn på de ulike oppgavene samarbeidet besto av. Logopedene i PPT hadde noe annen organisering av oppgaver enn kommunal logoped, og derfor beskriver jeg logopedene i PPT og kommunelogoped hver for seg.

### 4.2.1 Logopedene i PPT

Logopedene i PPT beskrev fire hovedområder i sin virksomhet: Utforming av sakkyndige vurderinger, veiledning, besøk i barnehager og direkte arbeid med barn på eget kontor. Sakkyndige vurderinger av enkeltbarn ble gjort på grunnlag av barnehagens observasjoner og kartlegginger, samt foreldrenes vurderinger. Deretter veiledet de foreldre og spesialpedagoger med utgangspunkt i barnets utfordringer og vansker. De var ute i barnehagene hver sjette uke. Barn med uttalevansker som ble henvist til logoped kom på logopedens kontor hver fjerde uke sammen med foreldrene sine for behandling. Siden disse barna ikke hadde sakkyndig vurdering som utløste ekstra ressurser i barnehagen, var det ingen krav til barnehagen om oppfølging. Logopedene understreket at for at barnet skal kunne overføre teknikker fra øvesituasjonene til spontantalen, må de ha en viss oppfølging i barnehagen for å sikre generalisering av uttale. Logopedene opplevde med andre ord mangelen på ressurser i barnehagen til denne typen oppfølging som en utfordring.

Annenhver uke tilbød logopedene «Åpen tid» der pedagogene fra barnehagene kunne bestille time og komme på kontoret for å drøfte enkeltbarn på førhenvissningsnivå. Pedagogene kunne ta med seg kartlegginger eller opptak av barn, og få råd og veiledning fra logopedene og beskjed om hva de skulle gjøre videre, om de skulle henvise barnet eller jobbe videre i barnehagen med ulike tiltak. En av logopedene oppsummerer sin erfaring slik:

*«Jeg begynte med «Åpen tid» med barnehagene. Da kommer barnehagene hit med en beskrivelse av barnet, og så går vi gjennom og tenker sammen. Hva skal de gjøre videre? Hva skal vi gjøre? Og så setter vi i gang tiltak da. Det er på førhenvissningsnivå da. Vi har virkelig fått ned ventelistene.» (L2)*

PPT-logopedene hadde også felles kursdager for alle barnehagene i byen og fulgte deretter opp barnehagene ved å sende påminnelse på mail eller ved direkte kontakt med barnehagene

dersom opplæringen gjaldt konkrete verktøy. Det kom fram at PPT-logopedene hadde minst kontakt med små, private barnehager, uten at de var sikre på årsaken til dette.

Materialet viser at logopedene var opptatt av at barnehagen må stille foreldrene de riktige spørsmålene, både om syn og hørsel, familiehistorikk med språkvansker og barnets tidlige utvikling. Dette veiledet de barnehagene på. De gav også barnehagene råd om tiltak ved bekymring for enkeltbarn, slik at barnehagen til en viss grad kunne forebygge språkvansker ut over den generelle språkstimuleringen barnehagen arbeider med. I PPT-systemet er logopedene en av få yrkesgrupper som jobber direkte med barn, og en av informantene understreket viktigheten av denne måten å jobbe på.

*«Vi er jo de eneste, nesten de eneste, oppå her som jobber direkte med barn, bortsett fra psykologene da. Og det tviholder vi på!» (L1)*

#### **4.2.2 Kommunal logoped**

I motsetning til PPT-logopeden, som er andrelinjetjeneste, utførte den kommunale logopeden, som er førstelinjetjeneste, direkte arbeid med barn i barnehagen. Dette arbeidet omfattet barn både med og uten sakkyndig vurdering. Det *indirekte* arbeidet til denne logopeden besto i hovedsak av veiledning og opplæring av personalet i barnehagen. Opplæringen besto av kompetanseheving gjennom informasjon på personal- eller avdelingsmøter, der logopeden blant annet kunne gi informasjon om språkvansker og tiltak i den forbindelse. Den kommunale logopeden var inne i alle barnehagene i kommunen hver uke. Hun brukte noe av veiledningstiden til å formidle viktigheten av språkaktiviteter i barnehagen, fordi, som hun sa:

*«Språklekene har forsvunnet. Ja, mange av de tingene jeg synes bør være med i en barnehage. Den gode samtalen og dialogen har forsvunnet litt med utebarnehager og naturbarnehager. Så jeg har vært mye i barnehagene og snakket om språkleker, Snakkepakken og Språksprell. Og modellert samlingsstund med fokus på språk.» (L3)*

Det kom fram i intervjuet at den kommunale logopeden drøftet enkeltbarn med barnehagene ved anledning, og oppfordret barnehagene til å henvise til logoped dersom de eller foreldrene var bekymret, slik at barnehagen senere kunne dokumentere at noe hadde blitt gjort. Dersom barnehagen hadde kapasitet ønsket logopeden at en av personalet var med henne for å kunne

videreføre arbeidet i barnehagen. Hun påpekte imidlertid at barnehagen ikke alltid hadde tilstrekkelige ressurser i form av tid eller folk for å kunne følge opp dette ønsket.

### 4.2.3 Pedagogene

Sett fra pedagogenes ståsted, startet samarbeidet mellom logoped og barnehage hovedsakelig med at personalet var bekymret for et barn der språk eller kommunikasjon var viktige faktorer i bekymringen. Før pedagogene eller styrer henviste barn til logoped, fortalte de, hadde de fylt ut TRAS-skjema eller andre kartleggingsskjemaer for å kartlegge språk, kommunikasjon og oppmerksomhet. Pedagogene tilrettela deretter aktiviteter ut fra barnets funksjonsnivå og behov, og satte inn tiltak, bl.a. i form av små grupper, tilpasset lek eller plassering i samlingsstund. De observerte barnet, drøftet det med de andre på avdelingen eller blant resten av personalet, og brukte observasjonene som utgangspunkt for kartlegging og videre observasjon. Dersom de fant det nødvendig, kunne de sette inn tiltak. Det kunne innebære alt fra hvor barn med nedsatt hørsel ble plassert i forhold til den voksne i samlingsstunda, til å lage små grupper med tilpasset lek eller språktrening. Pedagogene oppfattet dette arbeidet som et viktig grunnlag for videre logopedisk arbeid og dermed som en vesentlig del av barnehagens bidrag til samarbeid med logopedene. En av informantene beskriver det slik:

*I det siste har jeg tenkt på hvor ekstremt viktig det er med hørsel. Det er det første vi gjør egentlig, å sjekke hørsel. Og tilrettelegger for barn med for eksempel dren, som hører dårlig og som har forsinket språkutvikling. Når vi hører på lydbok, hvor ligger de? Får de med seg det som blir sagt? Hvor sitter de i samlingsstunden? Det handler om alt vi gjør egentlig. Det er viktig at alle har det samme fokuset.» (P2)*

Pedagogene i undersøkelsen min ga uttrykk for at personalet i barnehagen tilegner seg en unik kunnskap om det enkelte barnet, og at denne kunnskapen gir logopedene et godt grunnlag for å gjøre en individuell tilpasning av tiltakene. Gjennom «Åpen tid» fikk de råd og veiledning i forhold til enkeltbarns utfordringer. I tillegg kunne de drøfte enkeltbarn når logopeden var ute i barnehagen.

