



## **MASTEROPPGAVE (45 stp)**

### **Barn, språk og atferd**

En undersøkelse av utrednings- og oppfølgingsarbeidet til PPT og BUP med fokus på sammenhengen mellom språkvansker og atferdsutfordringer hos barn i grunnskolen

### **Children, language and behavior**

A study of the assessment and follow-up work of PPT and BUP with a focus on the connection between language difficulties and behavioral challenges in children in primary school

**Maria Neset**

Kandidatnummer 413

MGUSP550

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett

Masteroppgave i spesialpedagogikk ved Grunnskolelærerutdanning 5-10. trinn

Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag

16. mai 2022

## Forord

Da er tiden inne for å levere fra seg prosjektet som til tider har vært altoppslukende og krevende. Samtidig en prosess som har vært både lærerik og ikke minst givende. Det å kunne undersøke og fordype seg i en tematikk man interesserer og engasjerer seg for har bidratt til at jeg har kost meg under prosessen. Å skrive denne oppgaven har gitt meg masse ny innsikt som jeg ser nytten av og som kommer godt med når jeg etter hvert er klar for arbeidslivet. Nå som oppgaven er ferdigstilt, er det flere jeg i den anledning ønsker å takke.

Tusen takk til mine syv informanter som stilte opp til intervju. Det er takket være dere og deres bidrag med tanker, erfaringer og refleksjoner knyttet til tematikken som har gjort at denne oppgaven har blitt mulig å gjennomføre. Takk til min hovedveileder Vibeke Solbue og biveileder Lok Subba for gode innspill, konstruktive tilbakemeldinger, interessante samtaler og støtte underveis. Takk til medstudenter på lesesalen som har gjort en til tider ensom prosess til en hyggelig hverdag med rom for utveksling av tanker og følelser, hyggelige lunsjpauser og et støttende fellesskap.

Takk til kollektivet, venner og ikke minst familien hjemme som alltid stiller opp. Takk for at jeg alltid kan blåse ut mine frustrasjoner til dere, takk for korrekturlesing, takk for sosiale avbrekk og takk for deres oppmuntring og engasjement for oppgaven.

Bergen, 16. mai 2022

Maria Neset

## Sammendrag

Forskning indikerer at det er behov for å bygge et tettere lag rundt lærerne slik at de kan forbedre evnen til å møte mangfoldet av elever med behov for hjelp og støtte i skolen. Formålet med denne masteroppgaven har vært å undersøke kompetanse hos to instanser skolen kan støtte seg til; PPT og BUP. Vanskeområder elever kan ha utfordringer med er mange og ulike, deriblant språkvansker og atferdsutfordringer. Disse utfordringene kan ha en sammenheng og de kan fremtre enten alene eller samtidig. For å fange opp og følge opp disse elevene, er det nødvendig at PPT og BUP har kompetanse på å utrede og følge opp for både språk og atferd. Søkelyset i denne studien har dermed blitt rettet mot hvordan instansene utreder og følger opp elevene generelt, og for sammenhengen mellom språkvansker og atferdsutfordringer spesielt. Sammenhengende vansker med språk og atferd kan gjerne utspille seg ulikt for den enkelte. PPT og BUP har ulike mandater, men det er ikke alltid tydelig hvem av instansene som har ansvar for den enkelte eleven. For å forhindre at eleven står uten tilfredsstillende hjelp, blir det viktig med tydelig ansvarsfordeling og god samordning av tjenestene. Som følge av dette er tverrfaglig samarbeid også et tema for denne oppgaven.

En kvalitativ forskningstilnærming ligger til grunn for studien, der syv semistrukturerte intervjuer av ansatte, fordelt på de to ulike instansene, er benyttet som metode for datainnsamlingen. Studien har en hermeneutisk forankring. En induktiv tilnærming ligger til grunn for analysen av dataene der temaene som analyseres og diskuteres har tatt utgangspunkt i informantenes uttalelser og oppgavens problemstilling og fokusspørsmål.

Resultatene viser at de ansatte i PPT og BUP i stor grad har god kompetanse på utrednings- og oppfølgingsarbeid knyttet til elever med sammenfallende vansker med språk og atferd, der de har god tilgang på kartleggingsverktøy og tiltaksmetoder. Samtidig ser det ut til at det er noe ulik kompetanse på feltet avhengig av geografiske forskjeller. Det viser seg at kravet om å arbeide mer systemrettet hos PPT, kan forhindre deres individrettete arbeid der de kartlegger enkeltelever. Resultatene viser at instansene har god evne til å se hva som kan ligge bak den utfordrende atferd hos elevene, ved at de er opptatte av å kartlegge bredt. På den måten er de åpne for å avdekke eventuelle språkvansker. Dette gjelder også for BUP, selv om språkvansker ikke er deres hovedområde. Videre viser resultatene at PPT og BUP finner tydelige sammenhenger mellom språkvansker og atferdsutfordringer, der det finnes ulike veier inn i problematikken. Som regel viser atferdsvanskene seg først. Undersøkelsen viser videre at

samarbeidet mellom instansene av og til kan være utfordrende der de har ulike forventninger til hverandre, og der de er kritiske i forhold til blant annet tidspress hos den andre part. Utydelig ansvarsfordeling knyttet til elever med sammenfallende vansker med språk og atferd kan føre til at barnet kan falle mellom to stoler i forhold til oppfølging.

Nøkkelord: *Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), utredning, kartlegging, oppfølging, tiltak, språkvansker, atferdsutfordringer, sammenhengende og sammenfallende vansker, tverrfaglig samarbeid*

## Abstract

Research indicates that there is a need to create a closer team around teachers as they can improve the ability to meet the diversity of pupils in need of help and support in school. The purpose of this master's thesis has been to examine the competence of two services the school can rely on; Educational Psychological service (PPT) and Psychiatric services for children and young people (BUP). Pupils may have challenges with many and varied difficulties, including language difficulties and behavioral challenges. These challenges can have a connection and they can either appear alone or at the same time. To capture and follow up these pupils, PPT and BUP must have the competence to investigate and follow up on both language and behavioral difficulties. The focus of this study has thus been directed at how the agencies investigate and follow up the pupils in general, and for the connection between language difficulties and behavioral challenges in particular. Consistent difficulties with language and behavior can often play out differently for the individual pupils. PPT and BUP have different mandates, but it is not always clear which of the services are responsible for each individual pupil. To prevent the pupil from being without satisfactory help, it becomes important to have a clear division of responsibilities and good coordination of the services. As a result, interdisciplinary collaboration is also a topic for this thesis.

The basis for this study is a qualitative research approach, where seven semi-structured interviews of employees, divided between the two different services, are used as a method for data collection. The study has a hermeneutic foundation. An inductive approach is the basis for the analysis of the data where the topics analyzed and discussed are based on the informant statements and the main question and focus questions in this thesis.

The results show that the employees in PPT and BUP largely have good competence in assessment and follow-up work related to pupils with overlapping difficulties with language and behavior, where they have good access to assessment tools and intervention methods. At the same time, it seems that there is somewhat different competence in the field depending on geographical differences. It turns out that the requirement to work more system-oriented at PPT can prevent their individual-oriented work where they are mapping individual pupils. The results show that the agencies have a good ability to see what may be behind the pupils' challenging behavior because they are concerned with mapping broadly. In this way, they are open-minded to uncover any language difficulties. This also applies to BUP, even though

language difficulties are not their main area of concern. Furthermore, the results show that PPT and BUP find clear connections between language difficulties and behavioral challenges, where there are different paths to the problem. As a rule, behavioral difficulties appear first. The survey also shows that the cooperation between the agencies sometimes may be challenging when they are critical and time pressure on the other services. Unclear division of responsibilities related to pupils with overlapping difficulties with language and behavior can lead to the child falling between two chairs, in terms of follow-up.

*Keywords: Educational Psychological service (PPT), Psychiatric services for children and young people (BUP), investigation, assessment, follow-up, intervention, language difficulties, behavioral challenges, consistent and coincident difficulties, interdisciplinary collaboration*

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>I</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>II</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>IV</b>
<b>Figurliste</b> .....	<b>IX</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 <i>Bakgrunn for oppgaven</i> .....	1
1.2 <i>Problemstilling og avgrensning</i> .....	3
1.3 <i>Begrepsavklaring</i> .....	4
1.3.1 PPT.....	4
1.3.2 BUP.....	4
1.3.3 Språkvansker.....	5
1.3.4 Atferdsutfordringer.....	5
1.3.5 Sammenhengende og sammenfallende vansker.....	6
1.3.6 Utredning.....	6
1.3.7 Oppfølging.....	7
1.4 <i>Kontekst for studien</i> .....	7
1.4.1. Språkvansker med og uten atferdsutfordringer.....	9
1.4.2 Atferdsutfordringer med og uten språkvansker.....	9
1.4.3 Sammenfallende utfordringer med språk og atferd.....	10
1.4.4 Forventninger og praksis hos PPT.....	11
1.4.5 Forventninger og praksis hos BUP.....	13
1.4.6 I skjæringspunktet mellom PPT og BUP.....	15
1.5 <i>Disposisjon</i> .....	16
<b>2. Teoretisk og empirisk rammeverk</b> .....	<b>17</b>
2.1 <i>Kompetanse</i> .....	17
2.1.1 Kompetanse hos PPT.....	18
2.1.2 Status om kompetansen hos PPT.....	18
2.1.3 Kompetanse hos BUP.....	20
2.1.4 Status om kompetansen hos BUP.....	20
2.2 <i>Utredning og kartlegging</i> .....	21
2.2.1 Utredning og kartlegging hos PPT.....	23
2.2.2 Faktisk utredning og kartlegging hos PPT.....	24

2.2.3	Utredning og kartlegging hos BUP .....	25
2.2.4	Faktisk utredning og kartlegging hos BUP .....	25
2.3	<i>Oppfølging og tiltak</i> .....	26
2.3.1	Oppfølging og tiltak hos PPT .....	29
2.3.2	Kunnskapsstatus om oppfølging og tiltak hos PPT .....	30
2.3.3	Oppfølging og tiltak hos BUP .....	30
2.3.4	Kunnskapsstatus om oppfølging og tiltak hos BUP .....	31
2.4	<i>Ansvarsfordeling og samhandling mellom PPT og BUP</i> .....	32
2.4.1	Ansvarsfordeling mellom PPT og BUP .....	32
2.4.2	Samhandling mellom PPT og BUP .....	33
2.4.3	Hvordan foregår ansvarsfordelingen og samhandlingen mellom instansene? .....	34
<b>3.</b>	<b>Metodekapittel</b> .....	<b>36</b>
3.1	<i>Metodisk tilnærming</i> .....	36
3.2	<i>Vitenskapsteoretisk forankring</i> .....	36
3.3	<i>Kvalitativ tilnærming og semistrukturert intervju</i> .....	37
3.3.1	Utvalg .....	38
3.3.2	Presentasjon av informantene .....	39
3.3.3	Prøveintervju .....	40
3.3.4	Innsamling og gjennomføring .....	41
3.3.5	Behandling av datamaterialet .....	42
3.3.6	Analysering av kvalitativ data .....	43
3.4	<i>Kvalitetsvurderinger</i> .....	48
3.4.1	Validitet .....	48
3.4.2	Reliabilitet .....	50
3.5	<i>Etiske hensyn</i> .....	51
<b>4.</b>	<b>Analyse (resultater)</b> .....	<b>52</b>
4.1	<i>Kompetanse</i> .....	52
4.2	<i>Sammenhengen mellom språk og atferd</i> .....	54
4.3	<i>Utredning: Kartlegging og screening</i> .....	59
4.4	<i>Tiltak og oppfølging</i> .....	64
4.5	<i>Samarbeid</i> .....	69
4.6	<i>Oppsummering av hovedfunn</i> .....	75
<b>5.</b>	<b>Drøfting</b> .....	<b>77</b>



5.1 Tilfredsstillende kompetanse?.....	77
5.2 Både kompetanse og kapasitet?.....	78
5.3 Tilfeldig hvilke barn som får hjelp?.....	79
5.4 Utredningens verdi og hensikt.....	80
5.5 Oppfølgingen og tiltakenes funksjon.....	82
5.6 Uavklarte krav og forventninger?.....	82
5.7 Ambivalente tanker om hverandre.....	83
5.8 I gråsonen mellom to instanser.....	84
5.9 Formålstjenlig samarbeid og samordning.....	85
<b>6. Avslutning.....</b>	<b>86</b>
6.1 Hovedfunn og konklusjoner.....	86
6.2 Begrensninger.....	87
6.3 Avsluttende refleksjoner, pedagogiske implikasjoner og videre forskning.....	87
<b>Litteratur.....</b>	<b>89</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>98</b>
Vedlegg 1: Godkjenning NSD.....	98
Vedlegg 2: Informasjonsskriv.....	100
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	104

## Figurliste

Figur 1: Konseptuelt rammeverk for prosjektet .....	8
Figur 2: Presentasjon av informantene .....	40
Figur 3: Steg 1 i analyseprossesen .....	44
Figur 4: Fargekoder for kategorier .....	44
Figur 5: Kodebok.....	45
Figur 6: Kategorier i NVivo .....	46
Figur 7: Undertemaer i NVivo .....	47

# 1. Innledning

I dette kapitlet presenteres bakgrunnen for oppgaven der formålet med oppgaven blir presentert i en samfunns- og utdanningsmessig sammenheng. Deretter fremkommer avgrensning, problemstilling og begrepsavklaring av relevante begreper. Videre presenteres konteksten for studien, før disposisjon for resten av oppgaven blir lagt frem.

## 1.1 Bakgrunn for oppgaven

I skolen har tilnærmingen til kunnskapsbegrepet endret seg i takt med samfunnsutviklingen. Kunnskapssamfunnet vi lever i, har ført til andre krav og forventninger til lærerrollen enn for bare noen tiår siden, der lærerrollen i dag er mangfoldig og kompleks (Dahl et al., 2016, s. 33). I Overordnet del av læreplanverket står skolens mandat beskrevet. Her kommer det tydelig frem at skolens oppgave er tosidig; man skal både utdanne elevene for livet og utvikle deres nødvendige kompetanse som samfunnet trenger (Dahl et al., 2016, s. 23; Utdanningsdirektoratet, 2017). Utfordringer ved det komplekse mandatet fremkommer i en artikkel tilknyttet «*Et lag rundt eleven*»- prosjektet (Malmberg-Heimonen et al., 2020), der lærere beskriver at mye av tiden i deres yrkesutøvelse tar for seg oppfølging- og omsorgsvirksomhet (Christensen & Godø, 2021). Det er imidlertid et ønske fra myndighetene om at lærere og andre profesjoner i større grad samarbeider, slik at det kan friggi tid til lærerne som i stedet kan brukes til undervisning i fag. I dagens klasserom er det blant annet mer mangfoldige og varierte elevgrupper enn tidligere, der alle elever har rett på å få tilpasset undervisningen ut ifra sine forutsetninger og behov (Opplæringslova, 1998, §1-3). Fokuset har gått fra at man tidligere fant felles løsninger på individuelle utfordringer, til i dag å finne individuelle løsninger på individuelle utfordringer som fremkommer i det kollektive rom (Johannessen & Skotheim, 2018, s. 9). For at skolen og lærere skal klare å ivareta «hele mennesket» under dagens krav, er det viktig at lærere ikke står alene i det komplekse oppdraget. Opplæringsloven (1998, §15-8) sier at «Skolen skal samarbeide med relevante kommunale tenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med helsemessige, personlege, sosiale eller emosjonelle vanskar». Lærere skal dermed samarbeide med andre aktører som er viktige bidragsytere i utdanningsløpet for elevene. To av disse bidragsyterne er pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP).

Omtrent 8% av alle elever i norsk skole har vedtak om spesialundervisning. Det blir hevdet at dette tallet sannsynligvis burde vært doblet, og at opp imot hver tredje elev møter på utfordringer i skolen (Dahl et al., 2016, s. 20). Problemområdene som ligger bak behovet for spesialundervisning er mange og ulike, deriblant språkvansker og atferdsutfordringer. I en norsk undersøkelse som bestod av foreldrerapporter til elever mellom seks og ti år, ble det anslått at ca. 10% av barna hadde en form for språkvanske (Hollund-Møllerhaug, 2010). I tillegg viser norske studier at det er mellom 7 og 12% av elever i alderen 10 til 17 år som viser såpass mye negativ atferd at det kan betegnes som utfordrende atferd. To til tre prosent av disse er elever med alvorlige atferdsvansker (Nordahl & Manger, 2005, s. 46). Selv om språkvansker og atferdsutfordringer er to forskjellige vanskeområder som utspiller seg ulikt, kan begge områdene likevel skape en felles utfordring for barnet i kommunikasjon og samhandling med andre (Løge, 2011, s. 66). Språket spiller en sentral rolle i barnets sosiale og emosjonelle utvikling (Rygvoid et al., 2019, s. 317). Når man har vansker med å forstå andre, eller å bli forstått, kan det lettere oppstå utfordringer og frustrasjon som utspiller seg i dårlig atferd (Lesesenteret, 2017). Det er fort gjort å stemple elever med utfordrende atferd som ”vanskelige”, uten å forstå hva atferden handler om og hvilke menneskelige og psykologiske behov atferden prøver å kommunisere. En mulighet kan være at eleven har sammenfallende utfordringer med språk og atferd.

Det blir viktig at instansene som arbeider tett med skolen kan kjenne igjen vansker og forstå ulike forhold som kan ha bidratt til at vanskene eksisterer. Samtidig blir det også viktig med kunnskap om hvilke utviklingsmuligheter som finnes for barn med ulike vansker. På den måten kan det settes inn passende tiltak og tilrettelegging som kan føre til at elevene får et meningsfylt voksenliv ut fra det enkeltes individs utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 92). I (Meldt. St. 18 (2010-2011)) blir tre strategier foreslått for å forbedre utdanningssystemets evne til å møte mangfoldet av barn, unge og voksne som har behov for særskilt hjelp og støtte i sin læring og utvikling. Disse strategiene går ut på at man i skolen skal bli bedre til å fange opp og følge opp de som trenger hjelp og støtte. Fordi kompetansekravene til lærere har endret seg, skal det også bygges et tettere lag rundt lærerne. Det siste kravet går ut på at det skal være bedre samordning av tjenester slik at tilgangen til spesialpedagogisk støtte oppleves som helhetlig. På bakgrunn av disse strategiene blir det dermed viktig at instansene PPT og BUP fungerer som et støttesystem for lærere der de har god utrednings- og oppfølgingskompetanse. På den måten har skolen tilgang til samarbeid med tjenester som kan gi riktig hjelp og støtte for å avdekke eventuelle vansker hos elevene slik at elevene blir fanget opp og passende tiltak kan settes inn.

Bakgrunnen for min interesse for tematikken er at jeg fra både praksis i skolen og deltidsjobb på avlastningsbolig, har erfart barn og unge som har vist uønsket atferd. Jeg har blitt nysgjerrig på hva som kan ligge til grunn for denne atferden. Det har vist seg at vansker med språket kan for mange være en underliggende faktor. Dermed har jeg ønsket å dykke dypere ned i tematikken der jeg ser på sammenhengen mellom disse to områdene. I den forbindelse har jeg valgt å se på hvilken kompetanse vi har på området i en norsk kontekst. PPT og BUP er instanser som skolen støtter seg til. Dermed er det interessant å se på deres kompetanse knyttet til denne type elever. Ved å få innsikt i instansenes arbeid, gir det meg også mulighet til å se på hvordan jeg som fremtidig lærer kan forholde meg til disse instansene og oppsøke dem ved mistanke om ulike utfordringer for elever.

## 1.2 Problemstilling og avgrensning

På bakgrunn av det overnevnte har studien som formål å belyse følgende problemstilling:

*”Hvordan utreder og følger PPT og BUP opp elever med språkvansker og atferdsutfordringer hos elever i grunnskolen?”*

med følgende fokusspørsmål som skal hjelpe meg å besvare selve problemstillingen:

- Hvordan og i hvilken grad kartlegger de ulike PPT- og BUP-kontorene elevens språk når atferdsutfordringer er til stede?
- Hvilke sammenhenger finner de ulike PPT- og BUP- kontorene mellom språkvansker og atferdsutfordringer?
- Hvordan samarbeider de ulike PPT- og BUP-kontorene med hverandre?

Problemstilling og fokusspørsmålene er tett knyttet opp mot avgrensninger som er gjort i oppgaven. Både PPT og BUP har forskjellige oppgaver i sitt arbeid med elever. I oppgaven ønsker jeg å se spesielt på deres utrednings- og oppfølgingsarbeid for å få nærmere innsikt i hvordan de både identifiserer, legger til rette og gir støtte til elever med vansker knyttet til språk og atferd. Jeg har valgt å undersøke PPT og BUP. Det kunne vært interessant å se på andre instanser også, eksempelvis Statped, eller jeg kunne valgt å kun se på én av de valgte instansene. Sammenfallende vansker med språk og atferd er ansvarsområder for begge instansene. Jeg fant det derfor interesserant å se på disse instansene opp mot hverandre for å se om det er en hensiktsmessig samordning av tjenester med tydelig ansvars- og oppgavefordeling i forhold til

arbeid med disse elevene. Det kunne også vært interessant å undersøke og se på lærerne i skolen, hvordan de opplever samarbeidet med tjenestene og hvordan de opplever prosessen fra de har mistanke om barnet og frem til barnet har blitt fulgt opp. Dette ble likevel vanskelig å få til i rammene av min masteroppgave, og er følgelig ikke belyst.