To av barnehagene som er representert i materialet mitt ligger i en større by. Disse institusjonene hadde egne spesialpedagoger med ansvar for oppfølging av enkeltbarn og de fikk veiledning fra logopeden omtrent hver sjette uke. Barnehagen i en mindre by som er



representert i materialet hadde kommunal utøvende spesialpedagog som kom noen timer hver uke for å følge opp enkeltbarn med sakkyndig vurdering, mens logopeden kom i barnehagen med jevne mellomrom og jobbet direkte med enkeltbarn. Spesialpedagogene fikk ferdige opplegg de kunne bruke til barna, og deretter laget logopeden tilpassede opplegg med utgangspunkt i barnets progresjon. En av pedagogene trakk fram intensivt arbeid over tid med et barn med store språkvansker som et godt eksempel Dette barnet kunne, med intensiv spesialpedagogisk hjelp og veiledning over flere år, «friskmeldes» ett år før hun begynte på skolen. Da var hun på nivå med de jevnaldrende i barnehagen. Logopeden skrev sakkyndig vurdering og laget en plan for arbeidet, mens spesialpedagogen utførte det direkte arbeidet med barnet. Det første tiden fikk barnet spesialpedagogisk hjelp tre ganger i uka.

#### **4.2.4 Veiledning**

Som vi har sett, er veiledning av barnehagepersonalet en viktig funksjon i det tverrfaglige arbeidet med barn med språkvansker. I mitt arbeid kommer det fram at det er logopedene som tar seg av denne oppgaven, og deltakerne i min studie fremhever at både rammefaktorer og veiledningselementer påvirker veiledningen. Rammefaktorer, for eksempel antall logopeder i forhold til antall barn med ekstra behov, fører ifølge mine informanter til at det kan bli lite tid til veiledning av den enkelte pedagog. En av logopedene fortalte at de av og til brukte tid på å finne et rom å gjennomføre veiledningen på. De av informantene i min undersøkelse som hadde samarbeidet lenge med logoped, sa at de var fornøyde med veiledningen, selv om de kunne ønske seg mer tid og tilstedeværelse i barnehagen. Det var en utfordring for pedagogene at de tilfelle det er påvist uttalevansker, men der det ikke er nødvendig med sakkyndigvurdering, ikke fører med seg ekstra ressurser. Det betød at barnehagene ble nødt til å refordele de knappe ressursene de hadde, og det var det ikke alltid alle barnehagene som klarte. Det var imidlertid forståelse for dette blant logopedene.

Et viktig element i enhver veiledning er som vist i teorikapittelet, relasjonen mellom veileder og den som blir veiledet. I intervjuene mine kom det, i samsvar med dette, fram at relasjonen mellom pedagogen og logopeden var avgjørende for veiledningen. Pedagogene i materialet mitt gir uttrykk for at de som hadde et tett samarbeid med logoped, understreket at de hadde en god relasjon til logoped. Mangelen på tett samarbeid kunne oppleves som en hemske: En av informantene mine hadde ikke direkte samarbeid med logoped på det tidspunktet intervjuet ble foretatt, og sa at hun hadde en nærere relasjon til en spesialpedagog. Denne pedagogen

hadde ikke barn på avdelingen som fikk logopedisk hjelp, og spesialpedagogen var hyppigere inne enn logopeden. Likevel ga hun uttrykk for at det sikkert gikk an å ta en telefon til logopeden dersom det oppsto store bekymringer, selv om hun kunne ønsket at hun hadde mulighet til å drøfte enkeltbarn med logoped når logopeden var inne i barnehagen. I hennes arbeidshverdag var det imidlertid ikke tid til denne typen kontakt både fordi logopeden hadde det travelt og fordi pedagogen selv ikke hadde mulighet til å gå fra avdelingen.

*«Når logopeden er ferdig med barnet så drar hun. Men jeg hadde sikkert fått lov hvis jeg hadde stoppet henne. «Du, denne ungen lurere jeg på, kan jeg få fem minutter?», så hadde det sikkert gått bra. Men som regel så er det noen som må inn for meg da, det er den hektiske hverdagen, å ha tid til det. Det tror jeg er en utfordring i alle barnehagene.» (P1)*

### **4.3 Betingelser for tverrfaglig samarbeid; kapasitet, ressurser, kompetanse og evidensbasert intervensjon**

#### **4.3.1 Kapasitet**

Pedagogene som samarbeidet nært med logoped, ga uttrykk for at de var veldig fornøyde med veiledningen de fikk, samtidig som de sa at de kunne tenke seg noen endringer i noen av komponentene i veiledningen. Formen på veiledningen kunne vært annerledes. For eksempel ønsket noen av pedagogene at logopeden deltok og observerte dem sammen med barnet, for så å gi dem veiledning etterpå. De ønsket at logopedene var mer tilgjengelig ute i barnehagene, at de observerte og at deretter ga direkte veiledning når det gjaldt pedagogens arbeid. Ønsket fra en av informantene var at logopeden skulle vært inne i barnehagen og observert barnet i god tid før sakkyndigvurdering ble skrevet, og gjerne flere ganger i forkant for å observere barnet med logopedøyne. Hun uttalte også et ønske om at logopeden hadde hatt tid til å være med på ansvarsgruppemøtene som ble gjennomført to ganger i året. Det var ikke bestandig logopeden hadde kapasitet til dette. De var imidlertid fornøyde med den hjelpen de fikk når logopeden var inne og jobbet i barnehagen.

Logopedene poengterte på sin side at de hadde det travelt når de var ute i barnehagene, men at de tok seg tid til å drøfte enkeltbarn med pedagogene når det var mulig. Dermed kunne de gi råd og tips til videre arbeid i barnehagen uten at barna nødvendigvis trengte å bli henvist til

logoped. Dette var en del av førhenvisningsarbeidet logopeden gjorde for at innsatsen skulle kunne settes inn tidlig ute i barnehagene. Det å jobbe direkte med barna i barnehagen var imidlertid ikke en del av PPT-logopedenes arbeidsoppgaver:

*«Vi jobber ikke med barn som er språklig forsinket sånn direkte. For barn lærer jo best språk sammen med andre barn, i lek. Så det er jo å sette i gang tiltak der da, med en gang, som er viktig.» (L2)*

Stort arbeidspress førte til at logopedene fra PPT bare var ute i barnehagene hver sjette uke, men de hadde lang yrkeserfaring fra bydelen de arbeidet i, og hadde derfor samarbeidet lenge med de samme barnehagene. Den kommunale logopeden var ute i barnehagene hver uke og ble derfor mer tilgjengelig for barnehagepersonalet enn andrelinjetjenesten. Likevel ga alle logopedene uttrykk for at de hadde et nært og godt samarbeid med de fleste barnehagene, og at de kunne tenke seg å være tettere på barna ute i barnehagen, fordi det var liten tid til å observere, kartlegge og arbeide med tiltak ute i institusjonene.

Den ene logopeden opplever av og til utfordringer med at hun ønsker at en fra personalet i barnehagen deltar sammen med logoped og barn for å se hva de gjør slik at arbeidet logopeden gjør kan videreføres i hverdagen.

*«Så har vi den biten når du er ute i barnehagen. Da ser jeg at utfordringen ofte er at jeg ønsker at en skal være sammen med oss, og det er ikke bestandig så enkelt, så det må jeg være tydelig på noen ganger.» (L3)*

Det er ikke bare logopedene som understreket dette. En av pedagogene uttrykte at hun hadde behov for nettopp dette da hun arbeidet i en annen barnehage tidligere:

*«Da kom det logoped inn i bildet etter hvert. Og det som skjedde i den barnehagen var at jeg overlot barnet til logoped og fikk ikke tatt flere samtaler med logoped, slik at jeg fikk vite hva de gjør. Det var en erfaring jeg kjente på, at jeg skulle helst vært med.» (P1)*

En slik mangel på kapasitet ser ut til å handle både om barnehagens ressurser og om logopedens evne til å kommunisere hva denne ønsker fra barnehagen. Det er tydelig at begge faggruppene opplever det som viktig at informasjonsflyten mellom barnehagen og skolen fungerer godt og at barnehagen har ressurser til å delta sammen med barnet, spesielt der barnet har en sakkyndig vurdering fra PPT.

#### **4.3.2 Resurser**

I de intervjuene jeg har gjort kommer det fram at ressurser og bruk av disse ressursene er et viktig tema for informantene. I dette kapittelet vil jeg komme nærmere inn på noen av disse.

Logopedene hadde kursdager for barnehagepersonalet med fokus på språkstimuleringsverktøy og tiltak i barnehagen, men ikke alle barnehagene hadde ressurser til å følge opp eller behov for å jobbe med verktøy de fikk opplæring i. De hadde minst kontakt med de mindre familiebarnehagene.

*«Mange sier at vi gjør det, det er spennende det, vi googler og leser oss opp og ordner ut. Noen går på Statped, leser seg opp og får til å tilrettelegge. Og så har du de som kommer og sier at vi har ikke ekstra ressurser. Vi har ikke hatt tid siden sist til å gjøre det, vi har hatt sykdom.» (L2)*

Det øvrige personalet i barnehagen er en viktig ressurs for pedagogene. De blir en viktig brikke både ved observasjoner og til kartlegging, samt ved gjennomføring av tiltak. Pedagogene understreker at de er veldig positive til et mangfold blant personalet, og anser det som en styrke både for barnet og for pedagogenes arbeid.

*Jeg opplever at mangfold er viktig. På min avdeling fungerer det veldig godt fordi vi har en spesialpedagog, en pedagogisk leder, en førskolelærer og en assistent. Vi utfyller hverandre. Vi ser forskjellige ting. Det er kjempeviktig.» (P2)*

Den ene logopeden sa at hun kunne ønske seg mer tilgjengelige ressurser. De hadde alt av tester på kontoret og et lekerom der de tok imot de minste barna, men hun kunne også tenkt seg et logopedrom som var godt utstyrt med ulike ressurser. Da kunne de vist fram materiell

de anbefaler barnehagene å bruke. I tillegg skulle de gjerne hatt mer ny litteratur på de ulike fagområdene.

*«Vi er jo på nettet og leser om ulike materiell. Grep om begreper, for eksempel. Men vi har det ikke her, for det koster penger. Så jeg kunne tenkt meg å hatt som et bibliotek. Der du kunne fått inn folk og vist fram materiell. Fått hatt det litt mer i fingrene og i ryggraden. Jeg kunne tenkt meg et tettere samarbeid med barnehagen satt i system. Og laget kursing eller praktisk rettet opplegg. Noe som kunne favnet familiebarnehagene og noe som kunne favnet tre til seks år. Nærmest som en pakke man kunne ha videreformidlet. Et praktisk rettet kurs der man også kunne vist fram materiell.» (L1)*

### **4.3.3 Kompetanse**

Materialet mitt viser at de to yrkesgruppene jeg intervjuet hadde tillit til egen og hverandres kompetanse, og at de mente at de utfylte hverandre godt. Pedagogene uttrykte for eksempel at det var god kvalitet på arbeidet logopedene utførte i barnehagen, mens logopedene ga uttrykk for at de hadde tillit til at pedagogene arbeidet godt mellom hver gang de møttes.

Logopedene poengterte at personalet i barnehagen satt inne med mye kunnskap som var viktig for å forebygge og avdekke språkvansker, samtidig som de selv hadde en bred kompetanse innen språk og språkvansker supplert med et perspektiv på barnet som gikk ut over det rent språklige, og derfor supplerte barnehagens kompetanse.

*«Ofte kan du finne mye rot i setningsoppbygging, framstilling og ordletingsvansker. På barn der det ikke er språkvansker. Men at det er oppmerksomhetsvansker fordi de har planleggingsvansker, rett og slett, og organiseringsvansker. Nå har vi holdt på med dette lenge, både i forhold til adhd, asperger og alle utfordringene som barna kan ha. Det er veldig komorbide vansker, med språk.» (L2)*

Innbakt i tilliten til den andre profesjonens kunnskap og ferdigheter, kan man også se i intervjuene at det lå en forventning hos begge til videreutvikling av førskolelærernes kompetanse. Personalet i barnehagen var, som vi har sett, åpne for at de aldri ville bli utlært når det gjelder språk og språkvansker, og kunne for eksempel etterspørre opplæring i et

spesielt verktøy som logopeden anbefalte. Logopedene forventet til gjengjeld at den kompetansen de overførte til barnehagen via kursdager og veiledning ble videreført i barnehagehverdagen.

*«Vi er veldig tungt inne og forventer en del i forhold til kursene vi har hatt. Så der er det mange som setter i gang nå. Og de som vi ikke hører fra sender vi en mail og purrer på.» (L2)*

Logopedene i studien min hadde lang erfaring på fagfeltet. De hadde samarbeidet lenge med de samme barnehagene, og uttrykte at det var lettere å sette inn tiltak tidlig når spesialpedagogene er ansatt på enhetene.

*«Jeg samarbeider med spesialpedagoger som er ansatt i barnehagen. Noen er så heldige at de er ansatt på en enhet og har stillingen sin der. Og da kan vi snakke om å ta i bruk «Grep om begreper» uten at det er henvist til PPT. Da er vi på et ganske høyt nivå. Da kjøper de inn og så gjør de det og er veldig selvdrevne. Det er erfarne spesialpedagoger.» (P1)*

#### **4.3.4 Evidensbasert intervensjon**

En av rammefaktorene for det tverrfaglige samarbeidet og tidlig innsats var et mål om å gjennomføre evidensbasert intervensjon. Som vi har sett, ble ulike tiltak først satt inn i barnehagen i forkant av henvisning. Deretter ble det satt inn nye tiltak av logopedene i samarbeid med spesialpedagoger, pedagoger og foreldre, ut fra observasjoner, kartlegging og tester.