Studien begrenser seg videre til å handle om *sammenfallenhet* mellom språk og atferd. Dermed blir de to ulike vanskeområdene bare kort presentert. Jeg har valgt å ikke gå i dybden på delsystemer i språkets oppbygning, men heller ha fokuset vendt mot språkets betydning for bruk i sosial kommunikasjon. Når det gjelder sammenfallende vansker med språk og atferd knyttet til elever som lærer seg andrespråk, blir ikke disse omtalt i denne studien. Dette er fordi det gjerne ikke er en vanske med språket det er snakk om, men heller en utfordring ved det å lære seg et annet språk. Undersøkelsen tar utgangspunkt i elever i grunnskolen.

### 1.3 Begrepsavklaring

Innledningsvis ønsker jeg å presisere ulike komponenter fra problemstillingen som vil være gjentakende i hele oppgaven. Jeg vil redegjøre for begrepene slik at jeg kan vise jeg hva jeg legger i dem i min kontekst.

#### 1.3.1 PPT

Pedagogisk psykologisk tjeneste, heretter forkortet til PPT eller PP-tjenesten, er kommunens og fylkets rådgivende og sakkyndige instans for barn og ungdommers opplærings- og oppvekstssituasjon, og befinner seg i førstelinjetjenesten (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 35). PP-tjenesten har et tosidig mandat. På den ene siden skal de utarbeide sakkyndige vurderinger ved spørsmål om den enkelte elevs utbytte av den ordinære opplæringen. PPT skal vurdere retten til spesialundervisning for enkeltelever, og den eventuelle spesialundervisningens innhold og omfang. Den andre oppgaven er på et systemnivå, der de skal hjelpe skolen i arbeidet med kompetanse- og organisasjonsutvikling (B. Johannessen & Skotheim, 2018, s. 179).

#### 1.3.2 BUP

Forkortelsen BUP står for Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, og er

spesialhelsetjenesten sitt tilbud til barn og unge i tilfeller der barnets psykiske helse eller utviklingsmuligheter er forstyrret eller i fare (Glavin & Erdal, 2018, s. 214). BUP er et tilbud i andrelinjetjenesten, og er en del av de offentlige sykehusene. Det finnes over 80 BUP-poliklinikker i landet (B. Johannessen & Skotheim, 2018, s. 208). I den siste tiden har det foregått en begrepsutvikling i det faglige feltet hvor begrepet *psykiatri* i flere tilfeller blir erstattet med *psykisk helse*. Enkelte helseforetak bruker derfor forkortelsen PBU eller PHBU (psykisk helsevern for barn og unge) for helseforetaket. Fordi begrepet *psykiatri* fremdeles brukes flere steder i landet, og PBU/PHBU ikke har blitt en felles forkortelse på landsbasis, vil jeg videre i oppgaven benytte meg av begrepet og navnet BUP.

### 1.3.3 Språkvansker

Språkvansker blir kategorisert på ulike måter. ICD-10, det formelle klassifikasjonssystemet i Norden for mentale og atferdsmessige vansker hos barn og voksne (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 95) skiller mellom *artikulasjonsvansker*, *reseptive vansker* og *ekspresive vansker*. Det vil si vansker med uttalelse, forståelse og bruk av språket. DSM-5 (som er systemet som vanligvis blir brukt i USA) skiller mellom *språkvansker*, *talelydsvansker*, *flytvansker med start i barnealderen*, *sosiale (pragmatiske) kommunikasjonsvansker* og *uspesifiserte kommunikasjonsvansker*. Begge disse kategoriseringene blir av de som arbeider spesielt med språkvansker oppfattet som for generelle. De deler opp vanskene mer; *fonologiske vansker*, *artikulasjonsvansker*, *grammatiske vansker*, *semantiske vansker*, *pragmatiske vansker*, *stemmevansker* og *flytvansker*. I oppgaven vil jeg legge hovedvekt på pragmatiske vansker når det er snakk om språkvansker. Elever som har pragmatiske vansker har utfordringer med å bruke språket i sosiale sammenhenger, og derfor er det interessant å ha fokus på språket i bruk i sammenheng med atferdsutfordringer.

### 1.3.4 Atferdsutfordringer

Uønsket atferd blir i faglitteraturen definert på en rekke ulike måter. Når man skal avklare hva som ligger i begrepet, møter man på både avgrensings- og definisjonsproblemer (Nordahl & Manger, 2005, s. 32). Betegnelser som problematferd, utagering, aggressiv atferd eller atferdsvansker blir vanligvis brukt om de elevene som oppleves som utfordrende for omgivelsene (Enger, 2018). Etter min mening er *atferdsutfordringer* et mer korrekt begrep å bruke. "Vansker" eller "problemer" plasserer gjerne vansken hos eleven selv, mens

”utfordringer” utvider horisonten om hvor problemet kan ligge. I og med at denne oppgavens hovedfokus er å se på *sammenhengen* mellom vansker med *språk* og *atferd*, er det mulighet for at elevers utfordrende atferd dekker over et uopplaget språkproblem. Jeg vil i det videre benytte meg av begrepet *atferdsutfordringer*. Der jeg i oppgaven refererer til forskningsartikler som anvender andre begreper for lignende meningsinnhold, vil deres betegnelse kunne bli brukt. Selv om begrepsinnholdet er noe ulikt når det brukes andre begreper, mener jeg likevel de er relevante å bruke da de kan bidra til nyanser innenfor feltet.

### 1.3.5 Sammenhengende og sammenfallende vansker

Sammenfallenhet blir i ordboken definert som noe som er felles eller noe som skjer samtidig (Bokmålsordboka, 2022). Det er vanlig at barn med vansker har symptomer som inngår i flere vansker. Ofte er det heller ikke klart hva som er hovedvansken, og hva som er tilleggsvansker (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 135). Når en person sliter med to eller flere vansker samtidig, blir det ofte kalt *komorbiditet* eller *samsykdom* (Haugen, 2008a, s. 29). Det kan opptre innenfor både samme kategori av vansker, eller mellom forskjellige kategorier av vansker, slik det kan gjøre for språkvansker og atferdsutfordringer. Det blir derfor i pedagogisk arbeid viktig å unngå at en diagnose eller vanske brukes til å forklare alle barnets problemer. Siden vi ikke alltid vet om det er klare sammenhenger mellom språk og atferd, kan det være hensiktsmessig å beskrive vanskene som *sammenfallende*. På den måten vet vi at vanskene opptre samtidig, uten å vite klart hvordan sammenhengen mellom vanskene er. I oppgaven vil likevel både *sammenhengende* og *sammenfallende* vansker bli brukt om samme meningsinnhold.

### 1.3.6 Utredning

Utredning er en systematisk måte å belyse, synliggjøre, og avklare ressurser og problemer på (Eriksen Øverland et al., u.å.). Formålet med en utredning er å få informasjon om miljømessige og undervisningsmessige tilpasninger som er nødvendig å ta hensyn til for å legge til rette for barns læring og utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 147). Ved en utredning dannes det et grunnlag for å se om det er behov for supplerende undersøkelser, stille diagnose og bestemme behandlingstilnærming (RBUP Øst og Sør, 2018). En utredning bygger på en forståelse om at barn er forskjellige og vokser opp i forskjellige miljø, og dermed er det ulike forhold som spiller inn på elevenes forutsetninger for læring. Det kan være egenskaper ved barnet selv, deres



utvikling og læring på ulike områder eller egenskaper ved omgivelsene som spiller inn på deres fungering.

### 1.3.7 Oppfølging

Oppfølging innebærer å overvåke og evaluere tiltak som blir iverksatt for det enkelte barn, og resultatene av tiltakene. Det blir viktig å se om tiltakene har hatt den virkningen man har ønsket, og det er ønskelig at ressursene har blitt brukt på en måte som fremmer barnets læring og utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 199).

## 1.4 Kontekst for studien

I denne oppgaven har jeg valgt å utforske hvordan instansene PPT og BUP driver utrednings- og oppfølgingsarbeid knyttet til elever med sammenfallende utfordringer med språk og atferd. For å få et grunnlag for å se på kompetansen, utrednings- og oppfølgingsarbeidet, og ansvarsfordeling og samhandling mellom instansene, blir det nødvendig innledningsvis å presentere konteksten. Dette gjøres ved å se på språkvansker, atferdsutfordringer og sammenfallende vansker med språk og atferd, og presenteres ved et litteraturreview av tidligere forskning på feltet. Videre blir det behov for et overblikk over de ulike tjenestenes mandater for å belyse hva føringene for PPT og BUP innebærer.

Den videre gangen foregår på følgende vis:

PPT	BUP
KONTEKST FOR OPPGAVEN	
Språkvansker	
Atferdsutfordringer	
Sammenfallende vansker med språk og atferd	
Forventninger og praktisering av forventninger	
TEORETISK OG EMPIRISK RAMMEVERK	
Kompetanse om utredning og oppfølging knyttet til språk og atferd	
Utredning og kartlegging	
Oppfølging og tiltak	
Ansvarsfordeling og samhandling	

Figur 1: Konseptuelt rammeverk for prosjektet

Som tabellen illustrerer, blir det gjennom konteksten for studien (kapittel 1.4 – markert med rød skrift) og gjennom det teoretiske og empiriske rammeverket (hele kapittel 2 – markert med grønn skrift) skilt mellom PPT og BUP. Linja som deler tabellen i to, viser at jeg skal se på de samme komponentene hos begge tjenestene. Dette gjøres for å forsøke å gi en tydelig oversikt over likheter og ulikheter mellom de ulike instansene knyttet til områdene det presenteres teori om. For å få til gode samarbeidskår mellom instansene, blir det av Baklien (2009) i (B. Johannessen & Skotheim, 2018, s. 40) presisert at det er viktig med kunnskap om hverandres mandat, roller og kompetanse. Konteksten for oppgaven og det teoretiske og empiriske rammeverket vil samlet gi grunnlag for forståelse av oppgaven og for senere diskusjon.

#### 1.4.1. Språkvansker med og uten atferdsutfordringer

Et av områdene PPT og BUP skal ha kompetanse om, er språkvansker. Språkvansker viser seg som oftest som problemer med å forstå eller med å produsere språk, der det er et underskudd ved en eller flere av de språklige komponentene *innhold*, *form* eller *bruk*, eller i samspillet mellom dem (Rygvoold et al., 2019, s. 308). Dersom en elev har vansker med språkets innhold, innebærer det vansker knyttet til betydningen av ord, ytringer og språklige uttrykk. Er utfordringen knyttet til språkets form, innebærer det utfordringer knyttet til fonologi, morfologi og syntaks, som vil si språklidene, ordenes bøyning og setningsoppbygningen (Espenakk et al., 2007, s. 16). Har barnet utfordringer med språket i bruk, kalles det for pragmatiske språkvansker.

Barn med pragmatiske språkvansker har gjerne lett for å misforstå, komme i konflikter og ha utfordringer ved å etablere vennskap med jevnaldrende. Dette kan komme av at barnet lett misforstår fordi det ikke skjønner innholdet og de språklige kodene som jevnaldrende anvender, eller kommunikasjonen kan gå for raskt for barnet slik at det ikke klarer å holde følge (Espenakk et al., 2007, s. 30). Det kan være vanskelig for barnet å vite hva det passer seg å snakke om, vente på tur og gi tur til andre, opprettholde samtalen og temaet, og utfordring med å avslutte samtalen (Espenakk et al., 2007, s. 12). Barnet kan også ha utfordringer med å forstå språklige bilder, humor og ironi. I tillegg kan det være utfordrende for barnet å forstå ikke-språklige aspekt som kroppsspråk og mimikk. Tommerdahl og Semingson (2013) vender i sin artikkel et spesielt fokus til det pragmatiske språknivået, fordi det er fort å feil-diagnostisere det som atferdsutfordringer. Dersom barnet ikke forstår eller blir forstått i kommunikasjon med andre, kan barnet vise utfordrende atferd. Det blir lagt vekt på at språket i bruk er viktig å evaluere, på grunn av sammenhengen den kan ha med atferdsvansker. Vansker med språkforståelsen og språkproduksjonen blir sett på som det mest kritiske for den sosiale deltakelsen (Cantwell & Baker, 1987 i (Løge, 2011, s. 61)).

#### 1.4.2 Atferdsutfordringer med og uten språkvansker

Både lærere, foreldre, fag- og forskningslitteratur uttrykker at det kan være vanskelig å trekke klare grenser mellom vanlig og uvanlig atferd, og mellom det som er akseptabel og uakseptabel atferd (Ogden, 2022, s. 12). Det er normalt at barn og unge til tider kan være vanskelige å ha med å gjøre der de trosser grenser og viser dårlig oppførsel. Likevel hevdes det at for å lære må også grenser prøves (Nordahl & Manger, 2005, s. 9). I menneskets utviklings- og

læringsprosess er det av og til normalt å vise problematisk oppførsel. Det kan dermed være vanskelig å vite om den utfordrende atferden er noe som er å forvente for elever på dette alderstrinnet, eller om den gir grunnlag for bekymring. Av og til kan problematferden kun være et «faresignal» man bør være oppmerksom på for å hindre at den utvikler seg til å hemme barnets utvikling og vekst, eller at den blir en betydelig plage eller krenkelse for andre (Nordahl & Manger, 2005, s. 32).

Det er vanlig å dele problematferd inn i eksternaliserende (utagerende) atferd og internaliserende (innagerende) atferd (Achenbach, 2001, s. 24). Mens eksternaliserende atferd består av ødeleggende, mobbende, svindlende og aggressive handlinger, omfatter internaliserende vansker stemningslidelser og angstlidelser (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 120). Begge typene kan ha stor betydning for barnets læreforutsetninger og sosiale relasjoner. Barn med en type atferdsutfordring har ofte egenskaper som gjør dem mer sårbare. Dette kan ofte være lav evne til selvregulering, og her spiller språket en viktig rolle (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 122). Barn med språkvansker kan dermed ofte vise utfordrende atferd fordi de ikke klarer å regulere seg selv. Flere studier viser at barn med atferdsutfordringer ofte har underrapporterte språkvansker. Som oftest har ikke disse vanskene blitt oppdaget før det har blitt foretatt en spesifikk kartlegging for det (Løge, 2011, s. 61).

#### 1.4.3 Sammenfallende utfordringer med språk og atferd

Språket er et essensielt og nødvendig verktøy for sosial interaksjon, for å regulere følelser og atferd, og for akademisk funksjon (Helland et al., 2020; Conti-Ramsden & Durkin, 2016). Dersom en elev har en type utfordring med språket, er det gjerne mer utsatt for andre utfordringer, deriblant emosjonelle og atferdsmessige vansker. Hos elever som viser uønsket atferd, kan det i mange tilfeller være en vanske med å produsere eller forstå språk som ligger til grunn. Chow, Walters og Hollo (2020) fant i sin undersøkelse at omtrent 80% av elevene som ble identifisert med emosjonelle vansker og atferdsvansker, i tillegg hadde uoppdagede vansker med språket. Dette samsvarer med det Benner, Nelson og Epstein (2002) finner i (Tommerdahl & Semingson, 2013). I deres gjennomgang av 26 studier, fant de at 71% av barn med atferdsutfordringer i tillegg hadde underliggende språkvansker. Tommerdahl og Semingson (2013) viser videre til en studie som inkluderte 80 barn som befant seg i en spesialpedagogisk gruppe på grunn av sosiale og emosjonelle vansker og atferdsproblemer. Disse elevene var ikke blitt testet for språk tidligere. Da språktester ble utført, viste det seg at

54% av barna hadde indikasjon på en vanske med språket.

Det har blitt foreslått forskjellige forklaringer for å begrunne sammenhengen mellom språkvansker og emosjonelle vansker og atferdsutfordringer (Helland et al., 2020). Ved språkvansker, kan barnets evne til å regulere følelsene sine bli svekket. Om et barn ikke forstår det som blir sagt eller ikke klarer å uttrykke seg, kan det fort føre til frustrasjon og sinne. Dette kan igjen påvirke samspillet med jevnaldrende negativt. Om man strever med å få seg venner og vennskskapsrelasjoner, kan barnet gjerne isolere seg og bli mer alene (Rygvold et al., 2019, s. 315). Om dette er tilfellet, vil barnet gjerne bli mindre utsatt for språklige situasjoner med miljø for praktisering av språklige ferdigheter. Motsatt kan vansker med uoppmerksomhet og hyperaktivitet påvirke språket. Begge forholdene kan eksistere sammen og samtidig der de påvirker hverandre. Selv om denne kompleksiteten kan utspille seg ulikt, er det likevel viktig å være bevisst på at språk- og atferdsutfordringer har en tendens til å oppstå sammen.

#### 1.4.4 Forventninger og praksis hos PPT

PPT skal bidra til at barn og unge får den hjelpen de trenger, når de trenger den (Meld. St. 6, 2019-2020). PP-tjenestens oppgaver knyttet til skolen blir definert i Opplæringslovens §5-6 (1998): *«Tenesta skal hjelpe skolen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å leggje opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov. Den pedagogisk-psykologiske tenesta skal sørgje for at det blir utarbeidd sakkunnig vurdering der lova krev det. Departementet kan gi forskrifter om dei andre oppgåvene til tenesta.»*. Tjenesten skal altså arbeide både på systemnivå og på individnivå, og dermed er det stor variasjon i oppgavene til PPT. Praktiske oppgaver ansatte i PPT utfører er blant annet utredning, viderehenvisning, skriving av sakkyndige vurderinger, tilbakemeldinger, tverrfaglig samarbeid med lokale instanser, ansvarsgruppearbeid, rådgivning, veiledning, kompetanseheving og annen organisasjonsrettet arbeid (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 37). Det er viktig at de ulike oppgavene sees i sammenheng for å få til hensiktsmessige prioriteringer (Utdanningsdirektoratet, 2017).

Arbeid på individnivå går blant annet ut på å utarbeide en sakkyndig vurdering, og dette utgjør gjerne størstedelen av deres arbeid (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 37). I den sakkyndige vurderingen skal PPT utrede og gi en tilrådning til skolen om eleven har behov for spesialundervisning eller ei. I PP-tjenestens praksis er både henvisninger, utredninger og bruk av vanske kategorier vanlige verktøy. Disse prosedyrene er sosialt konstruerte der forståelsene

som kommer frem gjerne er med på å prege både læreres og andre aktørers forståelse av situasjonen (Fasting & Sundar, 2018, s. 38). Et slikt individualistisk perspektiv er i tillegg med på å prege elevens egen selvoppfatning. En slik forståelse har vært dominerende innenfor både pedagogikken og spesialpedagogikken, og er fremdeles rådende i skolen og PP-tjenesten i dag.

PP-tjenesten har likevel i løpet av de siste tiårene vært gjennom store endringsprosesser. Endringene har blant annet gått ut på å vende tenkningen mot at det en elev sliter med i skolen i større grad må sees i lys av hvordan skolesystemet legger til rette for barns ulike forutsetninger (Fylling & Handegård, 2009, s. 8–9). Dermed har det blitt større fokus på å arbeide mer systemrettet. Systemtankegangen kan forankres i ulike teoretiske perspektiver, deriblant *systemteori*. Et systemperspektiv som tar utgangspunkt i et utviklingsøkologisk perspektiv (Bronfenbrenner, 1981), retter oppmerksomheten mot samspillet mellom aktørene i systemene rundt eleven og de eksterne faktorene i samfunnet rundt. I en slik tankegang er både helheten og enkeltdelene satt sammen av dynamiske forbindelser som påvirker hverandre gjensidig (Fasting & Sundar, 2018, s. 37). Kvaliteten på tiltak som iverksettes avhenger i dette perspektivet av både egenskaper ved eleven, samt relasjoner og samspill rundt eleven. Fasting og Sundar (2018, s. 37) påpeker at utfordringen for å få til de beste løsningene ligger i å analysere kompleksiteten og dynamikken i systemet for å finne frem til en best mulig løsning rundt barnets læring og utvikling. Det har vært en bevegelse fra en individuell forståelse der egenskaper ved eleven påvirker dens forutsetninger for læring og utvikling, til et større fokus på andre avgjørende faktorer som skolens organisering, læringsmiljø og arbeidsmetoder (Fasting & Sundar, 2018, s. 38). En slik bevegelse har også fremtrådt internasjonalt, der oppmerksomheten de senere årene har gått ut på å få til en likeverdig og inkluderende opplæring med vekstmuligheter for alle barn og unge, fremfor et vanskeorientert perspektiv der man ensidig ser på manglende læring og utvikling hos barnet (Fasting & Sundar, 2018, s. 38).

PPT-kontorene har ulike forutsetninger for å møte kravene til endring. PPT-kontorene er organisert forskjellig, både når det gjelder størrelse, utdanning og den faglige bakgrunnen hos ansatte, bemanning og arbeidsvilkår (Fasting & Sundar, 2018, s. 38). Et kontor kan eksempelvis bestå av flere avdelinger, mens andre kontorer kan være samorganisert med andre kommunale eller fylkeskommunale tjenester (Holst-Jæger, 2018, s. 175). Noen PPT kontorer kan følge opp flere kommuner. Reiseveien for ansatte ved enkelte kontorer er dermed lengre enn for andre. I rapporten til (Hustad et al., 2013, s. 44–45) fremkommer det at omtrent 80% av kontorene har en organiseringsmodell der de PPT-ansatte er fast knyttet til «sin» eller «sine» skoler. Det er imidlertid variasjon i om de ansatte har fast arbeidstid eller faste dager på skolene. Dette kan

medføre til ulikt tjenestetilbudet i kommunene, der kjennskapen til elevene som blir utredet og fulgt opp dermed blir ulik ut ifra organiseringsmodellen ved det enkelte kontor.