*Det er evidensbasert opplegg det der (her: Grep om begreper), og det er jo noe vi forpliktet til å jobbe etter. Vi gjør mye som ikke er evidensbasert også da. Men det er jo fordi det ikke er forsket så mye på logopedbehandling, sant. Men det er jo for så vidt evidensbasert i forhold til min egen erfaring, at det fungerer og har virkning kunne en av informantene fortelle.*

Tiltakene de satte inn skulle ideelt sett vært evidensbaserte, men noen tiltak ble gjennomført fordi logopedene opplevde at de virket, selv om det ikke var evidens for å si at tiltakene hadde effekt. Tiltakene ble evaluert sammen med spesialpedagog og på møter mellom logoped, barnehage og foreldre, eventuelt andre relevante instanser.

## 5.0 Drøfting

I det avsluttende kapittelet vil jeg drøfte de viktigste funnene i materialet mitt sett i lys av forskning og statlige føringer. Jeg vil gå nærmere inn på de ulike temaene jeg definerte ut fra analysen av intervjuene.

- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tilrettelegging av tidlig innsats for barn med språkvansker?
- Hvilke erfaringer har barnehagepedagoger og logopeder med tverrfaglig samarbeid ved arbeid med barn med språkvansker?

Ut fra analyse av intervjuene endte jeg med følgende fokusområder:

- Hvordan faggruppene jobber med tidlig innsats ved språkvansker
- Hvilke former for tverrfaglig samarbeid som forekommer
- Hvilke faktorer som oppleves viktige for samarbeidet og arbeidet med barna
- Hvordan faggruppene jobber med kompetanseutvikling

Materialet mitt viser at barnehagene som inngår i min undersøkelse setter inn tiltak tidlig dersom de er bekymret for et barn. De observerer, drøfter og kartlegger selv og i personalgruppa i barnehagen, i tillegg til at de drøfter enkeltbarn med logoped. Tiltak settes inn tidlig ut fra et faglig perspektiv der tidlig innsats tillegges stor vekt. Dette er i tråd med gjeldende statlige føringer som sier at tiltak som settes inn tidlig kan forebygge vansker senere i livet (Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 10, Kunnskapsdepartementet, 2015, s. 55, Kunnskapsdepartementet, 2016, s. 42). Min analyse viser at den kartleggingen barnehagene gjør, oppleves som en forutsetning for et godt tverrfaglig samarbeid av både logopeder og pedagoger i barnehagen. Den danner grunnlaget for logopedens videre arbeid for å identifisere barnets vansker nærmere og for å utforme et terapeutisk opplegg som så kan følges opp av pedagoger og foreldre. Dette trekket i mine funn samsvarer godt med Law et als (2017, s. 52) poeng i deres undersøkelse av god tidlig intervensjon, nemlig at kartlegging er en vesentlig faktor i arbeidet med tidlig innsats ved språkvansker.

Gjennom samarbeid med logopeden, både ved hjelp av drøfting av enkeltbarn og veiledning, ble pedagogene trygget på sin rolle og sitt arbeid med identifisering, kartlegging og direkte behandling av barn med språkvansker. Dette støttes av Law (2017, s. 52) som understreker at tilrettelegging i barnehagen, tidlig identifisering, kompetanse hos de som jobber med barnet og effektiv intervensjon utgjør de viktigste faktorene i arbeidet med tidlig innsats. Studien min viser at det er viktig å sørge for at pedagogene får opplæring i akkurat de verktøy som logopedene anbefaler. Selv om personalet ikke tok i bruk kompetansen eller verktøyene med en gang, erfarte logopedene at barnehagene henvendte seg til dem i det øyeblikket det ble bruk for verktøyene eller kompetansen, med ønske om å få en grundigere innføring og hjelp til å sette i gang med tiltak. I ett tilfelle måtte pedagogen selv innhente kunnskap om verktøyet, og hun var usikker på om hun brukte det riktig. Når logopedene anbefaler pedagogene verktøy i arbeidet med barn med språkvansker, bør de også bistå med kompetanse for å bruke disse verktøyene. Da kan arbeidet settes i gang raskt, og pedagogene vil være trygge på at de har riktig kompetanse til å bruke verktøyene.

Hulme & Snowling (2009, s. 131) understreker at sjansen for at språkvansker skal vedvare er store, 50-90%. Pedagogenes og logopedenes tidlige innsats og samarbeid vil være avgjørende for barn med språkvansker. Det er derfor interessant når en av informantene forteller at intensiv intervensjon over tid viste seg å ha veldig god effekt på ett av barna med store språkvansker, der logopeden i PPT avsluttet saken før barnet begynte i skolen. Dette var ifølge informanten et resultat av et godt samarbeid, god veiledning og intensiv innsats fra både spesialpedagog og logoped. Dette underbygger viktigheten av å sikre riktig innsats og intensiv behandling, som i kombinasjon med kontinuitet og tett samarbeid kan gi positiv effekt for barn med språkvansker. Dette er også i samsvar med Kunnskapsdepartementet (2015, s.45-46) og Law (2017, s. 52) som sier at forebyggende arbeid rettet mot det enkelte barns språkutvikling må være bevisst og systematisk.

For å avdekke vanskene tidlig er det som nevnt overfor nødvendig med systematisk arbeid i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2015, s. 45-46, Hagtvedt & Horn, 2012, s. 587). Dette forutsetter at personalet har god kompetanse i å identifisere barn med vansker og kartlegge barnets utfordringer og behov. Pedagogene i min undersøkelse forteller at de har god kompetanse, men at de aldri kan få nok kompetanse på området. Dette gjenspeiles av diskusjonene rundt terminologi og begrepsavklaring på språkvanskefeltet som er aktuelt i



disse dager. Blant logopedene og andre yrkesgrupper med ansvar for språkvansker har det lenge vært diskusjoner rundt diagnostiseringskriterier og definisjonsavklaringer. Det er ikke overraskende at pedagogene syntes det var komplisert å identifisere barn med språkvansker og at de ikke hadde tilstrekkelig kompetanse når fagfolk på området heller ikke synes dette er enkelt.