I en kompetansekartlegging av PP-tjenesten anslår de fagansatte at opp imot 30 prosent av arbeidstiden brukes til utredning og 50 prosent til skrivedelen i ettertid (Hustad et al., 2013, s. 112) Det vil si at nærmere 80 prosent av arbeidstiden til PPT går til utarbeidelse av sakkyndige vurderinger, som dermed vil si individrettet arbeid med fokus på utredning og kartlegging av enkeltelever. Dermed gjenstår kun 20 prosent til kompetanse- og organisasjonsutvikling. Likevel ønsker de fagansatte at oppgavefordelingen skal være omvendt. Ansatte i PP-tjenesten opplever at de bruker for mye tid på individrettet arbeid, mens skoler og barnehager ønsker seg gjerne mer av dette (Nordahl mfl., 2018, s. 170). Dette fører til et dilemma for de ansatte i PPT når det både fra sentrale føringer og fra dem selv er ønskelig at de skal jobbe mer med systemrettet arbeid.

#### 1.4.5 Forventninger og praksis hos BUP

Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker har som hovedoppgave å hjelpe barn og unge og deres familier med sammensatte og omfattende psykiatriske helseutfordringer for å gjøre hverdagen deres bedre (Zahl-Olsen, 2018, s. 218). Mandatet deres går ut på å tilby psykisk helsehjelp til barn og unge mellom 0-18 år, men om behandlingen startet før fylte 18 år, kan den videreføres til ungdommen er 23 år (Eriksen Øverland et al., 2011). Behandling vil i denne sammenhengen si utredning, forskjellige typer tiltak, og oppfølging. Hos BUP kan man få behandling knyttet til lærevansker, ADHD, konsentrasjonsvansker, affektregulering, atferdsvansker, utviklingsforstyrrelser, utagering, spiseforstyrrelser, psykoser, depresjon, fare for selvmord, tvangslidelse, angst, traumer, rusmiddelavhengighet, søvnproblemer, skolevegning med mer (Zahl-Olsen, 2018, s. 218). Sentrale lovverk som regulerer BUP er spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven, pasientrettighetsloven og helsepersonelloven (Helsedirektoratet, 2008). I tillegg skal behandlere ved BUP forholde seg til ulike veiledere og lokale styringsdokumenter.

BUP jobber ut ifra et pakkeforløp, som vil si at behandlingsforløpet skal være helhetlig og forutsigbart, uten unødvendig ventetid. I tillegg skal barnet ha mer innflytelse på behandlingen, og den skal bli evaluert systematisk underveis (Helsedirektoratet, 2020a). Fagutøverne bør bruke ulike kunnskapskilder i praksisen, for at tjenestens kvalitet skal bli bedret og for

forhåpentligvis å forhindre feilbehandling av pasienter (Helsebiblioteket.no, u.å.). Behandlerne bør dermed ha et bredt spekter av metodiske tilnærminger i utrednings- og behandlingsprosessen. I praksis er det ofte flere behandlingsmetoder som settes i gang i forhold til en og samme pasient, både på individ- og på familienivå. Dette kan være individualterapi, foreldresamtaler, familierapi, gruppeterapi, miljøterapeutiske metoder, veiledning til skolen og medisinerer (Helsedirektoratet, 2008, s. 34). Metoder kan foregå samtidig, eller til forskjellig tid i samme behandlingsløp. I tillegg til at BUP skal hjelpe barn og unge med å takle det som gjør hverdagen vanskelig i form av utredning og behandling, er også et av mandatene til BUP å gi råd og veiledning til andre aktører. I hovedsak er dette til kommunehelsetjenesten, men enkelte BUP-er tilbyr også veiledning til blant annet lærere, sosiallærere, helsestasjon og skolehelsetjeneste (Zahl-Olsen, 2018, s. 218).

De ulike helseregionene har forskjellig oppdeling i kontorer, og dermed er det den enkelte helseregion som selvstendig avgjør hvordan tilbudet skal organiseres (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 53). BUP-er i samme helseforetak kan også organiseres og drives ulikt. Dermed blir tilgjengelighet av kapasitet, kompetanse, arbeidsmetoder og behandlingstilbud også forskjellig (Barneombudet, 2020, s. 19). Kapasitet og størrelse på de ulike poliklinikkene avhenger av folketall og organisering av tjenester i kommunene (Helsedirektoratet, 2008, s. 13). Enkelte poliklinikker kan eksempelvis organisere seg med større klinikker. For å sikre et helhetlig tilbud, blir det dermed avgjørende at hver poliklinikk er oppmerksom på sammenhengen mellom deres innsats og innsatsen fra andre i behandlingsnettverket.

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen (Toppe et al., 2020) har forslag om en bred gjennomgang av tilbudet til barn og unge som har behov for hjelp for psykiske plager og lidelser, for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien i Norge. Komiteen viser til rapporten fra barneombudet «*Jeg skulle hatt BUP i en koffert*» (2020) som viser til at dagens psykiske helsevern ikke er godt nok rigget for å legge til rette for best mulig hjelp til barn og unge. Utfordringer som blir løftet frem gjelder hele prosessen tilknyttet til behandling hos BUP; både veien inn, under behandling og veien ut av behandling. Lang ventetid, ulik praksis ved vurdering av henvisninger, manglende fleksibilitet i behandlingen, kompetanse hos ansatte som skal gi behandling og samhandlingen mellom BUP og kommunehelsetjenesten er områder barneombudet er bekymret for (Barneombudet, 2020).

Videre kommer det frem fra Fylkesmennene (nå Statsforvalter) i et landsomfattende tilsyn av BUP i 2013-2014, at det ved 20 av 23 poliklinikker forekommer lovbrudd (Helsetilsynet, 2015).



Egenvurderingene av fagansatte i undersøkelsen underbygger dette, og viser at nærmere samtlige av landets BUP-er utfører en praksis som ikke harmonerer med regelverket. Hva lovbruddene går ut på, varierer imidlertid. Det forekommer blant annet lovbrudd knyttet til utredning og diagnostisering, i tillegg til behandling, avslutning og oppfølging av behandling. I tilsynet kom det frem at det var et tydelig behov for mer systematisk styring og tydeligere ledelse. Hvordan utrednings-, behandlings- og oppfølgingspraksiser i BUP skulle gjennomføres har i mange poliklinikker vært opp til den enkelte behandler å vurdere. Til tross for at faglig skjønn er viktig, blir det likevel viktig at felles rutiner og prosedyrer blir fulgt innad i tjenesten.

#### 1.4.6 I skjæringspunktet mellom PPT og BUP

PPT er en førstelinjetjeneste som står barnehage og skole nærmest. BUP er en spesialisert helsetjeneste, og deres mandat og ansvar ligger i å kunne bistå PPT knyttet til arbeid med psykiske vansker hos barn. På den måten kan utfordringer løses der barnet befinner seg (Glavin & Erdal, 2018, s. 214). Begge instansene har som en del av sine oppgaver å utrede og følge opp barn og unge med ulike vansker og utfordringer. Likevel kan ulike vansker ligge i gråsonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten (Hviding et al., 2004). Både språkvansker, sosiale- og emosjonelle vansker, og atferdsvansker er noen av de vanligste vanskeområdene PP-tjenesten møter på (Holst-Jæger, 2018, s. 177). I BUP arbeides det ut ifra et multiaksialt system bestående av diagnoser på seks ulike akser (Nøvik & Lea, 2019). Den første akse, og akse som også er hovedområdet til BUP, er klinisk psykiatriske lidelser. Herunder inngår blant annet atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser. Atferdsutfordringer kan ha komplekse årsaksforklaringer, som eksempelvis språkvansker. Språkvansker befinner seg i akse nummer to i det multiaksiale systemet, og gir i følge prioriteringsveilederen (Helsedirektoratet, 2015) ikke alene veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Rene språkvansker skal dermed utredes av PPT. Er det derimot et symptom eller knyttet til psykiske vansker, noe som hører hjemme i BUP sitt tjenesteområde, er dette noe BUP også skal kartlegge for. Barn og unge med sammenfallende vansker med språk og atferd befinner seg dermed mellom PPT og BUPs mandat, der grensen for ansvarsområde ikke alltid er åpenbar.

## 1.5 Disposisjon

Oppgaven er delt inn i seks kapitler: innledning, teoretisk og empirisk rammeverk, metode, presentasjon av funn, drøfting av funn og avslutning.

I **kapittel 1** presenteres et sammendrag av oppgaven. Videre blir problemstilling og forskningsspørsmål med avgrensninger lagt frem, samt bakgrunn og aktualitet for oppgaven. Til slutt beskrives konteksten for studien.

I **kapittel 2** presenteres det teoretiske og empiriske rammeverket. Det blir lagt frem teori om PPT og BUP og deres kompetanseområder, spesielt knyttet til utredning og oppfølging av sammenfallende vansker med språk og atferd. Instansenes roller og ansvar blir også presentert, der ansvarsfordeling og samhandling blir løftet frem. Kunnskapsstatus knyttet til de ulike områdene blir presentert under hvert enkelt tema for å belyse hva nyere forskning sier om hvert enkelt felt.

**Kapittel 3** tar for seg studiens metode med redegjørelse for valg av forskningsdesign og vitenskapsteoretiske forankring. Videre blir gjennomføring og behandling av datainnsamlingen presentert. Til slutt drøftes studiens kvalitet og etiske betraktninger.

I **kapittel 4** presenteres resultatene fra intervju- og analyseprosessen. Resultatene presenteres ut ifra kategorier som har blitt utarbeidet med utgangspunkt i oppgavens problemstilling, fokusspørsmål og intervjuguide.

I **kapittel 5** blir resultatene drøftet opp mot teori og tidligere forskning om de forskjellige instansene og deres kompetanse om blant annet utredning og oppfølging av språkvansker og atferdsutfordringer.

I siste kapittel, **kapittel 6**, gis en kort oppsummering av studiens hovedfunn. Her blir det også løftet frem begrensninger med studien, muligheter for videre forskning og avsluttende refleksjoner.

## 2. Teoretisk og empirisk rammeverk

I dette kapitlet presenteres det teoretiske og empiriske grunnlaget for studien. Noen av forskningsartiklene jeg referer til, er av eldre dato. Det kan ha skjedd endringer på områdene det har blitt forsket på, og det er dermed ikke gitt at man hadde fått samme resultat om tilsvarende forskning hadde blitt gjort i dag. Forskningsartiklene er likevel benyttet der de spesifikt omhandler de konkrete problemstillingene i oppgaven. Jeg vil vekselvis mellom PPT og BUP ta for meg deres *kompetanse, utredningsarbeid og tiltak- og oppfølgingsarbeid* knyttet til sammenfallende vansker med språk og atferd. Til slutt ser jeg på *ansvarsfordeling og samordning* mellom instansene.

### 2.1 Kompetanse

Kompetansebegrepet har blitt definert på mange ulike måter, der definisjonen gjerne avhenger av hvilken kontekst det brukes i (Nordahl & Manger, 2005, s. 9). Kunnskapsdepartementet (Meld. St. 16 (2015–2016)) definerer kompetanse som «evnen til å løse oppgaver og mestre utfordringer i konkrete situasjoner. Kompetanse inkluderer en persons kunnskap, ferdigheter og holdninger, og hvordan disse brukes i et samspill». Kompetanse kan innebære både formell kompetanse og realkompetanse (Hustad et al., 2013, s. 147). Formell kompetanse innebærer det man har ervervet seg gjennom utdanning, opplæring, arbeidserfaring, gjennom kontinuerlig kompetanseutvikling på arbeidsplassen og gjennom videre- og etterutdanning. På den måten innehar man kompetanse til å løse de oppgavene som virksomheten har. Å løse selve oppgavene er realkompetansen eller handlingskompetansen. Det kan i flere typer arbeid også være behov for spisskompetanse innenfor spesifikke fagfelt.

Kompetanse på ulike områder henger som regel sammen. Å ha kompetanse i å avdekke vansker handler også om å inneha samhandlingskompetanse (Helsedirektoratet, 2021b). Dersom man har kunnskap om samarbeidspartneres kompetanse og deres tjenestetilbud, vet man også hvordan man skal kontakte og påkoble andre tjenester. Videre kan det tenkes at om man har god utredningskompetanse, så har man også kompetanse på å sette inn riktige tiltak, fordi man har klart å finne et passende tilstandsbilde for eleven.

### 2.1.1 Kompetanse hos PPT

I 2016 ble det av Utdanningsforbundet utarbeidet kvalitetskriterier for PP-tjenesten. Disse kriteriene bidrar til å tydeliggjøre hva tjenesten skal være og er dermed med på å presisere arbeidet deres (Meld. St. 6, 2019-2020, s. 57). Kvalitetskriteriene inneholder fire ulike forventninger; tjenesten skal være en *faglig kompetent tjeneste*, den skal være *tilgjengelig og medvirke til helhet og sammenheng*, den skal arbeide *forebyggende*, og den skal bidra til *tidlig innsats*. Disse føringene for PPTs arbeid skal tydeliggjøre og bidra til at praksisen i skolen blir forbedret slik at det pedagogiske tilbudet ivaretar elevens forutsetninger og behov.

Innenfor forventningen *faglig kompetent tjeneste*, ligger det flere punkter til grunn som skal støtte kriteriet: De fagansatte skal blant annet ha fagkunnskap om allmennpedagogikk og spesialpedagogikk, organisasjons- og kompetanseutvikling-, kunnskap om ulike utfordringsbilder, læreplaner for skolen, individuell vurdering og Opplæringsloven. Videre skal de bruke kunnskap, teori og forskning i arbeidet. Gode kommunikasjonsferdigheter, gode kunnskaper om hva en god sakkyndig utredning innebærer, og god kunnskap om skolemiljøet på den enkelte skole blir også løftet frem (Utdanningsdirektoratet, 2016).

### 2.1.2 Status om kompetansen hos PPT

I artikkelen «*Kompetanse i krysspress? Kartlegging og evaluering av PP-tjenesten*» (2009) konkluderer Fylling og Handegård at PPT langt på vei har tilstrekkelig kompetanse, men at dette i hovedsak gjelder kompetanse knyttet til arbeid med sakkyndig vurdering og individrettet veiledning. Det ser imidlertid vanskelig ut å lykkes godt nok med det systemrettede arbeidet, der tjenesten skal hjelpe skolen med kompetanse- og organisasjonsutvikling. Dette kommer frem fra både egne og samarbeidspartneres vurderinger. Årsaker som kan forklare dette er manglende kapasitet og utfordrende tilgjengelighet inn i skoler ved tiltak som er rettet mot organisasjons- og kompetanseutvikling.

En kartlegging av kompetansen til fagansatte i PPT foretatt i 2013, viser at over 70% av de ansatte har en mastergrad eller tilsvarende (Hustad et al., 2013). Flesteparten av de ansatte har pedagogikkfaglig bakgrunn, mens 13% av de fagansatte har psykologifaglig bakgrunn. Fordi de ansatte i PPT møter på elever som strever på ulike måter, blir det nødvendig med flerfaglig kompetanse for å møte disse (Holst-Jæger, 2018, s. 178). Det fremkommer i rapporten til Hustad et al. (2013) at de ansatte i PPT innehar kompetanse om ulike vanskeområder som barn

og unge kan ha, samt kompetanse om testing og kartlegging som man ofte må ha sertifisering for å kunne anvende, tolke og analysere. I tillegg har de ansatte kompetanse til å sette i gang tiltak ut ifra det som kommer frem i kartleggingen (Nordahl mfl., 2018, s. 174). De fagansatte i undersøkelsen sier de har blitt gode på å rette blikket mer mot systemarbeid der fokuset er på rådgivning og veiledning mot skolen som organisasjon. Selv om de har blitt bedre, kommer det likevel frem av skolefaglige ansvarlige og PPT-ledere at dette er et område hvor det er behov for å øke kompetansen. Dette gjelder særlig kompetanse på det daglige livet i skolen, der PP-tjenesten gjerne ikke kjenner skolen og arbeidet som blir gjort der godt nok. I tillegg blir det nevnt manglende kunnskap om organisasjonsutvikling og veiledningskompetanse. Til tross for dette er hovedinntrykket at PP-tjenesten har en solid grunnkompetanse der de fagansatte også har god utdanning (Hustad et al., 2013, s. 148).

Etter at kartleggingen til Hustad et al. (2013) kom frem, har 584 ansatte og ledere fått innvilget finansiering til videreutdanning ved universiteter og høyskoler (Nordahl mfl., 2018, s. 174). Dette er Utdanningsdirektoratets strategi for etter- og videreutdanning i PPT (SEVU-PPT). Denne satsingen har vært et resultat av utvidelsen av PPTs mandat der de ansatte også skal drive med kompetanse- og organisasjonsutvikling, og dermed har formålet med strategien vært å styrke PP-tjenestens kompetanse på systemrettede oppgaver. I sluttrapporten fra evaluering av strategi for etter- og videreutdanning, ser det ut til at oppmerksomheten knyttet til det systemrettede arbeidet har økt, i hvert fall hos dem som har deltatt i videreutdannings-prosjektet (Andrews et al., 2018, s. 8).

I den store undersøkelsen til Hustad et al., blir også kompetansen til både PP-ledere og fagansatte i PPT på 11 ulike fagområder kartlagt. To av disse områdene er blant annet *atferds- og samspillsvansker*, og *språkvansker og språksvikt* (Hustad et al., 2013, s. 50–54). Opp imot 93% av PP-lederne mener at deres tjenester har god kompetanse på atferds- og samspillsvansker, mens av de fagansatte mener 14,5 % at de har manglende kompetanse på dette området. Kunnskapsnivået om språkvansker og språksvikt blir hos 94,5% av PP-lederne omtalt som godt, mens nærmere 28 % av de fagansatte opplever at de ikke har god nok kompetanse på dette feltet. 2,5% av de fagansatte mener også fagområdet om språkvansker og språksvikt ikke er aktuelt for deres arbeidsområde (Hustad et al., 2013, s. 55). For både atferds- og samspillsvansker og språkvansker og språksvikt mener altså PP-lederne at de fagansatte har bedre kompetanse på områdene enn det de fagansatte opplever selv. Det ser likevel ut til at kompetansen er høy på begge områdene. Det som derimot ikke kommer frem, er kompetansen om sammenhengen mellom disse områdene.

### 2.1.3 Kompetanse hos BUP

Alle barn som blir henvist til BUP har rett til å bli møtt av personell som har kompetanse til å vurdere og iverksette behandling for et bredt spekter av tilstander og faktorer som har innvirkning på barn og unges utvikling og psykiske helse (Helsedirektoratet, 2008, s. 55). Det har tradisjonelt vært fire forskjellige yrkesgrupper som arbeider i BUP; psykologer, pedagoger, sosionomer og leger (Strauss, 2016, s. 2). Personell som ikke er helsepersonell, men som likevel har 3-årig høyskoleutdanning, som sosionomer, pedagoger og barnevernspedagoger, bidrar til at tjenesten i stor grad tenker helhetlig rundt barn og unges behov. Det som er felles for de ansatte i BUP er at de må forholde seg til kravet om basiskompetanse. Det innebærer at de må ha *«grunnleggende kunnskap om normalutvikling og skjevutvikling, samt psykiske lidelser hos barn og unge knyttet til en biopsykososial forståelse. Videre må alle ha nødvendig kompetanse i utredning og behandling innenfor sitt fagområde, samt i tverrfaglig og tverretattlig samarbeid»* (Helsedirektoratet, 2008, s. 56). I tillegg til basiskompetansen, bør også de ulike faggruppene kunne bidra med sin spisskompetanse de har på enkelte områder i det tverrfaglige samarbeidet.

I en nasjonal faglig retningslinje fra helsedirektoratet blir det løftet frem hvilken kompetanse som er nødvendig for å foreta utredning av nevroutviklingsforstyrrelser, herunder språkvansker og atferdsutfordringer (Helsedirektoratet, 2021c). Det blir løftet frem at for å kunne vurdere ulike nevroutviklingsforstyrrelser, og å se etter samtidige tilstander, blir det viktig med fagutvikling og oppdatering om blant annet de ulike nevroutviklingsforstyrrelsene som finnes, relevante utredningsverktøy og om hvordan tilstander kan være både differensialdiagnoser og samtidige tilstander. Det er ifølge Veileder om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten (Helsedirektoratet, 2017) en lederoppgave å sørge for at kunnskapen og kompetansen er tilstede hos dem som skal utføre jobben på en forsvarlig og god måte.

### 2.1.4 Status om kompetansen hos BUP

Det kan se ut til at det finnes lite entydig forskning om BUPs kompetanse knyttet til sammenfallende utfordringer med språk og atferd, og vanskeområdene hver for seg. Den hyppigste årsaken til at pasienter henvises til døgn- og dagenhetene hos BUP er knyttet til atferdsutfordringer (Andersson et al., 2005). De ansatte møter ofte på atferdsproblematikk og det er dermed et område de skal ha tilfredsstillende kompetanse på (Helsedirektoratet, 2021c). Tidligere forskning om BUP, viser flere svakheter ved deres arbeid. Det kan tenkes at dette kan ha innvirkning for den kompetansen BUP tilbyr til barn med sammenfallende vansker med

språk og atferd. I BUP har det vært en praksis for «interne ventelister». Denne ordningen går ut på at barn og unge som har fått tilbud om behandling hos BUP, blir satt på en venteliste for å få hjelp hos en poliklinikk med riktig kompetanse og ledig kapasitet (Barneombudet, 2020, s. 54). Dersom den aktuelle fagkompetansen ikke er tilgjengelig, vil dette få konsekvenser for det enkelte barnet. En forsinket forståelse av barnets vansker og forsinket behandling kan forverre tilstanden til det enkelte barnet (Barneombudet, 2020, s. 54).