Da Stortingsmelding 16 ...*Og ingen sto igjen – tidlig innsats for livslang læring* kom ut, beskrev den at manglende systematikk i arbeidet med språkvurdering, manglende helhetlig tilnærming i oppfølgingen av barn med spesielle, samt variasjon i kompetanse og kvalitet i barnehagene bidrar til at barn møter skolen med svært ulike utgangspunkt (Kunnskapsdepartementet, 2006, s. 24). Det ble understreket at tidlig innsats må være et satsningsområde fra øverste hold i kommunen og at det må gjennomsyre arbeidet de gjør, ikke bare være ord som står i barnehageloven. Logopedene sa de merket forskjell på om ledelsen i barnehagen var involvert eller ikke. Det handlet om at styrer hadde oversikt over barnehagens ressursbruk, og at det da ble enklere for logopeden og pedagogen å sette mål for videre arbeid. Dette fungerte best når styrer i barnehagen var med på planlegging og møter. Dette samsvarer med Glavin & Erdal (2018, s. 33-38) som sier at tverrfaglig samarbeid har best forutsetning for å lykkes når ledelsen er engasjert. Det må tilrettelegges for tidlig innsats gjennom å nedfelle det i planer og i tillegg sørge for at ledelsen i form av styrer er involvert. Når samarbeidet oppleves som betydningsfullt vil det også fungere godt (Glavin & Erdal, 2018, s. 26). En forutsetning for tverrfaglig samarbeid er forståelse for hverandres fag. Hos mine informanter kom dette klart fram. En av årsakene kan være at alle logopedene hadde bakgrunn som førskolelærere, og alle pedagogene hadde spesialpedagogikk med fordypning i språkvansker.

En av faktorene både logopedene og pedagoger nevner som viktig er tid. Logopedene har for liten tid ute i feltet. De skulle vært tettere på barna, og hatt et nærmere samarbeid med pedagogene. De har ikke kapasitet til dette på grunn av mange barn som henvises og få logopedene tilgjengelig. Ifølge Mathisen & Høigaard (2017, s. 15) er avklaring av rammer, blant annet i form av tid og sted, noen av elementene som påvirker veiledningen. Manglende tid har en klar sammenheng med tilgang til ressurser. Når det ikke er nok ressurser vil det være et hinder for samarbeid. Det er vanskeligere å prioritere tverrfaglig samarbeid når man har alt for mange oppgaver i egen etat. I tillegg kan lite kjennskap til hverandres

arbeidsområder føre til manglende tillit til hverandres kompetanse (Glavin & Erdal, 2018, s. 41). Pedagogene sier at de er fornøyde med arbeidet logopedene gjør, men kunne likevel tenke seg mer tilstedeværelse i barnehagen, samt vurdering og veiledning av deres arbeid med barna.

Et godt tverrfaglig samarbeid forutsetter god kompetanse i de enkelte faggruppene. Alle opplevde at de hadde god kompetanse på eget fagfelt, og at de samarbeidet godt med hverandre. Relasjonene mellom faggruppene ble opplevd som gode. Pedagogene var tydelige på at det var logopedene som hadde kompetanse om språkvansker, og de hadde tillit til at når de spurte om hjelp, ville de få det. Logopedene gjennomførte kompetanseheving innen språkvansker og informerte om tiltak i barnehagen, men barnehagene hadde ikke bestandig ressurser til å følge opp dersom barna ikke hadde sakkyndig vurdering. I tillegg savnet noen pedagoger kompetanseheving i verktøy som logopedene anbefalte brukt. Dette fører til en form for dobbelthet med tanke på at barnehagene sitter med mye kompetanse selv, men kanskje ikke bestandig i det som de har mest bruk for. Det handlet også om hvordan kommunikasjonen foregår mellom faggruppene.

Med tanke på tiltak sier Law et al (2017, s. 52) at nøkkelen til god intervensjon er en kombinasjon av metoder og opplæring av et kompetent personale. Sett i lys av dette vil kompetanseheving av barnehagepersonalet være en avgjørende faktor i arbeidet med språkvansker. Logopedene på sin side må holde seg oppdatert på forskningsbaserte metoder som har dokumentert effekt.

Materialet mitt tyder på at det er noe misforhold mellom det logopedene ønsker at pedagogene skal gjøre, og det pedagogene selv forteller at de gjør. Logopedene er opptatt av at pedagogene skal stille de riktige spørsmålene til foreldrene, både angående barnets generelle utvikling, hørsel og eventuelle språkvansker i familien. Ingen av pedagogene spør om det er språkvansker i familien uten at de har direkte mistanke om dette. Pedagogene sier de er blitt flinkere til å spørre foreldrene om hørselen er sjekket, noe som kan tyde på at logopedens veiledning og kursing har hatt en viss effekt.

Logopedene ønsket at barnehagene brukte kompetansen til å gjennomføre tiltak i barnehagene, uten at de behøvde å henvise til logoped. Ved å drive kompetanseheving om

språkvansker og ulike språklige verktøy ønsket de å tilføre barnehagene en faglig kompetanse og en materialbank. Dette vil gi pedagogene et godt faglig grunnlag for å sette inn tiltak ved bekymring for enkeltbarn senere, uten at de da behøver å henvise til logoped først. Mye av ansvaret for evidensbasert intervensjon vil falle på pedagogene fordi logopedene ikke har kapasitet til mer enn veiledning hver sjette uke.

Selv om informantene sa de var fornøyde, kan det se ut til at det er muligheter for forbedringer vedrørende samarbeidet. De knyttet dette i stor grad til overordnede rammebetingelser; få logopeder, et stort antall barn som barnehagen var bekymret for, eller som allerede hadde blitt henvist til logoped/PPT. Dette førte til lav tilgjengelighet av logopeder ute i barnehagene. Logopedene hadde et sterkt ønske om å være tettere på barna ute i enhetene, men dette var ikke mulig etter den nåværende organiseringen av logopedtjenesten. Pedagogene ønsket seg logopeder knyttet til deres enhet, og som var lett tilgjengelig. Pedagogene som hadde et tett samarbeid med logopedene opplevde samarbeidet som veldig godt, selv om logopedenes tilstedeværelse ute i barnehagene var liten.

Barnehagens ansvarsoppgaver besto av observasjon og kartlegging slik at logopedene kunne ha et godt grunnlag for å vurdere tiltak rettet mot det enkelte barnet. Logopedenes systematiske veiledning av pedagogene gjennom «Åpen tid», ilte antall henvisninger slik at de barna som hadde behov for det, fikk hjelp, slik at ventetiden gikk ned. Samtidig ga logopedene veiledning og økte barnehagens kompetanse gjennom opplæring i spesielle språkverktøy og kursing om språkvansker, slik at barnehagene ble bedre kvalifisert til å sette inn tiltak uten at barna måtte henvises. Selv om pedagogene sa at de var fornøyde med veiledningen de fikk, hadde de et ønske om at logopeden kunne være mer tilgjengelig.