I rapporten «*Jeg skulle hatt BUP i en koffert*» (2020) blir det sett på BUP-ledere og behandleres opplevelse av kvalitet i tjenestene de utfører. De fleste opplever at det har skjedd en fag- og kompetanseutvikling de siste 10-20 årene, der barn og ungdom får et bedre tilbud enn tidligere. Lederne og behandlerne opplever at tjenestens utvikling går i riktig retning, men dette innebærer også økte krav til struktur og styring for arbeidet deres. Å bruke mer tid på koding, rapportering og dokumentasjon får av den grunn konsekvenser for fleksibiliteten og den faglige kvaliteten i arbeidet knyttet til barn og unge (Barneombudet, 2020, s. 45). Flere av informantene opplever at de må skrive ut pasientene før de har blitt ferdig behandlet for effektivt å få gjennom pasientene og korte ned ventelistene.

Når barn og unge kommer inn med alvorlige sammensatte vansker, krever det at behandleren også har høy og sammensatt kompetanse. Relativt lav frekvens av slike vansker tilsier at ikke alle BUP-er har spesialisert kompetanse på området. Behandlerne i den samme ovennevnte undersøkelsen fastslår at det ofte kan være en utfordring å gi disse elevene det spesialiserte tilbudet de har behov for (Barneombudet, 2020, s. 46). Dette kommer av at BUP ikke alltid klarer å beholde eller rekruttere nok psykologspesialister og barnepsykiatere. Grunnen er at økte krav til administrative oppgaver har ført til frustrasjon over arbeidsforhold, og at de dermed har valgt å slutte. Å utdanne og å lære opp nye spesialister lokalt i den enkelte poliklinikk tar lang tid, og dermed kan dette ta av behandlingstiden til spesialistene som allerede jobber der. Om nye behandlerne ikke får denne opplæringen, kan det igjen føre til at de må håndtere saker de gjerne ikke har god nok kompetanse på.

## 2.2 Utredning og kartlegging

En utredningsprosess starter ofte med en bekymring hos foreldre eller pedagogisk eller helsefaglig personale (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 147). Videre blir det nødvendig å følge opp bekymringen og finne ut hva som kan ligge bak. Ofte kan det vise seg at problemområdene

er annerledes når man har undersøkt nøyere. For elever med komplekse tilstander blir det nødvendig å utrede flere aspekter ved barnet og familien. En ensidig utredning kan føre til at helhetsforståelsen går tapt, og dermed vektlegges en helhetlig utredning for å få et så riktig bilde som mulig (RBUP Øst og Sør, 2018). Det går blant annet ut på at man ikke bare undersøker de områdene der eleven viser avvik eller forsinkelser, men at man i tillegg ser disse områdene i forhold til generell fungering og fungering på andre områder (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 147). Det innebærer at man kartlegger mange sider ved personen, der også barnets sterke sider blir vektlagt (Vogt, 2008, s. 268). Utredningen bør også ta for seg ulike miljøer som barnet er en del av, og se på samspillet mellom miljøet og barnet. Dette er basert på et menneskesyn forankret i sosialøkologisk tenkning der det vektlegges at individets utvikling må forstås i lys av interaksjon over tid mellom individet og miljøet rundt. I tillegg bør kartleggingen benytte ulike metoder som sammen kan fange opp ulik informasjon fra ulike informanter. På den måten unngår man feilkilde ved kun bruk av en enkelt metode (Vogt, 2008, s. 230–231). En helhetlig utredning som baserer seg på ulike kartleggingsmetoder vil kunne danne et godt grunnlag for å sette inn passende tiltak for barnet (Vogt, 2008, s. 269).

Utredning kan foregå på forskjellige måter, der ulike metoder blir anvendt. I utredningen ønsker man å finne ut hva den eventuelle utfordringen består i, og hvorfor barnet viser den (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 150). Dette kan man finne ut av ved å benytte seg av ulike kartleggingsmuligheter som eksempelvis samtaler, observasjoner, intervjuer, tester og sjekklister. Ofte startes det med en generell evneutredning som måler læreforutsetning og intelligens hos barnet. De mest vanlige evnekartleggingene er Wechsler-testene som finnes i ulike versjoner avhengig av alder, der WISC-testen gjelder for skolebarn (Egeland, 2016). Denne testen måler ulike områder der ulike deltester til sammen gir en vurdering av barn og unges kognitive evner. Ulike faggrupper har gjerne ulik tilgang til redskaper og strategier for utredning. Valg av utredningsmetode bør bli styrt av problemstillingen der man ser hva slags informasjon det er behov for (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 150).

### *Kartlegging av språkvansker*

Å kartlegge for språklige vansker kan sees på som en prosess der man samler inn informasjon om den språklige utviklingen til barnet (Espenakk et al., 2007, s. 37). Kartleggingen bør ha et bredt fokus for å få en helhetsforståelse av utviklingen. For å få til en bred utredning av språket, blir det i Språkveilederen (2007) anbefalt at kartleggingen bør bestå av både samtale/intervju,



observasjon og screening/testing. Ved observasjoner av spontanspråket som fremkommer i ulike situasjoner for barnet, får man innsikt i barnets kommunikasjonsferdigheter (Rygvoold et al., 2019). Intervju eller samtaler med foreldre og/eller pedagoger som arbeider med barnet vil gi innsikt i barnets bruk av språket, og bruk av screening og standardiserte språktester viser hvor barnet befinner seg i utviklingen på forskjellige språkområder (Espenakk et al., 2007, s. 39).

### *Kartlegging av atferdsutfordringer*

Også vurdering av atferdsutfordringer bør bygge på en mest mulig helhetlig kartlegging (Vogt, 2008, s. 268). For å få til dette blir det foretrukket å bruke flere kartleggingsmetoder med ulikt fokus, fra flere informanter og fra flere miljøer (Ogden, 2022, s. 37). Ogden presenterer en tretrinns kartleggingsprosess der første steget er en uformell vurdering blant ansatte knyttet til elever de har bekymringer for. Disse samtalene kan ta utgangspunkt i en sjekkliste for å finne ut hva som er å forvente av barn og unge på ulike alderstrinn. Neste trinn er vurderinger av atferd ved bruk av standardiserte vurderingsskalaer. Her blir elevens atferd vurdert ut ifra et skåringssystem fra lite til mye. Kartleggingssinstrumentene skal i tillegg til å vurdere det eleven har utfordringer med, også vektlegge elevens ressurser og kompetanse. Siste trinnet i kartleggingsprosessen er systematisk observasjon og funksjonsanalyser. Dette steget blir anbefalt hovedsakelig i arbeid med elever som har de mest omfattende og alvorlige atferdsproblemene, fordi prosessen er tidkrevende og stiller høye krav til utøverne (Ogden, 2022, s. 47).

#### **2.2.1 Utredning og kartlegging hos PPT**

Den pedagogisk-psykologiske tjenesten har som rolle å gi sakkyndige råd og utarbeide sakkyndige vurderinger der loven krever det (Meld. St. 6, 2019-2020, s. 55). Det innebærer å utrede barnets utbytte av og dets forutsetninger for å delta i det ordinære opplæringstilbudet. Dersom eleven ikke får tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har det rett på spesialundervisning (Opplæringslova, 1998, §5-1). PP-tjenesten får gjerne henvisning fra skolen der det blant annet foreligger informasjon om eleven og opplæringssituasjonen, i tillegg til en begrunnelse fra skolen sin side om hvorfor de mener eleven har behov for spesialundervisning (Utdanningsdirektoratet, 2021). Dersom det er behov for mer informasjon og opplysninger om eleven, må PPT vurdere om de skal foreta egne undersøkelser. Disse

undersøkelsene bør bestå av ulike kilder og metoder for å få utdypende informasjon om elevens læring og utvikling. Dette kan være samtale med eleven, foreldrene og skolen der man får mer inngående informasjon om elevens læring. PP-rådgiveren kan også foreta undersøkelser, observasjoner og kartleggingstester (Utdanningsdirektoratet, 2021; (Holst-Jæger, 2018). Informasjonsinnhenting bør i tillegg til å være knyttet til den enkelte elev, også gjelde opplæringssituasjonen rundt eleven. Når situasjonen til eleven er tilstrekkelig utredet, blir en sakkyndig vurdering foretatt av PP-rådgiveren. I denne vurderingen fremkommer det om eleven kan følge innholdet i læreplanverket, hvordan organiseringen bør tilrettelegges for eleven, hvor mange timer spesialundervisningen skal omfatte, og hvilken kompetanse det er nødvendig at personalet som har ansvaret for opplæringen har (Holst-Jæger, 2018, s. 197).

### 2.2.2 Faktisk utredning og kartlegging hos PPT

I en kartlegging av kompetansen i PP-tjenesten kommer det frem av informantene i undersøkelsen at de mener de har god utredningskompetanse knyttet til ulike fagområder i forhold til «tradisjonell skoleproblematikk» slik som lærevansker (Hustad et al., 2013, s. 147). Sertifisering for ulike kartlegginger gjør at kompetansen oppleves som solid.

Til tross for at utredningskompetansen ser ut til å være god i tjenesten, har likevel utredningens verdi blitt satt i et kritisk søkelys. I doktoravhandlingen til Marianne Sandvik Tveitnes, «*Sakkyndighet med mål og mening*» (2018), blir en omfattende analyse av sakkyndige vurderinger fra 153 ulike PPT-kontorer gjennomført. Her fremkommer det at PP-tjenestens sakkyndighetsskunnskap beskrives fra et ovenfra og ned perspektiv, der kunnskap basert på resultater fra tester og kartlegging dominerer over kunnskap basert på observasjon og erfaring. På den måten blir både lærere og foreldres fortellinger og kompetanse undervurdert, og elevenes mulighet for medvirkning blir begrenset. Dette stemmer også overens med det som fremkommer i Barneombudets rapport «*Uten mål og mening*» (Barneombudet, 2017, s. 9) der elevene opplever å ikke bli involvert i møtene med PPT. Videre poengterer Tveitnes i et intervju i forbindelse med sin avhandling at testing og kartlegging imidlertid har en verdi, men at det er uheldig om det har et utelukkende fokus på det eleven får til der og da, heller enn et fokus på hva som skal til for å legge til rette for et bedre læringsmiljø (Nyberg, 2020). Vurderingene bærer preg av et fokus på elevenes vansker, og dermed gjerne for lite vektlegging av elevenes styrker og muligheter.

### 2.2.3 Utredning og kartlegging hos BUP

Å gjøre en utredning hos BUP betyr hovedsakelig å få en så god forståelse som mulig for barnets situasjon (Zahl-Olsen, 2018, s. 221). Etter at BUP har mottatt en henvisning, blir barnet eller ungdommen innkalt for en samtale slik at man kan få mest mulig informasjon om problemområdet (V. Nilsen, 2008, s. 227). En slik førstesamtale, som også blir kalt anamnese, ser på hva barnet eller ungdommen har mestret og hva som har vært vanskelig (Løvemammaene, 2020). Mye av behandlingen hos BUP går ut på å endre situasjonene rundt barnet for å legge til rette for at eleven kan benytte seg av sine sterke sider og ikke bli hindret av sine vansker (Zahl-Olsen, 2018, s. 221). I tillegg til samtale med barnet selv, kan behandleren også få informasjon om barnets situasjon gjennom samtale med foreldre, lærere og andre som er rundt barnet. Behandleren har også tilgang til konkrete kartleggingsverktøy som tester og skjemaer for å innhente mer spesifikk informasjon om et område. Slikt kartleggingsmaterieell blir løftet frem som gode hjelpemidler i utrednings- og behandlingsarbeidet fordi det sikrer at hele spekteret av symptomer og funksjoner blir vurdert (Helsedirektoratet, 2008, s. 29). Til tross for at kartleggingsverktøyet bidrar til å sikre standardiserte mål, må det likevel inkluderes klinisk vurdering og skjønn. I tillegg skal diagnostiske vurderinger drøftes tverrfaglig underveis i utredningen (Helsetilsynet, 2015, s. 19). Etter første samtale, opprettes en utredningsplan sammen med barnet og foreldre. På den måten fremstår ikke prosessen som tilfeldig. Planen kan ivaretas gjennom en egen utredningsplan, som en del av en felles utrednings- og behandlingsplan, eller gjennom journalnotater. I Veilederen for poliklinikkene (Helsedirektoratet, 2008, s. 30) blir det poengtert at det bør være en felles plan og retningslinjer for hvilke kartleggingsverktøy som skal anvendes, når de skal anvendes og av hvem. Det eksisterer ingen konkrete tidskrav for gjennomføring av utredning. Likevel er et mål at den skal gjennomføres med tilstrekkelig fremdrift slik at behandlingen kan settes i gang (Helsetilsynet, 2015, s. 20).

### 2.2.4 Faktisk utredning og kartlegging hos BUP

I 2013-2014 ble det tidligere nevnte landsomfattende tilsynet gjennomført, der det blir undersøkt om spesialisthelsetjenesten sikrer at barn og unge får forsvarlig psykisk helsevern (Helsetilsynet, 2015). Det blir avdekket lovbrudd i samtlige helseforetak, der flertallet av disse lovbruddene er knyttet til utredning og diagnostisering. Funn fra systemrevisjonen viser at omtrent halvparten av poliklinikkene ikke gjennomfører utredninger på en planlagt og omforent

måte. Utredningen hos enkelte poliklinikker har ikke noen konkrete planer å vise til, mens andre kontorer har tydelige rutiner, men som likevel ikke blir fulgt (Helsetilsynet, 2015). Enkelte av disse funnene kommer av utydelig ansvarsfordeling, eller manglende skriftlige vurderinger og konklusjoner. Videre er et funn i tilsynet at det er svikt i gjennomføring av tverrfaglig utredning, der mange av lovbruddene går ut på at diagnostiseringene er ufullstendige. Enkelte mangler vurdering på noen områder, mens andre kommer av at vurderingene ikke er journalført. Et annet svakt punkt som fremkommer, er at flesteparten av poliklinikkene har dårlig fremdrift ved utredningen. Bakgrunnen for dette er ventetid på grunn av manglende fagkompetanse, eller at det av forskjellige grunner tar for lang tid før diagnoser blir satt.

I rapporten «*Jeg skulle hatt BUP i en koffert*» er deler av resultatene som fremkommer innhentet fra ungdom selv, der ungdommen mottar eller har mottatt poliklinisk behandling hos BUP (Barneombudet, 2020, s. 24). Av disse kommer det frem at behandlerne under utredning ofte er mer opptatt av å fylle ut tester og skjemaer heller enn å høre hvordan barnet har det. Dette til tross for at ungdommene selv ønsker å få hjelp til å snakke om det som er vanskelig og om hvordan de egentlig har det (Barneombudet, 2020, s. 32). Ved et for ensidig fokus på å fylle ut skjemaer, blir det for ungdommen opplevd som at behandleren kun er ute etter å finne svakheter og problemområder.

## 2.3 Oppfølging og tiltak

Ved begrepet oppfølging menes i denne studiens sammenheng oppgaver PPT og BUP utfører etter at barnet har blitt utredet. Det kan innebære å sette inn ulike tiltak, vedlikehold og evaluering av tiltak, og å drive med rådgivning og veiledning. Det blir viktig at de rundt eleven får hjelp til å se mulige tiltak i en dynamisk sammenheng der flere elementer og prosesser spiller inn og kan støtte barnets læring og utvikling (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 184).

Å kartlegge mulige tiltaksstrategier er en naturlig del av avslutningen i en utredningsprosess. Tiltakene som blir foreslått skal være strategier for en endring hos barnet og/eller i omgivelsene som fører til en positiv utvikling, og som minsker gapet mellom det barnet mestrer og det som er forventet av aldersadekvate barn (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 183). Tiltakene som blir lagt frem kan imidlertid variere betydelig, avhengig av hva utfordringene til barnet er. Tiltakene kan blant annet gå ut på direkte hjelp, samtaler, rådgivning og samarbeid, administrative tilrådninger eller henvisninger til andre instanser. Målsettingen ved tiltak er å bedre

opplærings situasjonen for barnet, deres faglige og sosiale fungering, og deres trivsel (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 184). Tiltak skal basere seg på det som fremkommer av utredningen, der det blir viktig med jevnlig utprøving og drøfting for å se på barnets utbytte av tiltakene. På den måten kan tiltak som ikke er hensiktsmessige for barnet bli avsluttet eller endret. For at tiltakene skal være effektive er det viktig med en passende vanskelighetsgrad som er tilpasset den enkelte.

Det skilles mellom individ- og systemrettede tiltak, der individrettede tiltak er rettet mot direkte hjelp til det enkelte barn (Myrann et al., 2018, s. 129). Slike tiltak er ofte hensiktsmessige for det enkelte barnet, men det kan likevel være både tid- og ressurskrevende. I tillegg kan individrettede tiltak gjerne knyttes til en oppfattelse om at vansken er knyttet til barnet selv og at det dermed er barnet som er problemet. Ved systemrettede tiltak, blir i stedet samspillet rundt barnet vektlagt. Det kan være tiltak rettet mot gruppen barnet tilhører, familien eller mot de ansatte i skolen (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 189). Hesselberg og Tetzchner (2016, s. 190) fremhever videre at det sjeldent kun blir foreslått et tiltak alene. Det blir ofte viktig at tiltakene følges opp på flere områder, som blant annet i barnets hjem. Dermed er veiledning med foreldre ofte et sentralt tiltak.

### *Tiltak for språkvansker*

Når man skal finne tiltak for elever med språkvansker, bør planleggingen ta utgangspunkt i kunnskap om barnets språklige mestring. Samtidig bør oppmerksomheten også rettes mot kognitiv, sosial og emosjonell fungering, refleksjon knyttet til hva som kan være med på å forklare språkforstyrrelsen og miljøets muligheter for å iverksette ulike tiltak (Rygvold et al., 2019, s. 318). Tiltakene som blir igangsatt bør også være forskningsbaserte. Hos Rygvold et al. (2019, s. 319) blir det skilt mellom naturalistiske og systematiske tiltak. Mens naturalistiske tiltak innebærer arbeid med språket først og fremst i naturlige situasjoner i dagliglivet, går systematiske tiltak ut på strukturerte gjennomføringer som gjerne bygger på utviklingstrinnene i typisk utvikling. Dette kan ha likhetstrekk med Språkveilederens inndeling av indirekte og direkte tiltaksstrategier (Espenakk et al., 2007, s. 66). Indirekte tiltak tar utgangspunkt i å arbeide med og gi veiledning til de som er mye rundt barnet, som dermed også observerer barnet i samspill med andre. Ved en slik indirekte intervensjon blir tiltaksarbeidet utført i et trygt miljø der barnet har kjennskap til personene bak tiltaksarbeidet. Ved direkte tiltak får barnet mer strukturert språklig undervisning, som oftest av en logoped eller spesialpedagog.

For elever med pragmatiske språkvansker er språket i bruk viktig (Halaas Lyster, 2014, s. 150), og dermed kan de naturalistiske tiltakene være særlig fordelaktige. Ved slike tiltak kan barn lære seg nye ord og setninger som barnet har bruk for i sosiale situasjoner, og som dermed kan føre til at barnet forstår det jevnaldrende sier og i tillegg klarer å delta mer aktivt selv (Rygvold et al., 2019, s. 319).

### *Tiltak for atferdsutfordringer*

I en systematisk oversikt over tiltak for barn og unge med atferdsvansker utført av Folkehelseinstituttet (Berg et al., 2020), konkluderes det med at det ikke finnes noen vidunderkur som vil fjerne atferdsvansker hos barn og unge. Likevel finnes det tiltak som kan begrense utfordringene. En kjent og mye brukt tiltaksmodell for skoleomfattende tiltak, «*respons på tiltak*», organiserer tiltakene på flere nivåer (Ogden, 2022, s. 90 ;Berg et al., 2020, s. 16). Det laveste nivået, universell-nivået, retter seg mot alle elevene. Her er hensikten å støtte alle elever for å forhindre problematferd, og blir gjerne sett på som forebyggende tiltak (Ogden, 2022, s. 90). Universelle tiltak kan eksempelvis være regler for positiv atferd, undervisning om forventet atferd, bekreftelse av positiv atferd, aktivt tilsyn og veiledning, felles rutiner for korrigerende av atferd, og kunnskapsbasert undervisning (Ogden, 2022, s. 92). Dersom det er elever som ikke responderer som forventet på de universelle tiltakene, kan de få mer spesialiserte tiltak. Dette kan være tiltak som går ut på å endre påvirkninger som utløser eller bekrefter den utfordrende atferden. Det kan være sosial ferdighetstrening organisert i små grupper, ekstra voksenkontakt, utvidet foreldresamarbeid, ulike programmer for egenmestring, eller undervisning i problemløsning og sinnemestring (Ogden, 2022, s. 93). Det tredje nivået i tiltaksmodellen er intensive og individuelle tiltak for elever med alvorlige og vedvarende problematferd. Her er det gjerne mer intensiv undervisning med lengre varighet. Ofte blir foreldre involvert, og det etableres ofte samarbeid med andre tjenester.

Barnet som er utagerende, aggressiv eller opposisjonell, forholder seg til andre på en eller annen måte. Dermed blir det nødvendig å legge vekt på relasjonene som barnet inngår i (Haugen, 2008b, s. 389). Tiltak knyttet til forskjellige systemer, blir gjerne kalt multifaktorielle tiltak. Det innebærer at man retter fokuset mot flere miljøer som eksempelvis individet, foreldre, vennemiljø/vennegruppe, nærmiljø og/eller skolen (Berg et al., 2020, s. 19). Spesielt fokus på forebyggings- og behandlingstiltak knyttet til foreldre blir mye brukt. På den måten kan de gjøre en endring i egen oppdragerpraksis for å veilede barna til endring av atferd. Eksempler på slike

tiltaksprogram for foreldre er *Parent Management Training Oregon (PMTO)*, *Tidlig intervensjon for barn i risiko*, og *De utrolige årene* (Berg et al., 2020, s. 17).

### 2.3.1 Oppfølging og tiltak hos PPT

I Opplæringsloven (1998, §5-3) kreves det at det skal foreligge en sakkyndig vurdering før PPT fatter vedtak om spesialundervisning. I tillegg til utredningsdelen, skal den sakkyndige vurderingen også bestå av en tilrådsdel. I tilrådsdelen skal det på bakgrunn av utredningen vise *om* eleven har behov for spesialundervisning, og *hva slags* opplæringstilbud eleven trenger (S. Nilsen & Herlofsen, 2019, s. 232). Av den sakkyndige vurderingen kan det enten fremkomme at eleven har behov for spesialundervisning, eller at eleven har behov for bedre tilpasning innenfor den ordinære opplæringen. Her kommer PPTs oppfølgingsarbeid inn, der de i begge tilfellene bør opplyse om hvilken støtte eleven kan få. En fagperson fra PPT har en samling av pedagogiske-psykologiske tiltaksmetoder de kan anvende. Hva den enkelte har tilgjengelig, avhenger av egen kompetanse og erfaring, samt hvilke fagmiljøer og fagressurser som er tilgjengelige (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 205). Tiltakene kan være rettet mot et enkeltindivid, en gruppe eller heler skolen. Tiltakene som settes i gang må følges opp, vedlikeholdes og evalueres. Å dokumentere tiltakene og utbytte av dem er et grunnelement i det pedagogiske- psykologiske arbeidet (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 228).

Det er ikke alltid at sammenfallende vansker med språk og atferd er så alvorlige at eleven får rett på spesialundervisning eller en individuell opplæringsplan. Elevene kan være «gråsoneelever» eller befinne seg i «lavterskelsaker» (S. Nilsen & Herlofsen, 2019, s. 247). Det kan i disse tilfellene være forventninger fra skolen og/eller foreldre at PPT drøfter bekymringer, følger opp og bistår med mulige tiltak. Det kan de gjøre ved eksempelvis å sette inn språktiltak og/eller tiltak for å håndtere uro og utfordrende atferd. I tillegg til formelle oppgaver som utarbeiding av sakkyndig vurdering, er det også naturlig at PPT har en uformell kontakt med skolen, som en del av deres systemrettede arbeid (Utdanningsdirektoratet, 2014). Fordi PPT skal vurdere om eleven får et tilfredsstillende utbytte av den ordinære opplæringen, må de også vite noe om hvordan opplæringen fungerer. Det kan i dette tilfellet innebære at de hjelper til med å jobbe med det psykososiale miljøet i klassen for å legge best mulig til rette for et godt læringsmiljø for elever med sammenfallende vansker med språk og atferd.

Oppfølgingsarbeidet til PPT kan foregå gjennom møter, samtaler og andre



rådgivningsaktiviteter (Utdanningsdirektoratet, 2017). En viktig del av arbeidet til PPT er å formidle informasjon til de rundt barnet. Dette gjelder både skriftlige rapporter og muntlige tilbakemeldinger. Både tilbakemeldinger, veiledning og oppfølging går på en naturlig måte inn i hverandre i en integrert prosess (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 257). Tilbakemeldinger til skole og foreldre er dermed en viktig del av oppfølgingsarbeidet til PPT.

### 2.3.2 Kunnskapsstatus om oppfølging og tiltak hos PPT

Det viser seg at det er stor variasjon om hvordan PPT kommuniserer med skolen, hvordan de fanger opp, veileder og støtter skolene i arbeidet med spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp (Nordahl mfl., 2018, s. 180). Dette gjelder både individ- og systemrettede tiltak. I artikkelen til Hustad et. al. (2013), kommer det frem at PP-tjenestens kompetanse generelt er høy, men at de burde være «tettere på» på for skolen knyttet til tiltak og oppfølging. Dette kommer også frem i (Meld. St. 6, 2019-2020) der det blir foreslått at PPT skal jobbe mer direkte og tettere med elever i skolen. Lærere opplever at det er et relativt lite samarbeid med PPT når det gjelder planlegging av spesialundervisning, hvor de gjerne ønsker mer støtte fra tjenesten (Buli-Holmberg & Nilsen, 2011, s. 60). I tillegg kommer det frem i samme undersøkelse at PPT sin rolle ofte blir avsluttet etter at sakkyndig vurdering er laget.

I de sakkyndige vurderingene kan det forekomme mangelfulle føringer fra PPT og utydelige tilrådninger knyttet til innhold og organisering, samt hvilken kompetanse som må settes inn (Barneombudet, 2017, s. 70). Det blir vist til at vedtak om spesialundervisning ofte er standardiserte, uten individuell og tilpasset utforming (Herlofsen, 2013). Mange lærere savner i større grad at PPT har fokuset mot undervisningssituasjonen og gjennom den gir anbefalinger og tiltak som passer for eleven (Grøgaard et al., 2004, s. 12–13). Forslag og anbefalinger fra PPT blir av lærerne oppfattet som lite relevante fordi de i for liten grad involverer seg. Samtidig savner lærere mer veiledning og støtte som er nyttig for dem.

### 2.3.3 Oppfølging og tiltak hos BUP

I 2019 ble pakkeforløp for utredning og behandling implementert i psykisk helsevern for barn og unge (PsykNytt, 2020). Gjennom pakkeforløpet skal alle pasienter ha en behandlingsplan med en samlet oversikt over planlagte tiltak, og med tidspunkt for evaluering av tiltakene. Behandlingsplanen skal utarbeides av behandler og pasient sammen, der planen tar



utgangspunkt i det som er viktig for pasienten. På den måten blir det lagt til rette for brukermedvirkning (Helsetilsynet, 2015, s. 24). Planen skal til enhver tid være oppdatert og bør inneholde mål, rammer for behandlingen, behandlingstilnærming og tiltak, eventuelle andre tiltak utenfor psykisk helsevern, plan for å fortsette i eller tilbakevende til skolen, ansvarlige for de ulike tiltakene, pasientens ansvar for oppfølging av behandlingen, kriterier for avslutning og plan for evaluering av tiltak (Helsedirektoratet, 2020b). BUP skal videre legge til rette for samarbeid eller samhandling med andre instanser som pasienten forholder seg til. Når det er behov for det skal det opprettes en individuell plan.

Pakkeforløpet i BUP avsluttes etter avtale mellom behandler, pasient og/eller foreldre og kommune/fastlege (Helsedirektoratet, 2019a). Før pakkeforløpet avsluttes, bør behandler gå gjennom evalueringspunkt eller legge til rette for et avsluttende samarbeidsmøte. Etter pasient- og brukerrettighetsloven (1999, §3-3) har pasient/foresatte krav på å få informasjon om helsetilstanden til pasienten. Dermed er det vanlig med en avslutningssamtale med pasienten og foresatte som tar utgangspunkt i behandlingsplanen (Statens helsetilsyn, 2013). I en slik avslutningssamtale har barnet og foresatte mulighet for å gi tilbakemelding om hvordan de har opplevd tilbudet der de beskriver sine erfaringer (Helsedirektoratet, 2019a). Pasienten skal også få informasjon om hvilke muligheter som finnes for videre hjelp og støtte, og hvilke tiltak som kan være til nytte i tiden fremover. For å sikre at barnet får god nok oppfølging, blir samhandling mellom og innad i de ulike tjeneste løftet frem som en avgjørende faktor. Dersom det er behov for videre oppfølging av en annen instans, bør det være en konkret, skriftlig plan for oppfølging i kommunen (Helsedirektoratet, 2019a). Oppfølging i førstelinjen bør være sikret før avslutningen i BUP. Etter utskrivning er det mulighet for oppfølgingssamtale hos BUP innen 3-6 måneder dersom pasienten og/eller foreldre ønsker det.

#### 2.3.4 Kunnskapsstatus om oppfølging og tiltak hos BUP

I det landsomfattende tilsynet av spesialhelsetjenesten, er et av temaene som blir undersøkt *behandling, avslutning og oppfølging av behandling*. Her fremkommer det av systemrevisjonene at det er få tilfeller av svikt knyttet til brukermedvirkning og til samhandling med andre tjenester (Helsetilsynet, 2015, s. 24). Egenvurderingene derimot, konkluderer med at 1 av 4 poliklinikker har mangelfulle ordninger for å sikre brukermedvirkningen. Det samme gjelder også for samordning med andre tjenester knyttet til individuell plan. Til sammen fører dette til at pasientenes rettigheter ikke er godt nok ivaretatt.

Pasientenes rettigheter knyttet til tiltak og oppfølging blir også kritisk løftet frem i rapporten «*Jeg skulle hatt BUP i en koffert*». Her fremkommer en bekymring om at barn under behandling hos BUP blir skrevet ut før de er ferdig behandlet (Barneombudet, 2020, s. 12–13). Det kan se ut til at dette gjøres for å korte ned ventetiden. Videre kom det frem at ungdommene som ble intervjuet etterlyste støtte og råd fra behandlere om hva som skal skje i ettertid. Flere av ungdommene opplevde situasjonen etter avslutning hos BUP som kaotisk og uoversiktlig. FNs barnekomité påpeker at avslutning av behandling skal gjøres med grunnlag i hva som er best for det enkelte barn. Selv om pakkeforløpene har en tydelig ambisjon om å ivareta barnets behov, blir det likevel løftet frem av Barneombudet (2020, s. 13) at det blir viktig å følge nøye med på den faktiske behandlingen og oppfølgingen barnet får.

## 2.4 Ansvarsfordeling og samhandling mellom PPT og BUP

Utvikling av felles rutiner henger nært sammen med definering av ansvar og roller. En rolle blir i (Lauvås & Lauvås, 2004, s. 66) definert som «*Det sett av forventninger som er knyttet til en bestemt stilling eller funksjon*». Mens en bestemt posisjon/funksjon representerer den statiske forutsetningen for rollen, er det å «spille» rollen den dynamiske siden ved å inneha en posisjon. I et tverrfaglig samarbeid vil samarbeidspartnere stille forventninger til både egen og hverandres rolle. Forventningene til rollen utgjør til sammen hvordan man skal, bør og kan utføre sin rolle. Avklaringen av en rolle bør innebære både funksjoner og plikter som ligger i rollen, handlefrihet og begrensninger som eksisterer, konkrete arbeidsoppgaver, og det ansvaret rolle innehaveren har for sin atferd (Borum 1976, referert i Lauvås & Lauvås, 2004, s. 82). For å sikre at barn og unge får den hjelpen de har behov for, forutsettes det at de ulike tjenestene har innsikt i og kjenner til hverandres arbeid og ansvar.

### 2.4.1 Ansvarsfordeling mellom PPT og BUP

Det skal i all helsetjeneste arbeides ut fra prinsippet om at hjelpen skal gis på lavest mulig omsorgsnivå, nærmest mulig pasienten (LEON-prinsippet) (Helsedirektoratet, 2021b). Dermed er det i første omgang kommunale hjelpeinstanser, som PPT, som skal gi nødvendig hjelp. Ifølge Prioriteringsveilederen (Helsedirektoratet, 2015) er det forventet at kommunen skal ha et tilbud til barn med lettere psykiske vansker. Dersom denne hjelpen ikke er tilstrekkelig, kan spesialisthelsetjenesten bli involvert der de kan gi tilbud til barn med moderat-til alvorlige vansker

og til barn som har spesielle behov. Det er dermed i utgangspunktet PPT som har ansvar for å foreta en helhetlig utredning av barnet med utgangspunkt i allerede eksisterende dokumentasjon og dokumentasjon som kan fremskaffes. Dersom kompetansen hos PPT i en sak ikke er tilstrekkelig, må det hentes inn støtte eller utredninger fra andre, som eksempelvis BUP. Ungdom med ulike utfordringer som får en vurdering hos BUP, har ofte først vært gjennom et langt forløp i kommunen (Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), 2020). Det kan i tillegg være flere som har behov for oppfølging fra begge tjenestene samtidig, og dermed bør ikke avklaringer knyttet til ansvar og oppgaver være «enten-eller» (Helsedirektoratet, 2021b). Hva som er kommunens ansvar og hva som skal tas hånd om av spesialhelsetjenesten, kan også variere ut ifra lokale ressurser og forutsetninger.

#### 2.4.2 Samhandling mellom PPT og BUP

Selv om PPT og BUP har ulike samfunnsmandat og ulike lovverk de arbeider ut ifra, forholder de seg likevel til hverandre gjennom et tverrfaglig samarbeid der felles målsetting er barnets beste (Glavin & Erdal, 2018, s. 43). For å få til et godt tverrfaglig samarbeid blir det viktig med nærmere informasjon og diskusjon om de ulike rollene som inngår i samarbeidet (Lauvås & Lauvås, 2004, s. 79). Det blir viktig at PPT og BUP har innsikt i hverandres arbeid, har klare forventninger til hverandre og at de kan forklare og rettferdiggjøre måten de selv velger å handle på. De ulike partene i et tverrfaglig samarbeid bør vite om hva som er deres og andres ansvarsområder, og samtidig være klar over at ansvarsområdene også kan overlappe. For eksempel har både PPT og BUP til felles at de skal vise omsorg og ta hensyn til brukerne. Utfordringen er dermed hvordan man kan skape sammenheng mellom tjenestene, samtidig som tjenestene skal sikre effektiv ressursutnyttelse (Lippestad & Grut, 2014). Dette er også kjernen i Samhandlingsreformen i (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). Her vektlegges et fokus på å tenke mer helhetlig i arbeidet for barn og unge. Målet med Samhandlingsreformen er å sikre en fremtidig helse- og omsorgstjeneste som legger til rette for mer koordinerte tjenester. På den måten kan pasientene få rett behandling av rett tjeneste til rett tid (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). Glavin og Erdal (2018, s. 42) presenterer ulike suksesskriterier for å få til et godt tverrfaglig samarbeid. De viktigste forutsetningene for et vellykket samarbeid er at det er forankret i ledelse/system/kommunens planer, at det er et felles verdigrunnlag med samme menneskesyn og holdninger, og at partene har samarbeidsevner. I tillegg blir det også løftet frem at de ulike aktørene må ha kunnskap om hverandre og kjenne til den enkeltes rolle og ansvar (Glavin &

Erdal, 2018, s. 45).

Den nasjonale modellen «*Samhandlingsforløp*» utviklet i Helse Fonna (Helse-Fonna, 2021), har et mål om at barn og unge med psykiske helseplager skal få rett hjelp fra rett tjeneste, der tiltak fra de forskjellige tjenestene skal oppleves som helhetlige. Samhandlingsforløpene er eksempler på samarbeid på systemnivå, der forløpene skal fungere som kart som beskriver de ulike tjenestenes ansvars-, rolle- og oppgavefordeling. Samarbeidsmodellen blir av Helsedirektoratet (2021a) anbefalt som et overordnet rammeverk og samarbeidsmodell. Dette gjelder gjennom hele forløpet, fra henvisning til oppfølging og hjelp i etterkant av utredning og behandling. På grunn av demografisk og geografisk variasjon og ulik organisering i kommunene, blir det likevel løftet frem at det i tillegg bør etableres lokale samarbeidsavtaler.

#### 2.4.3 Hvordan foregår ansvarsfordelingen og samhandlingen mellom instansene?

En rapport fra Barneombudet, «*Ungdom med uavklart tilstand*» (Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), 2020), viser at det er utfordringer knyttet til kommunal samordning, der ulike risikoområder blir løftet frem. Disse risikoområdene innebærer blant annet at det er uavklart hvem som har ansvar for barn og unge som har det vanskelig over tid, oppfølgingen er mangelfull og at det er stor variasjon i tjenestetilbudene i forskjellige kommuner. Det fremkommer av rapporten at dersom det er en uklar ansvarsfordeling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, utgjør det en risiko for utsatte barn og unge. Utfordringen om ansvarsfordeling er spesielt knyttet til barn og unge som er innenfor gruppen med «moderate vansker» (Helsedirektoratet, 2021b). For denne type utfordringer etterlyses det en tydeligere presisering for hvem som har ansvar for håndteringen av barnet. Det samme kom også Helsedirektoratet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet frem til i 2019 der de utførte en kunnskapsbasert behovskartlegging (Helsedirektoratet, 2019b). Kartleggingen tok for seg utfordringer som barn og unge med sammensatte behov møter på i kontakt med offentlige tjenester. Av kartleggingen kommer det frem at hjelpeapparatet fremstår som fragmentert, der det til dels mangler en helhetlig forståelse. Videre fremkommer det at brukerne ofte blir henvist fra den ene tjenesten til den andre, uten at noen tar et helhetlig ansvar for oppfølgingen. Dermed blir det brukeren som selv må koordinere hjelpen fra de ulike tjenestene.

I perioden 2015-2021 har flere direktorat gått sammen om samarbeidsprosjektet 0-24 for å sørge for bedre samordning og samarbeid av fylker og kommuner, til beste for barn og unge og deres familier (Helsedirektoratet et al., 2019). Også i dette prosjektet kommer det frem at barn og unge som har behov for hjelp fra flere tjenester ofte ikke får den hjelpen de trenger. De ulike tjenestene kan hver for seg være gode, men så lenge samordningen mellom dem er dårlig, fører det til en innsats som settes inn for sent. De som deltar, kan også ha ulike forståelser av utfordringene og løsningene (Utdanningsdirektoratet, 2020). De ulike tjenestene eies av forskjellige sektormyndigheter og forvaltningsnivåer, de har forskjellige føringer ovenfra for sitt arbeid og tjenestene består av fagfolk med ulik bakgrunn, profesjoner og kulturer (Helsedirektoratet et al., 2019). Dette fører til en utfordring til å samordne de ulike tjenestene. Samarbeidsprosjektet skal dermed bidra til at barn og unge opp til 24 år får den støtten og hjelpen de trenger for å mestre sine liv (Kunnskapsdepartementet, 2021). Gjennom perioden samarbeidsprosjektet har pågått, har selskapet Deloitte evaluert utviklingen og måloppnåelse underveis, samt kommet med en sluttrapport. Et resultat av prosjektet er at det har bidratt til økt grad av tillit og bedre kjennskap mellom aktørene, der de ulike direktoratene er avhengige av hverandre. Det ser også ut til at det er etablert mer felles forståelse for utfordringer og muligheter knyttet til tilnærminger, prioriteringer og retninger (Utdanningsdirektoratet, 2020). Selv om flere resultater viser seg frem allerede, vil gjerne de konkrete virkningene av samarbeidsprosjektet ligge langt frem i tid (Deloitte, 2021).

## 3. Metodekapittel

I dette kapitlet vil jeg innledningsvis redegjøre for valg av metodisk tilnærming for å svare på problemstillingen, samt ta for meg den vitenskapsteoretiske forankringen til oppgaven. Deretter vil jeg redegjøre og begrunne for utvalg, innsamling og behandling av datamaterialet. Dernest vil jeg drøfte kvaliteten ved studien opp mot begrepene validitet og reliabilitet, før jeg avslutningsvis vil presentere refleksjoner knyttet til etiske hensyn.

### 3.1 Metodisk tilnærming

Metode betyr ”å følge ein bestemt veg mot eit mål” (Barn og unges læringsmiljø, 2008, s. 227). Dersom man har et tydelig formål med studien, vil det også bli lettere som forsker å foreta et fornuftig metodevalg. På den måten vil man kunne samle inn den dataen som er nødvendig for å svare på målet med studien og forskningsspørsmålene i studien (Krumsvik et al., 2019, s. 162). Det er vanlig å skille mellom to hovedtyper av tilnærming til forskning; kvantitative- og kvalitative metoder (Krumsvik et al., 2019, s. 28). Mens kvantitative metoder baserer informasjon om virkeligheten og sosiale fenomener gjennom tallmessige størrelser, innhenter kvalitative metoder informasjon om virkeligheten gjennom ord eller språk (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 89). Ved å ta i bruk kvalitativ metode får man mer detaljert og utfyllende informasjon om det fenomenet som studeres (Johannessen et al., 2021, s. 23). Fordi målet med min studie er å få et innblikk i hvilken kunnskap, erfaring og praksis ansatte i PPT og BUP har knyttet til elever med sammenfallende vansker av språk og atferd, vil det være mest hensiktsmessig å benytte et kvalitativt intervju for å besvare oppgavens problemstilling. Hovedformålet med kvalitativ forskning har siden dens opprinnelse vært, og er fremdeles å beskrive og forstå ”den andre” (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 99). Man prøver å forstå og beskrive hva spesifikke mennesker gjør og hvilken mening deres handlinger har for dem i deres liv. I denne studien vil jeg som forsker prøve å forstå og beskrive hva de ansatte gjør og hvilke konsekvenser deres tanker, meninger og handlinger får i møte med barna som har språk- og/eller atferdsvansker.