Jeg erfarte gjennom min undersøkelse at målet for det tverrfaglige samarbeidet var barnets beste. Alle informantene delte et stort engasjement for at nettopp barn med språkvansker ble gitt det beste utgangspunktet for å lykkes både faglig og sosialt på skolen, og videre i livet. Glavin & Erdal (2018, s. 15) sier at formålet med et tverrfaglig samarbeid er å nå et felles mål, noe informantene understreket som hovedpoenget med arbeidet de gjorde. Det felles målet var at kartlegginger og tiltak, oppfølging og samarbeid skulle gjennomføres med utgangspunkt i at barnet skulle ha best mulig forutsetning for å klare seg godt i livet. Etter å ha gjennomført de seks intervjuene, satt jeg igjen med inntrykk av et felles, genuint

engasjement for å hjelpe barn. Viljen til samarbeid er en ressurs, men rammene for samarbeidet setter noen grenser. Det går lang tid fra pedagogene tok kontakt til enkeltvedtak ble fattet. Dette er verdifull tid for de barna som trenger hjelp tidlig. Identifisering av barn med språkvansker kan være utfordrende, og krever god kompetanse hos både personalet i barnehagen og hos logopeden. Til tross for god kompetanse viser forskningen at det kan være komplisert å avdekke hvilke barn som har vedvarende og hvilke som har forbigående vansker (Law et al., 2015, s. 18).

Kartlegging av barn i risikozonen, og kunnskap om språkvansker i familien, kan være avgjørende for barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp, da effekten av hjelpen er bedre jo tidligere den settes inn. Informantene sier at de har god kompetanse om kartlegging og språk, men den kan aldri bli god nok. Bruk av begreper har vært omdiskutert internasjonalt, uten at man har kommet til enighet om felles terminologi på språkfeltet før nå (Bishop et al., 2016, s.1). Den samme diskusjonen foregår nå i Norge, og arbeidet med å utarbeide felles fagbegreper er i startgroen. Dette sier noe om hvor innfløkt og uoversiktlig fagfeltet *språkvansker* er. Forhåpentligvis vil en avklaring på fagfeltet gjøre arbeidet med å identifisere, kartlegge og sette inn intervensjon enklere både for pedagogene og logopedene fordi diagnostisering vil bli enklere og fagbegrepene vil få et klarere innhold.

Tett samarbeid med logopedene har gjort pedagogene tryggere på at de gjorde en god innsats for disse barna gjennom drøfting, råd og veiledning. Det kan gi logopeder mulighet til en større andel førhenvisningsarbeid, noe som vil føre til at innsatsen kan settes inn allerede før henvisning. Dette tar ofte lang tid. Ved å øke antall logopeder kan ventetiden bli redusert, og barna vil få hjelp raskere. Pedagogene vil bli tryggere i arbeidet med å følge opp arbeidet med barnet etter veiledning fra logoped, og dermed vil barna kunne få tidligere og mer intensiv hjelp enn de får i dag. Dette beskriver Hagtvedt & Horn (2012, s. 566) som nødvendig for å få et positivt utfall. Forskning viser at forebyggende arbeid rettet mot det enkelte barns språkutvikling må være tidlig, systematisk og bevisst (Hagtvedt & Horn, 2012, s. 587, Law, 2017, s. 52, Mathisen & Høigaard, 2017, s. 15).

På grunn av få logopeder og mange henvisninger strakk ikke tiden til for logopedene, og derfor ble de ikke så tilgjengelige som de ønsket å være. Mine logopedinformanter var enige om at de gjerne ville vært tettere på enhetene. Pedagoginformantene uttalte at de var

fornøyde, men kunne tenkt seg at logopeden var mer til stede, hadde tettere oppfølging, mer tid til å arbeide direkte med enkeltbarn og til mer veiledning av pedagogene ut fra deres arbeid med barna. En av pedagogene opplevde at hun fikk dette, selv om logopeden bare var i barnehagen hver sjettede uke. Dette kan tolkes som en dobbelthet i materialet med bakgrunn i at pedagogene sa de var fornøyde, men de kunne likevel ønsket seg tettere samarbeid med logopedene og større logopedisk nærvær i barnehagene. Med flere logopeder som kan være tettere på enhetene vil tilgjengeligheten øke og oppfølgingen bli bedre. Med regjeringens stortingsmelding som lanseres til høsten i tankene, vil satsingen på tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid være gunstig sett fra begge yrkesgruppens ståsted.

## 6.0 Konklusjon

I dette kapitlet vil jeg oppsummere hovedfunnene i undersøkelsen. Hensikten med studien var et ønske om å sette fokus på tidlig innsats i barnehagen og samarbeidet mellom pedagoger og logopeder vedrørende barn med språkvansker.

Noe av det viktigste som kommer fram i undersøkelsen min er at:

- alle informantene ønsket at logopedene skulle ha bedre tid til drøftinger og observasjoner av enkeltbarn, samt bedre veiledning av pedagogene og personalet i barnehagen. For å løse denne utfordringen mener jeg at det trengs flere logopeder som er knyttet til de ulike enhetene. Dette handler i stor grad om økte ressurser og større satsning på tidlig intervensjon, noe som ligger både på et overordnet og et kommunalt nivå.
- Logopedene ønsket flere materielle logopedressurser, i form av ulike evidensbaserte materialer og verktøy, samt nyere faglitteratur. På den måten kunne de forbedre kompetanseformidlingen av gode logopediske språkverktøy til pedagogene på en praktisk rettet måte.
- Relasjonene mellom yrkesgruppene var gode, og samarbeid over tid styrket relasjonene mellom pedagogene og logopedene. Terskelen for å ta kontakt med logopedene var liten når relasjonen var god. Det er en dobbelthet i materialet mitt da

pedagogene samtidig kunne tenke seg et nærmere samarbeid og større tilgjengelighet i barnehagene.

- Pedagogene hadde god kompetanse innen kartlegging og språkstimulering. Kartleggingen som pedagogene utfører danner et særlig viktig utgangspunkt for logopedenes arbeid. Som oppgavens tittel sier: «*Vi er avhengige av hverandre.*».
- Pedagogene understreker at de ikke kan få god nok kompetanse på å kartlegge og identifisere barn med språkvansker. Dette er naturlig siden fagfeltet språkvansker er komplisert også for logopedene. Norsk Logopedlag, i samarbeid med Universitetet i Oslo, arbeider for tiden med å utarbeide ny terminologi og kriterier for diagnostisering av språkvansker.
- Jeg mener at videre forskning på evidensbasert intervensjon er viktig for å finne de beste metodene for tidlig intervensjon. Barn med språkvansker vil da motta evidensbasert behandling uavhengig av hvilken logoped barnet blir henvist til.

Regjeringens arbeid med ny stortingsmelding om tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid blir lagt fram høsten 2019. Det viser at dette vil være et aktuelt tema også i tiden som kommer. Hvorvidt denne stortingsmeldingen vil få konsekvenser for satsningen på økte ressurser for logopedtjenesten i forbindelse med tverrfaglig samarbeid blir spennende å følge med på. Jeg håper denne oppgaven kan være med på å sette søkelys på noen av utfordringene og styrkene ved det tverrfaglige samarbeidet, sett fra de utøvende faggruppernes ståsted. Den vil kunne være et bidrag for å belyse noen av faktorene som er avgjørende for opplevelsen av et godt tverrfaglig samarbeid.