### 3.2 Vitenskapsteoretisk forankring

Forskning har et mål om å bringe frem kunnskap om hvordan virkeligheten ser ut og hvordan

ting henger sammen (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 45). Ulike vitenskapsteoretiske syn uttrykker på forskjellige måter hvordan vi kan få vitenskapelig kunnskap om virkeligheten. Det har oppstått et skille mellom virkeligheten på den ene siden, og forskeren som skal bringe frem kunnskap om virkeligheten på den andre siden (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 45). I mitt tilfelle ønsker jeg å søke kunnskap gjennom de ansatte i PPT og BUP ved å få innsikt i deres erfaringer, tanker og opplevelser. En slik tilnærming til individers livserfaring er knyttet til fenomenologiske studier (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 75).

Fenomenologien har vært sentral for utviklingen av kvalitativ forskning som en legitim vitenskapelig aktivitet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 50). Målet med fenomenologi som kvalitativt design er å få frem enkeltmenneskers subjektive opplevelser av hendelser, situasjoner eller fenomener. For å fange opp det informantene utdyper som deres «levde erfaring», blir det viktig som forsker å sette sine forhåndsoppfatninger til side (Johannessen et al., 2021, s. 165). Fordi oppstart av masteroppgaven begynte en stund før intervjuene forekom, har jeg skaffet meg forhåndsoppfatninger om både PPT, BUP og om elever som har utfordringer med språk og atferd. I utgangspunktet tenkte jeg at min oppgave ville betraktes som fenomenologisk, men jo lengre jeg kom i prosessen opplevde jeg at mitt formål i større grad er å forstå meningsperspektivene til informantene mine heller enn å fange opp deres «levde erfaring» (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 163). Dermed vender oppgaven min mer mot en hermeneutisk fortolkning. I likhet med fenomenologien, tar også hermeneutiske analyser sikte på å forstå intensjonen og meningen med en persons handlinger. Det som derimot er annerledes er at jeg i større grad vektlegger min egen fortolkning av informantenes forståelse og synspunkter (Grønmo, 2016, s. 393). I en hermeneutisk analyse vektlegger jeg i større grad min forforståelse og min helhetsforståelse der jeg pendler mellom forståelse og forforståelse, og mellom delforståelse og helhetsforståelse. Dette kommer spesielt frem i min analysedel. Denne vekslingen mellom ulike forståelsesmåter utgjør det som kalles den hermeneutiske sirkel (Grønmo, 2016, s. 394). Under intervjuene har jeg fått kjennskap til informantenes meninger knyttet til det jeg har ønsket å undersøke. Det som har kommet frem har hjulpet meg til å videreutvikle min forståelse av tematikken.

### 3.3 Kvalitativ tilnærming og semistrukturert intervju

Innenfor kvalitativ metode er intervju en særlig utbredt datainnsamlingsmetode man kan benytte seg av. Tre grunnleggende tilnærminger kan bli brukt for innsamling av dataen; et ustrukturert

intervju, et semistrukturert intervju eller et strukturert intervju (Krumsvik et al., 2019, s. 165). Hvor mye intervjuet er strukturert innebærer hvor mye det er tilrettelagt på forhånd (Johannessen et al., 2021, s. 107). I et ustrukturert intervju er samtalen gjerne uformell og fleksibel, og bærer mer preg av en samtale. Et ytterpunkt til en slik samtale er det strukturerte intervjuet hvor man på forhånd har fastlagt tema, spørsmål og rekkefølge på spørsmålene. I et slikt intervju har forskeren liten innvirkning på det informantene svarer. Den vanligste formen for intervju, og den formen som jeg også vil benytte meg av i denne studien, er det semistrukturerte intervjuet. Denne formen befinner seg et sted mellom de førnevnte intervjuformene. Ved et semistrukturert intervju tar man utgangspunkt i en overordnet intervjuguide, mens spørsmål, temaer og rekkefølge kan variere (Johannessen et al., 2021, s. 108). Ved en slik fleksibel intervjuform er det muligheter for å justere spørsmål underveis, samt stille uforutsette oppfølgingsspørsmål. For min studie vil det være relevant å benytte et slikt semistrukturert intervju. På forhånd har jeg utarbeidet en intervjuguide med spørsmål jeg ønsker svar på for å belyse oppgavens problemstilling. Likevel kan de ansatte i PPT og BUP frembringe nye moment i skildringen av deres arbeid og kompetanse som kan være aktuelt å høre mer om for å få mest mulig innsikt i deres oppfatninger og erfaringer. Fordi jeg ser på hvordan informantene opplever ulike fenomen fra sine ståsteder, vil det være relevant å vektlegge en fenomenologisk fortolkningsramme (Krumsvik et al., 2019, s. 166).

### 3.3.1 Utvalg

Hensikten med kvalitative undersøkelser er å få mest mulig kunnskap om det fenomenet som studeres. Dermed bør jeg som forsker tenke gjennom hvilken målgruppe som kan gi meg den nødvendige dataen (Johannessen et al., 2021, s. 58–59). Formålet med prosjektet er hvordan instansene PPT og BUP arbeider med sammenfallet av språkvansker og atferdsutfordringer. Dermed har jeg en tydelig målgruppe; ansatte i PPT og BUP. Jeg sendte ut forespørsel på mail til ulike kontorer rundt forbi i Norge i to omganger. Kontorene jeg søkte til var i utgangspunktet tilfeldige kontorer, men jeg hadde likevel i bakhodet at jeg ønsket informanter fra hele landet, både store byer og mindre steder. På den måten blir det mulighet for meg å se på forskjell på kompetanse og erfaringer ulike steder i landet. Jeg endte til slutt opp med totalt syv informanter; fire fra BUP, to fra PPT og en fra PPS.

Kravet jeg hadde til informantene var i hovedsak at de måtte arbeide med eller ha tilknytning til min problemstilling for oppgaven. Det vil si at de i sitt arbeid må drive med utredning og



oppfølging av barn i grunnskolen med språkvansker og atferdsutfordringer. En ansatt i BUP sa seg villig til å stille som informant, men hun ble ekskludert i min studie da hun kun jobbet med de minste barna som var fra 0-3 år. En av informantene mine skrev på mail at hun jobbet i PPS. Etter at vi hadde avtalt tidspunkt for intervjuet, sendte hun meg en SMS der hun skrev at PPS er et fagsenter som er utøvende tjeneste etter at PPT har skrevet sakkyndig vurdering. Det er sakkyndig som utreder barna og tilråder timer. Men fra sakkyndig blir skrevet og frem til skolestart, er det spesialpedagoger i fagsenteret som veileder både personell og foreldre, og tester og kartlegger gjennom observasjoner og strukturerte kartleggingsmateriell. I byen der PPS er en ordning, finnes det tre ulike kontorer. Et av kontorene er et tradisjonelt PPT kontor, mens de to andre er PPS-kontorer, som altså er pedagogiske fagsentre. Disse fagsentrene jobber direkte med barn i barnehagen. Jeg valgte å inkludere informanten i min studie da arbeidet hennes likevel går ut på kartlegging, testing og veiledning. I tillegg blir det også mulighet for å se på hvordan hun samarbeider med de i PPT som har skrevet den sakkyndige vurderingen. Informanten jobber stort sett i barnehagen, men av og til følger hun opp til overgangen til 1.trinn, der hun har møter med skolene når barna blir skolestartere. Hun er også av og til litt med i oppstarten i skolen for å være en trygg voksen og et kjent fjes for barna. Informanten har i tillegg tidligere jobbet i skolen, og har dermed erfaringer derifra. Videre i oppgaven vil informanten fra PPS gå inn under det jeg skriver om PPT.

### 3.3.2 Presentasjon av informantene

Av studiens syv informanter, jobber fire av dem i BUP, to i PPT og en i PPS. Informantene har ulik utdanning og arbeidserfaring. I analysen vil informantene bli omtalt som informant 1-7.

Informant	Instans	Stilling	Eventuelt
Informant 1	BUP	Spesialpedagog	
Informant 2	BUP	Klinisk pedagog	Jobbet i PPT tidligere, skal tilbake til PPT om kort tid. Svarer på spørsmålene fra et «BUP-perspektiv»
Informant 3	BUP	Spesialpedagog	
Informant 4	BUP	Klinisk pedagog	Logopediutdannelse i tillegg
Informant 5	PPT	Pedagogisk psykologisk rådgiver	
Informant 6	PPT	Spesialist i pedagogisk psykologisk rådgivning	
Informant 7	PPS	Spesialpedagog	

Figur 2: Presentasjon av informantene

### 3.3.3 Prøveintervju

Før jeg tok fatt på intervjuene, ønsket jeg å få til et prøveintervju for gjennomgang av intervjuguiden. Jeg fikk mulighet til å ha en samtale med min biveileder som har tidligere arbeidserfaring fra PPT. Her kunne jeg se om biveilederen skjønnte innholdet i spørsmålene mine, samt at jeg fikk teste ut hvordan jeg bør gå frem og oppføre meg som intervjuer (Krumsvik et al., 2019, s. 169). I tillegg ble det en fin mulighet for å teste at det tekniske utstyret fungerte slik det skulle. Prøveintervjuet ble likevel ikke helt reelt, da det ikke ble tid til utfyllende svar på alle spørsmålene fra intervjuguiden, slik et ordentlig intervju ville blitt gjennomført. Det ble likevel betryggende at spørsmålene ble gjennomgått og de siste justeringene kunne bli gjort. Etter prøveintervjuet gjorde jeg i samråd med biveileder noen endringer på spørsmålene som skulle stilles til informanten fra PPS.

### 3.3.4 Innsamling og gjennomføring

Før jeg som forsker beveget meg inn i forskningsfeltet, måtte jeg få tillatelse for å kunne oppsøke mine informanter. Jeg søkte til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste, NSD, for å få de nødvendige tillatelsene til å gjennomføre prosjektet (Dalen, 2011, s. 32). Etter at jeg hadde søkt til NSD, sendte jeg ut forespørsel om deltakelse til ulike PPT- og BUP kontorer rundt forbi i landet der jeg skrev kort om studiens formål. Når jeg etter hvert fikk godkjent av NSD (VEDLEGG 1), ettersendte jeg informasjonsskriv (VEDLEGG 2) med tydeligere informasjon om mitt prosjekt til mine informanter. Dette er noe jeg er pliktet til å gjøre i henhold til personopplysningsloven (Johannessen et al., 2021, s. 115). Informantene fikk i forkant vite formålet med prosjektet, metode som skulle benyttes, problemstilling og fokusspørsmålene for oppgaven, samt hvordan personvernet skulle ivaretas og deres rettigheter. Jeg valgte bevisst å ikke gi informantene intervju spørsmålene på forhånd. Da ville informantene fått mulighet til å forberede det de tenker er «rette» svar eller svar som er allment aksepterte, heller enn det de spontant tenker. Ved å vente med spørsmålene til selve intervjuet vil jeg i større grad få frem informasjon som er mest mulig lik virkeligheten.

Intervjuguiden (VEDLEGG 3) inneholder sentrale temaer og spørsmål som skal bidra til å få svar på oppgavens problemstilling. Intervjuguiden har tatt utgangspunkt i «traktprinsippet» der intervjuguiden innledningsvis forsøker å få informantene til å slappe av og der det blir mulighet til å bygge en god relasjon til informantene. Videre fokuseres spørsmålene mer mot undersøkelsen tema (Dalen, 2011, s. 26–27). Undersøkelsens hovedspørsmål var kategorisert ut ifra instansenes faser i deres arbeid. Spørsmålene tok dermed utgangspunkt i henvisning, utredning og kartlegging, tiltak og oppfølging. I tillegg består intervjuguiden av noen supplerings spørsmål knyttet til blant annet samarbeid. Avslutningsvis åpnes «trakten» opp igjen, slik at intervjuguiden tar for seg mer generelle forhold der informantene blant annet fikk mulighet til å supplere med tilleggsinformasjon dersom de hadde noe de ville tilføye.

Før intervjuene ble holdt, sendte jeg ut samtykkeerklæring som informantene signerte og sendte tilbake til meg.

Jeg valgte å gjennomføre intervjuene som videointervju over Zoom. Etter koronapandemiens utbrudd våren 2020, er dette et verktøy jeg har fått gode erfaringer med og som har blitt flittig brukt ved studiestedet. Ved å bruke Zoom som verktøy er det ingen geografiske begrensninger. Det gjør det lettere for ansatte på kontorer rundt forbi i landet å delta i intervju, samtidig som

jeg som forsker sparer både tid og penger når jeg ikke trenger å reise til informantene.

I Zoom er det en opptaksfunksjon som gjør det mulig å ta opp både bilde og lyd, og på den måten får man med ikke-verbale aspekter som ansiktsuttrykk og gestikulering ved interaksjonen. Til tross for fordelene som finnes ved bruk av Zoom, oppstod det likevel tekniske utfordringer under enkelte intervjusituasjoner. Flere av informantene fikk ikke mulighet til å komme inn på Zoom-lenken jeg sendte ut. Enkelte møter måtte dermed holdes over Teams. Der hadde jeg ikke tilgang til opptaksfunksjon. Dermed ble lydopptak ved bruk av taleopptak på mobilen benyttet ved alle intervjuene for å sikre at jeg satt igjen med data fra samtlige intervju. Fordi jeg kun hadde videoopptak av enkelte informanter, valgte jeg å kun ta utgangspunkt i lydopptakene fra alle informantene under transkripsjonen. Dette for at det ikke skulle bli ujevnt fordelt med vektlegging av non-verbal kommunikasjon eller andre iaktakelser. Jeg opplevde at det gikk fint å utelate denne type informasjon, da spørsmålene var avgrenset til de ansattes arbeid, og ikke deres privatliv. Det oppstod ingen nevneverdige følelsesmessige reaksjoner som ble uttrykt uten bruk av språket.

Jeg gjorde ingen spesielle endringer etter første intervjuet. Selv om det var en utfordring ved bruk av Zoom, prøvde jeg likevel samme innfallsvinkel med de andre informantene også. For enkelte av informantene fungerte det fint. Dersom det videre ikke ville fungere, hadde jeg opparbeidet meg en god erfaring om hvordan jeg skulle håndtere de digitale utfordringene. I forhold til spørsmålene jeg stilte, valgte jeg å forholde meg til de samme spørsmålene fra intervjuguiden til alle informantene. Oppfølgingsspørsmålene ble likevel forskjellige ut ifra det informantene fortalte om. Intervjuene hadde en varighet på mellom 30 til 60 minutter.

I etterkant av et av intervjuene, fikk jeg tilsendt en mail fra informant knyttet til avklaringer og forventninger mellom PPT og BUP. Denne mailutvekslingen har jeg inkludert i forskningen.

### 3.3.5 Behandling av datamaterialet

Transkribering av datamateriale gjør at dataen man har samlet inn blir til noe håndfast som man kan studere og bearbeide (Høgheim, 2020, s. 203). Det finnes imidlertid ingen universell utforming for transkripsjon av intervjuer. Hvor detaljert man velger å være avhenger av hva transkripsjonene skal brukes til (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 208). Jeg valgte å transkribere datamateriale så nær det muntlige språket som mulig, men der det var tydelig dialekt valgte jeg å transkribere til bokmål for å i størst mulig grad ivareta anonymiteten til informantene. Småord

og bekreftende utsagn som «Hmm», «Mhm» og «Ja» valgte jeg å inkludere i transkripsjonen som supplerende til tolkningen. Underveis i transkriberingen spolte jeg stadig tilbake i lydfilene for å sikre at jeg hørte og skrev nøyaktig det informantene uttalte. Transkripsjonen ble gjort fortløpende etter at intervjuene ble holdt. Intervjuene ble transkribert av meg som forsker, og på den måten ble jeg bedre kjent med datamaterialet og transkriberingen kunne fungere som en begynnende fase i analysearbeidet (Dalen, 2011, s. 55). Etter at alle syv transkripsjonene var nedfelt, valgte jeg å gå gjennom lydfilene på nytt med transkripsjonene foran meg for å sikre korrekt innhold. Til slutt anså jeg transkripsjonene som råmateriale for analysen.

### 3.3.6 Analysering av kvalitativ data

Å analysere data går ut på at man bryter ned en sammensatt helhet i ulike deler, og undersøker de ulike delenes meninger. De ulike delene skal sammen gi informasjon om helheten (Høgheim, 2020, s. 199). Når man skal velge hvilken analytisk tilnærming man skal ta utgangspunkt i, blir det viktig å reflektere over hva det er man ønsker å finne ut av. I min oppgave ønsker jeg å få en forståelse av hvordan de rådgivende instansene, PPT og BUP, utreder og følger opp elever med språkvansker og atferdsutfordringer. Dermed har jeg ingen hypotese om barn med disse sammenfallende vanskene blir fulgt opp på en god eller dårlig måte, som jeg ønsker å få bekreftet eller avkreftet. I mitt forskningsprosjekt har jeg anvendt en induktiv metode i analysen, som går ut på at jeg har tilnærmet meg min undersøkelse uten noe teoretisk utgangspunkt (Johannessen et al., 2021, s. 30). Ved en slik fremgangsmåte har jeg forsøkt å tilnærme meg temaet mitt ved å la empirien min avgjøre teorien. I analyseprosessen har jeg induktivt kodet data for å identifisere mønstre og deretter prøvd å forklare mønstrene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 224).

Analyseprosessen min har forekommet på følgende vis:

#### Steg 1:

I analyseprosessen har jeg startet med å bli godt kjent med materialet mitt ved gjentatte gjennomlesninger av transkripsjonene. Transkripsjonene hadde jeg i første omgang i Microsoft Word, der jeg brukte funksjonen «Sett inn kommentarer». Her kom jeg med mine umiddelbare tanker og refleksjoner. Jeg noterte meg en kort beskrivelse av hva setningen eller avsnittet handler om. Her er et utklipp fra informant 1, der man ser hvordan steg 1 foregikk:

A: Ja, for det er ikke sånn at vi ikke utreder barn med språkvansker. For vi har jo mange barn, og jeg synes det er påfallende ofte at vi får barn og unge, ja eh sånn i ungdomsskolealder som blir henvist her med mistanke om eksempelvis ADHD. Ehm eller at det viser atferdsutfordringer. Men men men der utredningen kanskje kan peke mer retning mot at det kan være språkvansker. Når vi spør foreldre eksempelvis om utviklingen til barnet, så kan vi få informasjon som handler om at ehmm språktilegnelsen har gått seint, det har vært språkvansker i barnehagen, ehh og vi kan få noen hint eller indikasjoner som er som er som vi må undersøke videre. Og det vi gjør da, mer sånn konkret er at vi, vi bruker jo på en måte de aller fleste standardiserte utredningsinstrumentene som du og finner i eksempelvis PPT. Ehm vi har screeninginstrument som Språk6-16 eller Språk5-6.

I: Mmm

A: Som er egentlig et ganske flott ehm ja screeninginstrument for å få et, eventuelt styrke en mistanke om språkvansker. Ehhm vi har også Celf. Celf-4, som er vel på en måte, kan nesten si det er gullstandarden for språkutredning av barn i alderen 5-12 år. Så den bruker vi

Maria Neset  
Utredning likevel barn med språkvansker

Maria Neset  
Informasjon om språkvansker som ligger bak

Maria Neset  
Kartlegging – språk, screeninginstrument

Maria Neset  
Kartlegging – språk

Figur 3: Steg 1 i analyseprosessen

## Steg 2:

Etter at jeg hadde gått gjennom alle transkripsjonene med notater i marginen, laget jeg meg et dokument, kalt *min kodebok*. Her skrev jeg først litt overordnet det jeg sitter igjen med om hver informant etter at jeg har lest gjennom transkripsjonene. I tillegg har jeg under hver informant skrevet ned alle stikkordene/korte beskrivelser jeg har notert meg i marginen i selve transkripsjonsdokumentet. En slik kodebok med mine skildringer, mine førsteinntrykk av dataen og refleksjoner jeg har gjort meg underveis har vært god å ha for å ha min egen tankeprosess et samlet sted (Høgheim, 2020, s. 205–206). Denne kodeboken kopierte jeg ut, og deretter leste jeg kun gjennom kommentarene mine for å forsøke å se hva som går igjen hos alle informantene. På den måten får jeg en oversikt og et helhetsinntrykk av datamaterialet der jeg ser hvilke hovedtemaer som preger transkripsjonene. Ved en slik fremgangsmåte forkorter jeg informantens uttalelser og lager en sammenfatning av min forståelse av datamaterialet (Johannessen et al., 2021, s. 171). Her er et utklipp av min kodebok knyttet til informant 1 der de ulike fargene representerer ulike kategorier:

	Kartlegging
	Kompetanse
	Samarbeid
	Sammenheng mellom språk og atferd
	Tiltak og oppfølging

Figur 4: Fargekoder for kategorier

#### Min kodebok knyttet til Informant 1:

Leser gjennom intervjuet og skriver ned kommentarer i margen til høyre. Etter jeg har gjennomgått intervjuet sitter jeg igjen med:

Informanten kommer flere ganger innom samarbeidspartneren PPT, utenom det direkte spørsmålet knyttet til samarbeid mellom PPT og BUP. Informanten har litt meninger knyttet til forventninger til PPT. Kan se ut til at det er god kapasitet på deres BUP kontor, mens det også kommer frem av informantens utsagn at PPT har det travelt. Dermed kartlegger de på informantens BUP kontor i større grad for språkvansker, til tross for at det egentlig ikke er deres ansvarsområde i utgangspunktet.

I og med at jeg ikke har definert verken språkvansker eller atferdsutfordringer noe i mine spørsmål, ser jeg at informant 1 bruker mye eksempler som ADHD knyttet til atferdsutfordringer, og utviklingsmessige språkvansker når det er snakk om språkvansker.

«Koder» som er gjentakende hos informant 1:

- Ikke direkte samarbeid med skolen
- Språkvansker er egentlig utenfor BUPs område
- Utreder likevel barn med språkvansker
- Informasjon om språkvansker som ligger bak
- Kartlegging – språk
- Nok kunnskap for å teste språk også
- Negativ knyttet til samarbeidspartner – kritisk til PPT og deres kapasitet
- Egen kapasitet
- Kartlegger for språk for barnets beste
- Pakkeforløp – utredningsprosess hos BUP
- Basisutredning – del av utredningsprosess
- Snakker om språket uansett i utredning hos BUP
- Åpen for at språk kan være en bakenforliggende vanske
- Briller på for sammenhengende vansker eller feildiagnostisering
- Tidsbruk og frister. Både fordeler og ulemper med det.
- Begrepsavklaring til språkvansker
- Begrepsavklaring til atferdsvansker

Figur 5: Kodebok

### Steg 3:

Neste fase i analysen går ut på å finne meningsbærende elementer i materialet. Her har jeg skilt ut hva som er relevant for problemstillingen min og fortettet materialet slik at det er mulig å analysere og starte kodeprosessen. Kodene beskriver hva slags informasjon tekstelementene gir, og på den måten skaper det mulighet for å organisere meningsbærende informasjon. I kodeprosessen har jeg etter gjennomlesing av alle transkripsjonene, samt min kodebok, funnet frem til temaer/kategorier som går igjen hos alle informanter og som tar utgangspunkt i problemstillingen og fokusspørsmålene. Disse kategoriene kan sammenlignes med en beholder som man kan plassere de ulike observasjonene i (Johannessen et al., 2021, s. 155). Kategoriene blir brukt systematisk gjennom alt datamaterialet. I og med at jeg har tatt utgangspunkt i de ulike fasene i arbeidet til både PPT og BUP, blir det dermed naturlig å bruke disse som



kategorier. Dermed er naturlige kategorier for min oppgave; *kartlegging*, *sammenhengen mellom språk og atferd*, *tiltak og oppfølging*, og *samarbeid*. I tillegg har det dukket opp en annen kategori som samtlige informanter på ulikt vis kommer innom. Dette er deres *kompetanse* på området. Her er et utklipp der man ser de ulike kategoriene i NVivo:

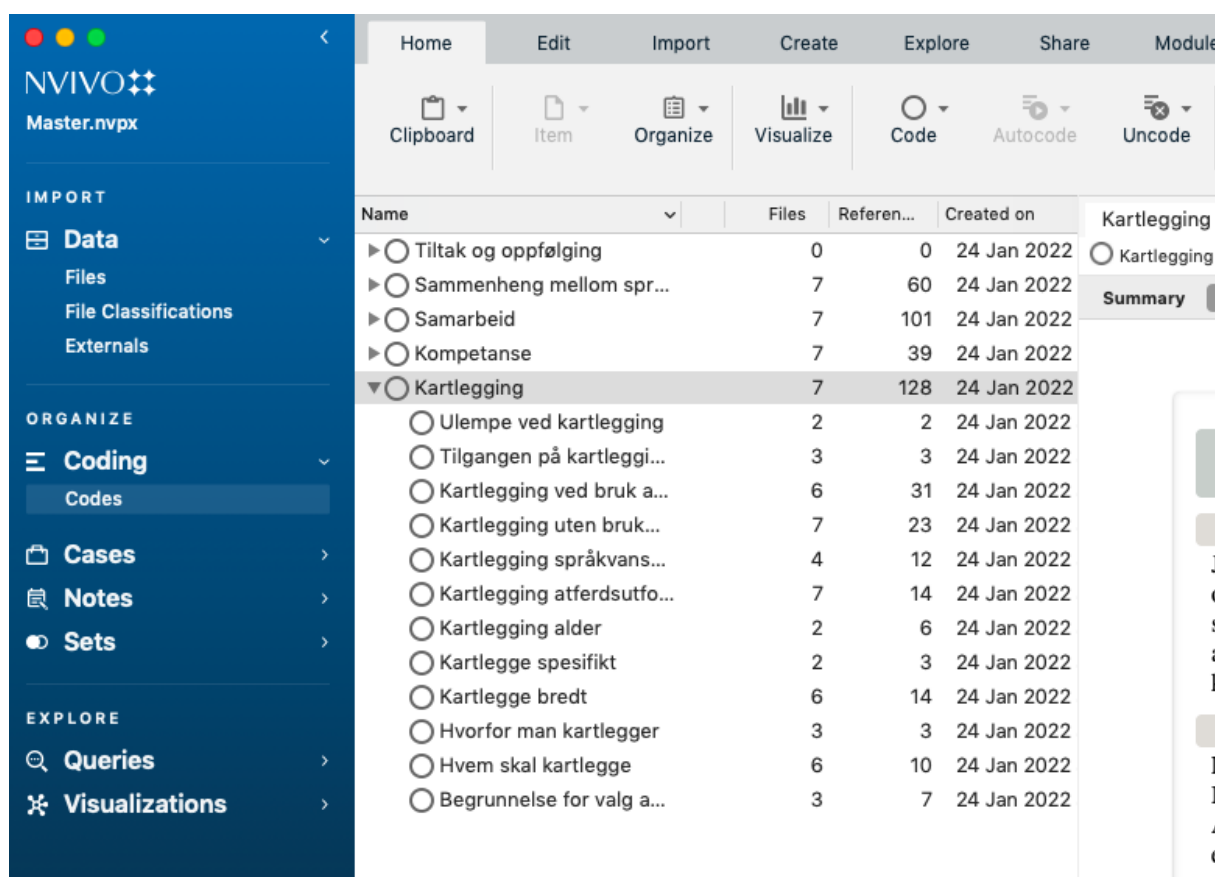
Name	Files	Referen...	Created on	Created...	Modified on	Modified by	Color
▶ ○ Kartlegging	7	128	24 Jan 2022 at 13:11	MN	24 Jan 2022 at 14:...	MN	
▶ ○ Kompetanse	7	39	24 Jan 2022 at 13:16	MN	24 Jan 2022 at 13:17	MN	
▶ ○ Samarbeid	7	101	24 Jan 2022 at 13:16	MN	5 Feb 2022 at 15:07	MN	
▶ ○ Sammenheng mellom spr...	7	60	24 Jan 2022 at 13:16	MN	2 Feb 2022 at 14:46	MN	
▶ ○ Tiltak og oppfølging	0	0	24 Jan 2022 at 13:17	MN	11 Feb 2022 at 12:23	MN	

Figur 6: Kategorier i NVivo

#### Steg 4:

Etter at jeg har funnet meg hovedtemaer som er gjennomgående i alle transkripsjonene, har jeg skrevet ned ulike momenter som kommer frem under de ulike temaene. Eksempelvis under temaet *kartlegging* så ser jeg at informantene prater om ulike undertemaer/kategorier som *kartlegging knyttet til atferdsvansker*, *kartlegging knyttet til språkvansker*, *kartlegging ved bruk av tester*, *kartlegging uten bruk av tester*, *kartlegge bredt*, *kartlegge smalt*, *begrunnelse for valg av kartleggingsverktøy*. Kategorisering ut ifra temaer har jeg hovedsakelig gjort ved å benytte analyseverktøyet, NVivo. I NVivo har jeg lastet opp all datamaterialet og kodet hver enkelt transkripsjon. Når jeg koder ulike utsnitt av teksten, klassifiserer jeg informasjonen og dermed organiserer meningsbærende informasjon (Johannessen et al., 2021, s. 172). Her er et utklipp der man ser de ulike undertemaene innenfor *kartlegging* i NVivo:





Figur 7: Undertemaer i NVivo

## Steg 5:

I NVivo har jeg tatt for meg en og en kategori, eksempelvis *kompetanse*. Videre har jeg lest gjennom hele intervjuet til hver enkelt informant, for å se hva informanten uttaler seg om innenfor denne kategorien. Dette har jeg gjort parallelt med å lete i *min kodebok* med stikkord kategorisert ut ifra farget tusj (stikkord som omhandlet *kompetanse* var markert med rosa tusj). På den måten gikk det forttere å finne stedene der informanten omtaler seg om nettopp *kompetanse*. I tillegg har jeg benyttet meg av søkefunksjon i NVivo når det er noe spesifikt jeg er ute etter. Eksempelvis var det innenfor kategorien *samarbeid* flere informanter som nevnte at de samarbeidet med Statped, og jeg ville dermed finne ut hvor mange av informantene som nevnte dette. Da skriver jeg «Statped» i søkefeltet og får det markert i gult. Dette gjør hele prosessen mer effektiv enn om jeg hadde foretatt meg alt manuelt. Likevel foretrakk jeg en kombinasjon av bruk av digitalt analyseverktøy og manuell koding. Innenfor kategorien *kartlegging*, lurte jeg på hvilke konkrete kartleggingsverktøy informantene brukte til å teste språk og atferd. Her valgte jeg å skrive manuelt med penn og papir. Da fikk jeg på en oversiktlig

og konkret måte vite hvilket kartleggingsverktøy de ulike informantene foretrakk.

Steg 6:

I neste steg gikk jeg inn i de forskjellige underkategoriene innenfor et tema. De ulike delene av tekstene som er kodet, er nå samlet innenfor en underkategori. Her ser jeg på hvilken mening informantene har gitt til de ulike kodeordene. Noen ganger uttaler samtlige informanter seg om noe som omhandler kodeordet, andre ganger ble ulike koder kun nevnt av enkelte informanter. I dette steget kunne ulike kodeord av og til bli slått sammen, eller de kunne kategoriseres under hverandre. For eksempel under *kompetanse* ble koder som *tilgangen på kartleggingsverktøy* slått sammen med *ulike kompetanse avhengig av sted*. Til sammen ble dette koden *geografisk kompetanse*. Datamaterialet har i dette steget blitt sortert slik at jeg kunne finne liknende utsagn, mønstre, sammenhenger, fellestrekk eller forskjeller hos de ulike informantene (Johannessen et al., 2021, s. 178). Til slutt gjenstår det å analysere det sorterte datamaterialet i form av å beskrive mønstre, sammenhenger og prosesser på et høyere abstraksjonsnivå.

### 3.4 Kvalitetsvurderinger

I det kommende skal jeg ta for meg hvordan jeg kan vurdere kvaliteten på mitt kvalitative forskningsprosjekt, der jeg benytter meg av begrepene troverdighet og pålitelighet. Disse begrepene kan sees opp mot de kvantitative begrepene validitet og reliabilitet, og blir også brukt for å evaluere gyldigheten av kvalitative data (Johannessen et al., 2021, s. 255). En avgjørende forutsetning for å komme frem til analyseresultater som er både holdbare og fruktbare er ved å ha tilfredsstillende kvalitet på datamaterialet (Grønmo, 2016, s. 237). Det er dermed viktig å reflektere over kvaliteten gjennom hele prosessen.

#### 3.4.1 Validitet

Validitetsbegrepet går ut på at man ser om forskningen har undersøkt det man hadde til hensikt å undersøke – om dataen som er samlet inn er relevant for problemstillingen. Vanligvis blir det skilt mellom intern og ekstern validitet, der tilknyttede begreper er bekreftebarhet og overføringsverdi.

## *Intern validitet*

Intern validitet ser på i hvilken grad resultatene er gyldige for det utvalget og det fenomenet som er undersøkt, og hvor kongruente forskningsfunnene er i forhold til virkeligheten (Krumsvik et al., 2019, s. 193). Kvale & Brinkmann (2015, s. 272) argumenterer for at validering bør prege alle fasene av undersøkelsen. For å vurdere den interne validiteten blir det gjerne stilt spørsmål som: I hvilken grad kartlegger funnene det fenomenet som skal undersøkes? Er informasjonen som dataen gir, treffende for det som skal undersøkes? (Leseth & Tellmann, 2014, s. 24). Dette kan jeg finne ut av ved å kritisk se på hvor mitt datamateriale er hentet fra. I og med at min problemstilling tar for seg hvordan PPT og BUP arbeider med elever med språkvansker og atferdsutfordringer, blir det dermed også naturlig å samle inn dataen min fra nettopp disse instansene. I og med at jeg fikk en informant fra PPS hvor arbeidet hovedsakelig var knyttet til barnehagealder, kan det være en mulig svekkelse av validiteten. Likevel opplevde jeg at informanten tvert imot beriket problemstillingen, som nevnt under delkapitlet *utvalg*.

En annen måte jeg kan se på om den interne validiteten har blitt ivaretatt, er ved å se på spørsmålene jeg har stilt informantene mine. Informantenes ord og fortellinger er hovedtyngden av materialet som legger grunnlaget for tolkning og analyse. Dermed blir det viktig at jeg som informant stiller spørsmål som gir informantene mulighet til å komme med innholdsrike uttalelser (Dalen, 2011, s. 97). Det blir videre i mitt tilfelle snakk om jeg har klart å få tilgang til informantenes kunnskap og erfaring om å arbeide med elever som har sammenfallende vansker med språk og atferd, samt informantenes innsikt i de ulike instansenes arbeid. Jeg opplever at den interne validiteten har blitt ivaretatt da informantene mine har fått åpne spørsmål der de har hatt mulighet til å uttale seg fritt om tema uten avbrytelser. Dette ble også bekreftet ved å foreta et prøveintervju for gjennomgang av spørsmålene. Spørsmålene mine har tatt utgangspunkt i det jeg ønsker å undersøke; de tar utgangspunkt i henvisning, kartlegging, utredning, tiltak, oppfølging, tidsbruk og samarbeid, og dermed har jeg også fått fyldige uttalelser på det jeg har hatt som mål å undersøke. Under transkripsjonene var jeg også nøye på å gjengi nøyaktig det informantene uttalte. Jeg spolte stadig tilbake og lyttet til slutt til hvert enkelt intervju mens jeg hadde transkripsjonen foran meg, for å sikre riktig innhold.

Det at jeg har valgt å bruke analyseverktøyet, NVivo, for å bearbeide materialet mitt har også bidratt til å sikre validiteten. Dette fordi jeg har hatt mulighet til å sjekke min egen koding og eget datamateriale.

Validitet handler ikke bare om metodene som blir benyttet. Forskeren som person og forskerens integritet er likefullt avgjørende for den vitenskapelige kunnskapen som blir produsert (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 277). Forskerens egne preferanser, verdier og teorier kan være en mulig kilde til validitetstrussel (Krumsvik et al., 2019, s. 197). Fordi jeg har lest meg opp på området på forhånd og har en viss forforståelse, har jeg også gjerne opparbeidet meg refleksjoner og holdninger til problematikken jeg har undersøkt. For å unngå at det skulle bli en trussel for validiteten, var jeg bevisst på hvordan jeg uttrykte meg gjennom dialogen med de ulike informantene. Jeg var bevisst på svarene mine og ønsket å være en god lytter, slik at jeg unngikk å legge føringer for det informantene uttalte seg om. I tillegg skrev jeg refleksjonsnotater umiddelbart etter intervjuene for å unngå å blande inn egne meninger og min egen forforståelse. Disse notatene er gjennomgått av medstudent for å sjekke at jeg har vært objektiv i refleksjonene.

### *Ekstern validitet*

Ekstern validitet tar for seg i hvilken grad resultatene kan overføres og generaliseres til andre utvalg og situasjoner. Dette er sjeldent et mål i kvalitative studier fordi man gjerne har få informanter og et ikke-representativt utvalg (Krumsvik et al., 2019, s. 193). Det er dermed heller ikke mål for min studie. I en kvalitativ undersøkelse er det vanlig å snakke om overføring av kunnskap heller enn generalisering. Det vil i min sammenheng si at den informasjonen som informantene mine fra BUP, PPT og PPS gir, kan overføres til andre kontekster. Det kan eksempelvis være at det som fremkommer kan gjelde for andre ansatte på samme kontor, eller andre ansatte i samme instanser på ulike kontorer rundt forbi i landet. Det vil likevel være mest fruktbart å betrakte mine funn kun som forslag til hvordan man kan forstå et fenomen. Formålet med studien min er ikke å generalisere, men heller å bidra til å få et innblikk i hva slag kompetanse instansene har om sammenhengende vansker med språk og atferd.

### 3.4.2 Reliabilitet

Reliabilitet dreier seg om forskningens konsistens og troverdighet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Innenfor kvantitativ forskning omfatter reliabilitetsbegrepet spesielt etterprøvnbarhet. Det går ut på om en annen forsker kommer frem til samme resultat dersom forskningen reproduseres på et annet tidspunkt av en annen forsker. Dette er gjerne vanskelig å få til i kvalitative studier. I en kvalitativ forskningsstudie er forskerens rolle og samspill med

informantene av betydning for dataen som samles inn. Dermed vil etterprøvnbarhet bli vanskelig å få til da gjerne forsker, informant og omstendighetene rundt endrer seg (Dalen, 2011, s. 93). Dermed blir det i kvalitative studier ofte snakk om pålitelighet. I og med at jeg gjennom hele oppgaven viser hvordan forskningsprosessen har foregått, får andre forskere mulighet til å vurdere metodevalget, gjennomføringen av undersøkelsen, materialet som er samlet inn, måten det er analysert på og de empiriske funnene. I tillegg har jeg også redegjort for mitt teoretiske ståsted og sett på hvordan det kan ha påvirket tolkninger og funn (Dalland, 2020, s. 246). Dette bidrar til å styrke påliteligheten til oppgaven.

### 3.5 Etske hensyn

Etikk handler om normene for riktig og god livsførsel, der etikken i ulike situasjoner gir oss grunnlag og veiledning for å foreta riktige avgjørelser når vi handler (Dalland, 2020, s. 168). Når det gjelder forskning blir det viktig å tenke over hvilke etiske utfordringer arbeidet kan medføre. Etske spørsmål knyttet til forskningssammenheng er noe som er integrert i alle deler av en intervjuundersøkelse, fra planlegging til formidling av resultater (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 95). Forskningsetikk bidrar til å fremme fri, god og forsvarlig forskning (NESH, 2021). Det handler blant annet om å ivareta personvernet til de som deltar i forskningen. Mitt prosjekt inneholder personopplysninger om de syv informantene, og dermed har jeg utfylt meldeskjema (Vedlegg 1) til Norsk senter for forskningsdata datatjeneste (NSD).

Et av hensynene man må ta når man forsker på mennesker er blant annet hensyn til utsatte grupper (NESH, 2021). Det kunne vært interessant i min sammenheng å se på hvordan det oppleves for barna som har sammenfallende vansker med språk og atferd. Likevel er dette et område man skal trække varsomt i, da disse elevene ikke nødvendigvis er godt nok rustet til å beskytte sine egne interesser overfor meg som forsker (Dalen, 2011, s. 103–104). Jeg har derfor valgt å unngå å forske direkte på disse elevene, og derimot vende søkelyset på kunnskapen til de som arbeider tett på disse elevene. Det betyr derimot ikke at det ikke er hensyn som må tas i henhold til disse menneskene. Fordi jeg ser på BUP, PPT og PPS´ s erfaringer og kompetanse, er det gjerne noe informantene har et personlig forhold til da de gjerne legger ned yrkesstolthet i arbeidet sitt.

## 4. Analyse (resultater)

I dette kapitlet vil analysen av tekstdataen bli presentert. Kategoriene jeg har tatt utgangspunkt i, ble til under gjennomlesing og koding av datamaterialet mitt. Disse kategoriene tar utgangspunkt i oppgavens problemstilling og fokusspørsmål, intervjuguiden og det som går igjen i informantenes ytringer. Fra transkripsjonene står I for intervjuer (meg som forsker) og A for ansatt (informantene fra BUP, PPT eller PPS). Analysen tar først for seg hva jeg finner om informantenes kompetanse innfor både språk, atferd og sammenhengen mellom språk og atferd. Deretter presenteres det informantene sier om sammenhengen mellom språk og atferd. Videre belyses det hvordan informantene kartlegger og utreder for språk- og atferdsutfordringer, før jeg ser på hvilke tiltak de setter inn og hvordan de følger opp elevene. Dernest ser jeg på hvordan informantene på ulike måter vektlegger samarbeid med andre og med hverandre. Avslutningsvis blir resultatene som har fremkommet oppsummert.

### 4.1 Kompetanse

I det konkrete spørsmålet til informantene om deres oppfatning av egen kompetanse om sammenhengende vansker med språk og atferd, svarer samtlige informanter at de føler de har den nødvendige kompetansen som skal til for å legge til rette for disse barna. Disse svarene kommer likevel ikke uhemmet og åpenbart frem; de fleste informantene mener de kun har god nok kompetanse dersom de har et godt samarbeid med andre. Informantene fra BUP og informant fra PPS støtter seg mot PPT når det gjelder kompetanse på tilrettelegging for språkvansker, informanter fra både PPT og BUP oppsøker samarbeid med Statped, og de som har logoped tilgjengelig vil gjerne drøfte spørsmål knyttet til språk med vedkommende. Flere av informantene trekker også frem fordelene ved å diskutere saker i interne team. På den måten sikrer de i større grad å fange opp disse elevene.