## 7.0 Referanseliste

- Barnehageloven. (2016). Lov om barnehager (LOV-2005-06-17-64). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-64>
- Befring, Edvard. (2012). Forebygging – tidlig innsats til barns beste. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats – bedre læring for alle?* (s. 21-36). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Bishop, Dorothy. (2009). Specific language impairment as a language learning disability. *Child Language Teaching and Therapy*, 25, 2, s. 163-165.
- Bjørnsrud, Halvor & Nilsen, Sven. (2012). Tidlig innsats i en kultur for læring. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats - bedre læring for alle?* (s. 11-20). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101. Hentet fra <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>
- Buli-Holmberg, Jorun. (2012). Tidlig innsats og forebyggende arbeid i barnehagen. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats – bedre læring for alle?* (s. 71-86). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Espenakk, Klem, Rygvold, Ottem, Saltveit. (Red.). (2007). *Språkveilederen*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- Gjems, Liv. (2011). *Barns læring om språk og gjennom språk*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Gjems, Liv. (2016). *Barnehagens arbeid med tidlig litterasitet - på barns vilkår*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Glavin, Kari & Erdal, Bodil. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis – til beste for barn og unge i Kommune-Norge* (4.). Oslo: Kommuneforlaget.
- Hagtvedt, B. E. & Horn, E. (2012). Tidlig forebyggende innsats med fokus på språket. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 563-593). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Hausstätter, Rune S. (2014). Tidlig innsats som systemisk strategi i barnehagen. I B. Hvidsten (Red.), *Spesialpedagogikk i barnehagen* (s. 41-51). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hulme, Charles & Snowling, Margaret J. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*. Chichester: Wiley-Blackwell.



Johannessen, Vedeler & Kokkersvold. (2010). *Rådgivning: Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Karoly, Kilburn & Canon. (2005). *Early childhood interventions: Proven Results, Future Promise*. Santa Monica: RAND. Hentet fra [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2005/RAND\\_MG341.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2005/RAND_MG341.pdf)

Kleven, Thor A. (2011). Forskning og forskningsresultater. I T. A. Kleven (Red.), *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: En hjelp til kritisk tolking og vurdering*. Oslo: Unipub.

Kunnskapsdepartementet. (2016). *Lærelyst - tidlig innsats og kvalitet i skolen*. (Meld. St. 21 2016-2017). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-21-20162017/id2544344/>

Kunnskapsdepartementet. (2006). *...Og ingen sto igjen – Tidlig innsats for livslang læring*. (Meld. St. 2006-2007). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2006-2007-/id441395/sec1>

Kunnskapsdepartementet. (2018, 01. juni). Pressemelding om ny stortingsmelding «Tidlig innsats og inkluderende fellesskap i skole og barnehage». Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-stortingsmelding/id2603216/>

Kunnskapsdepartementet. (2009). *Temahefte om språkmiljø og språkstimulering i barnehagen*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/barnehager/temahefte/temahefte-om-sprakmiljo-og-sprakstimulering-i-barnehagen-bokmal-web.pdf>

Kunnskapsdepartementet. (2015). *Tid for lek og læring - Bedre innhold i barnehagen*. (Meld. St. 19 2015-2016). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20152016/id2479078/sec1>

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

Law, Charlton & Asmussen. (2017). *Language as a child wellbeing indicator*. London: Early Intervention Foundation. Hentet fra <https://www.eif.org.uk/download.php?file=files/pdf/language-child-wellbeing-indicator.pdf>

Law, Charlton, Dockrell, Gascoigne, McKean & Theakston. (2017). *Early Language Development: Needs, provision and intervention for pre-school children from socio-economically disadvantaged backgrounds*. London: Education Endowment Foundation. Hentet fra [https://eprint.ncl.ac.uk/file\\_store/production/242270/99F15C18-813F-4447-BE90-0BBDAA211E0C.pdf](https://eprint.ncl.ac.uk/file_store/production/242270/99F15C18-813F-4447-BE90-0BBDAA211E0C.pdf)

- Mathisen, Petter & Høigaard, Rune. (2017). *Veiledningsmetodikk - En håndbok i praktisk veiledningsarbeid*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Ottem, E., & Lian, A. (2008). Spesifikke språkvansker I. I I. V. Bele (Red.), *Språkvansker: Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer* (s. 31-42). Oslo: Cappelen Damm.
- Regjeringen.no. (2019, 05. februar). Ny stortingsmelding om tidlig innsats og inkluderende fellesskap. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/innsikt/ny-stortingsmelding-om-tidlig-innsats-og-inkluderende-fellesskap/id2612213/>
- Postholm, M.B. (2005). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rambøll. (2011). Kartlegging av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen etter opplæringsloven § 5-7.
- Rygvold, Anne-Lise. (2012). Språkvansker hos barn. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 323-340). Oslo: Cappelen Damm.
- Thagaard, Tove. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjora, Aksel. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder: i praksis*. Oslo: Gyldendal.
- Universitetet i Oslo. (2019, 24. april). Vil du bidra til felles norsk begrepsbruk om språkvansker hos barn og unge?. Hentet fra [https://www.uv.uio.no/isp/om/aktuelt/aktuelle-saker/2019/Vil-du-bidra-til-felles-norsk-begrepsbruk-om-spr%C3%A5kvansker-hos-barn-og-unge?fbclid=IwAR1JzKM06tscVrdjY9zoc5YYdR3b58bGa6yVPb5\\_10gItKP4iZoJWRb0o4](https://www.uv.uio.no/isp/om/aktuelt/aktuelle-saker/2019/Vil-du-bidra-til-felles-norsk-begrepsbruk-om-spr%C3%A5kvansker-hos-barn-og-unge?fbclid=IwAR1JzKM06tscVrdjY9zoc5YYdR3b58bGa6yVPb5_10gItKP4iZoJWRb0o4)
- Utdanningsdirektoratet. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Hentet fra <https://www.udir.no>
- Vik & Hausstätter. (2014). Fra «early intervention» til tidlig innsats. *Spesialpedagogikk*. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/fra-early-intervention-til-tidlig-innsats/>

## **8.0 Vedlegg**

## 8.1 Vedlegg 1 Intervjuguide masteroppgave

### Intervjuguide masteroppgave

Hanne L. Hanssen

#### Innledende samtale

Takk for at du kom/jeg fikk komme.

Hensikt og formål

Samtykkeerklæring

Anonymitet

#### Åpningsspørsmål

Kan du fortelle om din utdanning og hvor lenge du har jobbet i yrket?

Hvilken alder har barna du jobber med?

Jeg vil nå stille noen spørsmål om språkvansker

Hva slags trekk ved et barns språk/oppførsel gjør at du lurer på om barnet har språkvansker?

Har dere en tiltaksplan dersom dere mistenker at et barn har språkvansker?

Hvem foretar observasjon og kartlegging ved mistanke om språkvansker?

Jeg vil nå stille noen spørsmål om kartlegging og tidlig innsats

Hva legger du i begrepet «risikofaktorer»? Kartlegger dere disse?

Spør dere foreldrene om språkvansker i familien? Hvor tidlig?

Hvilken kompetanse har personalet på språkvansker og forebyggende arbeid?

Hva tenker du på med tidlig innsats? Hvilke erfaringer har du med tidlig innsats?

Kan du gi et eksempel fra din barnehage der dere jobber med tidlig innsats?

Hva synes du er viktig i arbeidet med tidlig innsats? Hva tenker du om tidlig innsats for å forebygge språkvansker?

Nå har jeg noen spørsmål som dreier seg om samarbeid med logoped:

Hvordan opplever du samarbeidet med logopeden?

Kan du komme med et eksempel på hvordan dere samarbeider? Kan du fortelle mer? Hva gjorde logopeden? Hvordan opplevde dere det?

Har du andre eksempler du ønsker å trekke frem? Er det sånn dere pleier å samarbeide?

Se for deg en verden der alle dine drømmer gikk i oppfyllelse og penger ikke var en begrensning. Hva hadde du ønsket deg? Hva ville du gjort? Hvordan hadde samarbeidet med logopeden foregått da?

Spørsmål til logoped

Hvordan starter samarbeidet mellom barnehage og logoped om enkeltbarn? Kan du fortelle om et konkret eksempel?

Jobber du mest med direkte eller indirekte tiltak?

Hvilke erfaringer har du med tidlig innsats?

Hva tenker du på med «tidlig innsats»?

Hvordan fungerer samarbeidet med barnehagen? Er det sånn dere bruker å jobbe? Er det noe som kunne vært annerledes?

Se for deg en verden der alle dine drømmer gikk i oppfyllelse og penger ikke var en begrensning. Hva hadde du ønsket deg? Hva ville du gjort? Hvordan hadde samarbeidet foregått?

Tilføyelser/kommentarer

Har du tanker eller kommentarer du ønsker å fortelle om helt til slutt?

Kan jeg ta kontakt senere dersom jeg har oppfølgingsspørsmål?

Er det noe du ønsker at jeg stilte spørsmål om?

Avslutning

Tusen takk for intervjuet! Jeg er takknemlig for at du ville bidra med dine erfaringer og tanker. Det er verdifullt for meg!

## 8.2 Vedlegg 2 Informasjonsbrev og samtykkeerklæring

Informasjonsbrev og samtykkeerklæring til deltagelse i forskningsprosjektet:

Tidlig innsats i barnehagen.

«Hvordan arbeider barnehage og logoped med sekundærforebygging av språk- og uttalevansker i barnehagen, og hvordan fungerer samarbeidet mellom dem med tanke på tidlig innsats for risikoutsatte og tidlig identifiserte barn?»

Bakgrunn for prosjektet:

Jeg holder på med masterutdanning i logopedi ved NTNU, og skal skrive min masteroppgave skoleåret 2016/2017. Problemstillingen jeg er interessert i å undersøke nærmere er følgende

«Hvordan arbeider barnehage og logoped med sekundærforebygging av språk- og uttalevansker i barnehagen, og hvordan fungerer samarbeidet mellom dem med tanke på tidlig innsats for risikoutsatte og tidlig identifiserte barn?»

Informasjon/formål:

Det ligger flere føringer for arbeidet med tidlig innsats både i stortingsmeldinger og i rammeplan for barnehager. Formålet med min oppgave er å se nærmere på hvordan barnehagen arbeider med forebygging av språkvansker hos risikoutsatte og tidlig identifiserte barn i barnehagen, og hvordan logopeden arbeider med forebygging av språkvansker for den samme gruppa. Hvordan samarbeidet mellom barnehage og logoped fungerer er særlig interessant å finne ut av. Jeg ønsker å få større innsikt i hvordan barnehage og logoped arbeider med forebygging av språkvansker i hverdagen.

Spørsmålene til pedagogene vil i hovedsak gå på hvordan barnehagen kartlegger språkvansker og risikofaktorer, erfaringer barnehagen har med barn med språkvansker, kontakten og samarbeidet med logoped, samt erfaringer og refleksjoner pedagogene har gjort rundt dette arbeidet.

Spørsmålene til logopedene vil i hovedsak gå på samarbeidet med barnehagen, hvordan kontakten foregår, og erfaringer og refleksjoner rundt samarbeidet og arbeidet med forebygging av språkvansker.

Jeg ønsker å intervju tre pedagoger og tre logopeder for å høre deres erfaringer med forebyggende arbeid med språkvansker, og deres refleksjoner rundt samarbeidet med hverandre. Intervjuet vil ta 45-60 minutter, og vi blir enige om sted og tidspunkt. Intervjuet tas opp på lydbånd. Med hensyn til tidsfristene for oppgaven, foregår intervjuene fra desember til februar.

Det er frivillig å være med, og du kan når som helst trekke deg underveis, uten at du behøver en begrunnelse. Alle opplysninger behandles konfidensielt. Ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes når oppgaven er ferdig. Alle opplysninger anonymiseres, og lydopptakene slettes etter at oppgaven leveres inn i mai 2017.

Dersom du ønsker å delta i prosjektet, signerer du samtykkeerklæringen nederst på arket og leverer inn når intervjuet skal foregå.

Dersom du har spørsmål kan du ta kontakt med meg på telefon: 977 52056 eller på epost: hanne.hanssen@namdalseid.kommune.no. Du kan også kontakte veileder Julie Feilberg ved NTNU på epost: julie.feilberg@ntnu.no .

Studiet vil søkes godkjent av Personvern for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (SND).

Med vennlig hilsen

Hanne Hanssen

---

#### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt skriftlig informasjon om prosjektet, og samtykker med dette i å delta i studien.

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### 8.3 Vedlegg 3 NSD



Julie Feilberg

Institutt for språk og litteratur NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 04.04.2017

Vår ref: 53579 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

#### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 12.03.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

*53579 Hvordan jobber barnehage og logoped med sekundærforebygging av*

*språk- og uttalevansker i barnehagen – og hvordan fungerer samarbeidet mellom dem med tanke på tidlig innsats for risikoutsatte barn?*

*Behandlingsansvarlig NTNU, ved institusjonens øverste leder*

*Daglig ansvarlig Julie Feilberg*

*Student Hanne Lillian Hanssen*

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

✓



Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database,  
<http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Siri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Siri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Hanne Lillian Hanssen [hanne.hanssen@namdalseid.kommune.no](mailto:hanne.hanssen@namdalseid.kommune.no)



Prosjektnr: 53579

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men formuleringen om at studien er godkjent av NSD er ikke riktig og må tas bort. I stedet kan du opplyse om at studien er meldt til/eller tilrådd av personvernombudet.

Personvernombudet minner om at de ansatte ikke kan omtale barn/foreldre i identifiserbar form av hensyn til taushetsplikten, så lenge det ikke er innhentet samtykke til dette. Vi anbefaler at du minner informantene om dette i forbindelse med intervjuet.

Vi legger til grunn at behandlingen av personopplysninger er i samsvar med interne retningslinjer for informasjonssikkerhet ved NTNU.

Forventet prosjektslutt er 15.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger somf.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