*Informant 5, PPT:*

*«I: Opplever du at dere har den nødvendige kompetansen som skal til for å legge til rette for barn med denne sammenhengende vansken?»*

*A: Ja, det tror jeg vi har. Men det er klart, det er jo forskjell. Altså jeg jobber jo på et kontor hvor vi er noen og 40 rådgivere, ikke sant, og vi har jo alltid noen som er nyutdannet som ikke har så mye erfaring med ting, eller noe sånt som er mere usikre,*

*men vi har jo Statped, og vi bruker jo de, vi drøfter jo med dem når vi er usikre på ting. Også drøfter vi veldig mye i team. Sånn at vi er 5-6 rådgivere i hvert team. Vi er faktisk flere i noen av dem. Og bruker hverandre og hverandres kompetanse godt da.»*

Som informant 5 også nevner, så har de ulike rådgiverne forskjellig utdanning og arbeidserfaring. Noen har utdanning som psykologer og andre som pedagoger. Noen har også dobbel bakgrunn hvor de eksempelvis har barnehage- eller skoleutdanning, og deretter gått videre med en spesialisering. Noen kontorer har logopedier tilgjengelig, mens andre ikke har det. Dette fører naturligvis til at kompetansen er noe forskjellig på området. Dette blir også løftet frem av informant 2:

*Informant 2, BUP: «Sånn at det er veldig ofte spesialpedagoger som sitter og jobber i BUP, også er det psykologer. Og psykologene opplever vel i forhold til denne type problematikk, så er det vi pedagoger som har en "mer-kompetanse" i forhold til de. Fordi man står liksom med en fot i det pedagogiske, sant, du har språk, du har lærevanskeproblematikk også har du jo gjerne vansker med oppmerksomhet og eksekutive fungering og ja.»*

Informanten skiller mellom kompetansen hos de ansatte ut ifra deres bakgrunn, hvor det i denne sammenhengen gjerne er pedagogene som stiller sterkest. Videre i oppfølgingsspørsmål knyttet til om informanten opplever om de klarer å fange opp disse elevene med dette vanskebildet og evnen til å se hva som kan ligge bak, svarer informanten:

*Informant 2, BUP: «Jeg tenker jo at... akkurat der tenker jo jeg at det kanskje er litt forskjell på bakgrunnen som vi har. Fordi jeg tror nok kanskje det at vi som pedagoger har litt mer det med både lærevansker og språkvansker litt mer med oss når vi gjør en sånn vurdering, feks i forhold til atferdsproblematikk. Så har vi det litt mer fremme i bevisstheten i forhold til kanskje hva en psykolog har. Men jeg føler jo at... Dette er jo.. Det er dette som er fordelene med at vi jobber i team i BUP.»*

De ansatte har gjerne ulik kompetanse på ulike felt, og dermed blir det igjen løftet frem viktigheten av godt samarbeid internt for å best mulig dekke den nødvendige kompetansen knyttet til utredning og oppfølging av språkvansker og atferdsutfordringer. I tillegg trekker flere informanter også frem andre områder det er viktig å ha kompetanse på. Det gjelder å arbeide i systemene rundt barnet, som blant annet veiledning til foreldre og lærere, som gjerne er de som bruker mest tid med barnet. På den måten er informantene tett på, og det blir gjerne lavere

terskel for foreldre og lærere å ta kontakt.

*Informant 3, BUP: «Når det er snakk om intervensjon da, så ser man jo ofte at man kan jo ikke bare jobbe med endring i barnet eller ungdommen, man må også jobbe med rammene rundt da. Så det er jo.. ja. Vi har jo kompetanse til å jobbe ikke bare med barn, men jobber også med foreldre, også jobbe med andre systemer rundt barnet og ungdommen. Det har vi kompetanse til.»*

Til tross for at informantene opplever at de i stor grad har den nødvendige kompetansen som skal til for å utrede og følge opp elever med disse sammenhengende vanskene, kommer det likevel frem at kompetansen er noe forskjellig avhengig av hvor de ansatte arbeider. I og med at jeg sendte ut forespørsler til vilkårlige kontor, jobber noen av informantene i større byer, mens andre i mindre områder. Dermed er kontorene forskjellig oppdekket med ansatte, og tilgangen på ressurser som kartleggingsverktøy og tiltaks- og oppfølgingsmuligheter av barna er ulik.

*Informant 4, BUP: «...altså at vi jobber, vi samarbeider mye med andre instanser når det gjelder de her barna fordi at, i hvert fall her i området da, i...(navnet på kommunen) kommune, så er det ikke alltid BUP som har de beste behandlingstiltakene når det gjelder atferdsvansker. Ofte så må vi samarbeide med barnevernstjenesten fordi at de har PMTO hos seg. Vi har ikke PMTO og ja.. heller ikke MST eller De utrolige årene. Så det er liksom. Ja det er kommunen da som har MST og PMTO her. Det kan hende det varierer da, at andre BUP-er har det hos seg, men vi må liksom bruke samarbeidspartnerne våre.»*

#### 4.2 Sammenhengen mellom språk og atferd

At språkvansker og atferdsufordringer ofte kommer sammen, er noe samtlige informanter uttrykker. Hvordan sammenhengen mellom vanskene arter seg, har informantene derimot ulike innfallsvinkler til. En felles oppfattelse er at problematikken er sammensatt og kompleks, og inneholder ulike veier inn. Disse ulike veiene blir forklart av informant 7 på følgende vis:

*Informant 7, PPS: «Altså.. Enten så er det språk som ligger til grunn for atferden, eller så kommer ikke språket så godt i gang fordi at du har en utagerende atferd og du er ikke så mye i sosialt samspill»*



Samtlige informanter nevner en tilnærming til problematikken der atferden er det man oppdager først og gjerne kartlegger for, men hvor det viser seg at det er utfordringer med språket som ligger til grunn. Det kan tenkes at denne inngangen til problematikken er vanligst, i og med at atferdsvanskene ofte er synlige og dermed noe omgivelsene enklere fanger opp:

*Informant 1, BUP: «Man har gjerne tenkt først at dette er atferdsutfordringer, men så har man forstått at det er vansker med språket som gjør at barnet har denne type atferd. Dermed er det språket som kan forklare oppmerksomhetsvanskene, uroen, konflikter med jevnaldrende osv.»*

*Informant 2, BUP: «Også er det jo og sånn at man, noen ganger gjerne ser at det gjerne ikke er sånn at det tyder på en ADHD problematikk, men at vi ser mer og mer at det kan være gjerne en språkvanske her, sant, som ligger til grunn og kan forklare gjerne disse her oppmerksomhetsvanskene, uroen, konfliktene med de rundt seg, at det blir mye misforståelser og ja.»*

*Informant 5, PPT: «Fordi at, jeg tenker at, det uttrykket barnet har kan være så ulike grunner til at barnet har det. Så jeg må prøve å finne ut hva som er bakenforliggende årsaker til det først. Og da kan jo språk være en del av det, eller det kan være en følgevanske av en reguleringsvanske eller noe annet»*

Flere av informantene skiller mellom det som er bakenforliggende årsaker, og det som har blitt en følgevanske eller tilleggsvanske.

*Informant 6, PPT: «Ja fordi at atferd det er jo på en måte veldig mye mer komplekst, ikke sant. Fordi det kan være veldig mange andre på en måte bakenforliggende årsaker. Så vi må jo.. altså å løse språk, det er jo en relevant ting som på en måte vi alltid vil stille spørsmål med».*

Ofte blir språkvanskene den bakenforliggende årsaken til at eleven har en utagerende atferd. Dersom man ikke oppdager «riktig» vanskebilde, kan det føre til at det hopper seg opp med tilleggsvansker. Dette kommer informant 3 med et eksempel på. Informanten hadde ei jente på 14 år som hadde vært inne hos BUP tidligere. De så at det var noen vansker knyttet til språk og anbefalte å jobbe med dette, men hvor det i henvisningen ikke stod noe om språket. Når hun kom tilbake igjen til BUP hadde jenten fått tilleggsvansker som depresjon og angst.

Videre sier informanten at:

*Informant 3, BUP: «...da ser vi så klart at her er det stor mistanke om det (impressive språkvansker) og skolen lurer på om det er autisme. Nei, glem det, eller vi sjekker jo det. Språkvansker ikke sant, 15 år, ikke blitt forstått riktig tidligere. Så har hun fått masse sekundære vansker.»*

Et liknende eksempel hvor det har oppstått tilleggsvansker kommer også informant 1 med. Men i dette eksemplet er vanskebildet motsatt. Man har hatt en oppfatning om at det handler om språk, men hvor det viser seg at primærvansken er knyttet til utfordrende atferd og ADHD.

*Informant 1, BUP: «Ehh og ja, jeg hadde blant annet en kar inne her nå, eller en som vi driver på med å utrede nå. Som ble henvist da han var 5 år, og han ble utredet, og han fylte da kriteriene for impressive språkvansker, eller impressive språkforstyrrelser da. Eh og han var en veldig urolig gutt, masse atferdsutfordringer, også kommer han her i en alder av 17 år, blir 18 nå snart. Ehhh er ja, deprimert, og litt trasig. Og er utredet nå, og han har jo ADHD så det holder. Og det er jo litt sånn godt eksempel på at man har låst forståelsen på at dette er språkvansker, eller spesifikke språkvansker, og det er forklaringen på den uroen som han viser, de oppmerksomhetsvanskene som han viser. Men der utredningen tidlig peker i retning av; kan ikke forstås i lys av språk. Det er ADHD. Og det er også litt sånn reelt eksempel fordi da har det altså gått over 10 år. Han har gått i mer en 10 år med en forklaringsmodell som liksom ikke holder vann. Ja, han har språkvansker, det har han absolutt altså, men han har ADHD i tillegg. Og han skulle fått hjelp med det for lenge siden.»*

Også her har barnet fått en tilleggsvanske som depresjon. Dermed ser man viktigheten av å ikke låse seg fast til en hypotese, men i stedet vurdere andre mulige forklaringer. Å være «på» for å oppdage disse sammensatte vanskebildene, blir holdt høyt av flere informanter.

*Informant 5, PPT: «Vi må alltid lete og undersøke nøye nok hva det kan handle om.»*

*Informant 4, BUP: «Fordi at vi har jo en erfaring om at de vanskene her kommer ofte ikke alene. Altså sånn som du jo også har tatt utgangspunkt i, ikke sant, språk og atferdsvansker kommer ofte sammen, og noen ganger kommer de sammen med andre nevrovansker også, feks ADHD, tourettssyndrom, autismspekterforstyrrelser. Så det har vi jo litt erfaring med, så det kan også være viktig å fange opp da.»*

Videre nevner informant 4 at hvordan man oppdager vanskene, kan ha konsekvenser for videre

utvikling av problematikken:

*Informant 4, BUP: «Og at det å fange opp de vanskene kan ha ganske mye å si for hvordan atferdsproblematikken for eksempel utvikler seg.»*

To av informantene i BUP nevner aksesystemet som de jobber etter, hvor det skilles mellom seks ulike akser som de ansatte i BUP forholder seg til når de gjør vurderinger ut ifra diagnosesystemet deres. Akse 1 er den viktigste aksene for de ansatte i BUP, og den går ut på psykiatriske lidelser, der både angst, depresjon og ADHD går inn under. I akse 2 ligger de spesifikke utviklingsforstyrrelsene, og der vil blant annet språkvansker inngå. Videre er akse 3,4,5 og 6 psykisk utviklingshemming, somatiske lidelser, avvikende psykososiale forhold og funksjonsnivået til barnet. Selv om Akse 1 er det de ansatte i BUP hovedsakelig jobber med, blir det likevel nevnt at det er viktig å se på de andre aksene for å fange opp helheten og få et totalbilde på vanskene. Dermed er det også viktig at de på BUP kontorene har både god kompetanse på å se bak atferdsvanskene, i tillegg til gode verktøy og kunnskap for å teste for språkvansker. En av informantene fra BUP trekker frem fordelene ved å jobbe ut ifra dette aksesystemet. På den måten er det lettere å fange opp det som ligger bak vanskene, slik at man kan sette inn riktige tiltak.

*Informant 2, BUP: «Men det aksesystemet, det.. jeg tenker det er viktig fordi vi skal se på alle disse tingene sammen, men det er ikke til å komme forbi at den mest sentrale aksene i vårt system det er jo akse 1. Det er det.. når de kommer til BUP så kommer de der for at vi skal vurdere om de oppfyller kriteriene for å få en diagnose. Og da er det en diagnose innen forbi først og fremst psykiske lidelser da. Men som sagt så blir det sånn at veldig ofte når vi da gjør utredningene, så ser vi ”Okei, her må vi se litt på disse andre områdene også”».*

Sammenhengen mellom språk og atferd blir gjerne mer komplekst jo eldre barnet er dersom primærvansken ikke har avtatt. Da ser man gjerne følgevanskene eller tilleggsvanskene fremkomme i større grad.

*Informant 6, PPT: «Vi ser jo ofte at en del av de barna som blir re-henvist til oss da, som har hatt spesialpedagogisk hjelp i barnehagen, har på en måte hatt språkvansker i barnehagen, men når de kommer tilbake igjen til oss så er problem-komplekset betydelig, eller så er vanskene betydelig større. Da blir språkvanskene bare en del av bildet, ikke sant.*

*I: Ja*

*A: Sånn at det er jo naturlig å begynne med en sånn... hva skal jeg si, en sånn tydelig ting som språkvansker, på et lavt aldersnivå, men når man har kommet opp i alder så kan man på en måte mere se kompleksiteten i det etterhvert da.»*

Også informant 3 nevner at det blir mer og mer sammensatt jo eldre de er. Det er fordi:

*Informant 3, BUP: «...Det er mye mer krav, sosiale krav, fra jevnaldrende og også fra skolen, og faglig og ja... jo eldre de er».*

Flere av informantene trekker frem situasjoner der språket kan være primærvansken og der atferden er et uttrykk som kommer deretter. Dette atferdsuttrykket kan komme til syne når barnet til stadighet blir misforstått fordi det ikke har de ferdighetene som skal til for å uttrykke seg.

*Informant 3, BUP: «Man ser jo ofte en sammenheng da, en link fra språkvansker til atferdsvansker. Det ligger mye frustrasjon der. En ting er å ikke kunne uttrykke seg, en annen ting er å føle seg misforstått hele tiden. Også misforstår man mye lettere også når man ikke har det språklige kognitive nivået da.»*

*Informant 5, PPT: «...altså det språklige er primærvansken også har atferds-uttrykket kommet deretter, ikke sant. Fordi han blir misforstått, ikke blir møtt, ikke klarer å uttrykke seg, har mye frustrasjon.»*

Når det språklige kognitive nivået ikke er tilfredsstillende, kan barnet ha ulike atferdsuttrykk. Det trenger ikke nødvendigvis være utagerende atferd, det kan likefullt være andre reaksjonsmønstre og væremåter som:

*Informant 3, BUP: «...depresjon eller sånne internaliserende vansker da, angst og depresjon også som også ja, som ikke kommer så tydelig ut i atferd da, men det er andre typer reaksjonsmønstre også da med sosiale emosjonelle vansker, at man trekker seg tilbake, at man blir alene mye..*

*I: Mm. Ja.*

*A: unngår en del situasjoner. Men samtidig som man blir frustrert så kommer det mer voldsomme reaksjoner og kommer mer sånn tydelig atferd da. Språkvansker kan jo*

*komme i mange forskjellige.. kan reagere på mange forskjellige måter.»*

Informantene er bevisste på at det ofte er noe bakenforliggende for atferden til barna. Ofte kan det være en type utfordring med språket, men det trenger det ikke nødvendigvis å være. Informantene kommer med eksempler som går ut på blant annet familieforhold, relasjon med lærer eller medelever, det kan være evnemessig umodenhet, dårlig tilrettelegging i skolen, manglende faglig mestring eller dårlig klasseledelse. Å være dette bevisst er viktig slik at man også ser på og er åpen for at disse momentene er forklaringsmodeller, og ikke begrenser det til kun en tanke om at eleven har utfordrende atferd.

### 4.3 Utredning: Kartlegging og screening

Når det er mistanke om at et barn sliter med enten språk eller atferd, blir det hos 5 av 7 informanter nevnt at de foretar en evnekartlegging, kalt Wisc. Denne evnekartleggingen tester fire ulike indekser, deriblant verbal forståelse. Ved å foreta en slik kartlegging opplever informantene at de tydelig får en indikasjon på hva som bør testes videre.

*Informant 2, BUP: «Eh men, denne Wisc-en gir jo ofte gjerne den første indikasjonen, sant, for at man gjerne kan finne en sånn ”splitt” på denne evnekartleggingen der man for eksempel da ser plutselig at ”Oi, her gjorde barnet det veldig dårlig på de verbale testene. Mye svakere enn hva man kanskje kan forvente at ut ifra det som blir beskrevet i henvisningen til oss da. Og da går vi veldig ofte videre derifra og gjør gjerne en Celf, som er en språktest».*

Wisc-evnetesten bidrar på den måten til at informantene starter med å kartlegge bredt. Når barn kommer inn for utredning, ønsker rådgiverne å få mest mulig informasjon om barnet som gjør at de kan gå videre med mer spisset utredning. På den måten ser man at informantene er åpne for at det kan ligge andre vansker bak det barnet egentlig har blitt henvist for.

*Informant 5, PPT: «Og jeg tenker alltid at det er et slags puslespill jeg skal finne ut av, og jeg vil ha flest mulig bilder for å se hva dette kan handle om. Ikke sant, så det er liksom det er det jeg tenker da.»*

Videre skaffer rådgiverne seg gjerne en hypotese som de følger opp og kartlegger videre omkring.

*Informant 5, PPT: «Jeg tenker vi må først gå bredt ut, også etter hvert som man liksom får informasjon i den ene eller andre retningen, så danner du deg en hypotese, også følger du den. Ikke sant, for å se hva dette kan handle om.»*

Likevel blir det nevnt at man fort ikke klarer å fange opp kompleksiteten om man låser seg for fast til en hypotese.

*Informant 4, BUP: «Jeg tenker at det er jo en fordel at vi i hvert fall her på vår BUP utreder ofte ganske bredt da. At vi liksom prøver å ikke låse oss fast til en hypotese, men ikke sant, bruker sånne brede kartleggingsverktøy som Kiddie-Sats, i tillegg gjøre Wisc, ja, litt sånn innstilt på å fange opp kompleksiteten.»*

Om man velger å følge en hypotese eller ei, blir det likevel av de fleste informanter støttet at man i første omgang bør teste mye forskjellig. Dette blir gjort for å se hva testene slår ut på, slik at man kan gå videre på spisset kartlegging. Det blir fremhevet at ved å teste bredt, får man utelukket områder elevene kan ha vansker med. I tillegg finner man ut områder elevene mestrer godt, som også blir en viktig del å vektlegge i det videre arbeidet med eleven.

*Informant 3, BUP: «...hvor vi kartlegger barnets ikke bare sårbarheter, men også styrker. For å kunne snu risiko til suksess da.»*

For å kartlegge videre for språk etter evnetesten, bruker informantene et spekter av ulike kartleggingsverktøy. Seks av syv informanter bruker *Celf-4* for å utrede nærmere for språkvansker, og fire av syv informanter benytter seg av *Språk 6-16*. Andre tester som *CCC-2*, *5-15*, *Trog-2*, *Reynell*, *Nepsy-2*, *Språk 5-6*, *CAS-2*, *Leiter*, *WNV*, 20 spørsmål om språk, *Askeladden*, *Nya-Sit* og *Vipse*, blir også nevnt for å kartlegge for språket. Det ser ut til at samtlige informanter har en stor verktøykasse å ta av, og på den måten har mulighet til å kartlegge vidt. Informantene har ulike begrunnelser for hvorfor de velger de ulike kartleggingstestene. Det handler blant annet om hvilken del av språket man ønsker å få nærmere innsikt om, hvilken test som egner seg best i forhold til alderen på barnet, hvilken belastning det vil ha for barnet som testes ved bruk av de ulike kartleggingsverktøyene, hva som blir brukt hos samarbeidspartnere og personlige preferanser hos rådgiverne.

*Informant 5, PPT: «Men vi har jo veldig mye forskjellig, vi har jo egentlig veldig mange ting som vi kan kartlegge med. Det er litt sånn avhengig av fagbakgrunn til de ulike rådgiverne, hva de har et godt grep med, det blir som en rørlegger som ligger*

*under en vask pleier jeg å si, ikke sant. At du prøver med en tang, også tenker du "nei, den passer ikke helt", så prøver du med en annen tang, fordi den har bedre gripeevne eller ikke sant, så det er mange mange små subtile ting som kommer frem i kanskje første observasjonen eller første informasjon om barnet som gjør at du velger enten det ene eller det andre.»*

Her ser vi også at det nevnes at ting kommer frem i første observasjon eller informasjon om barnet. Dette kommer også tydelig frem hos samtlige informanter; i tillegg til bruk av ulike kartleggingstester, blir det også viktig å starte med kartlegging uten bruk av tester. Det går ut på å observere barnet i den konteksten det befinner seg i, en anamnese hvor man snakker med foreldre og de rundt barnet om barnets utvikling fra graviditet og frem til i dag, barnesamtale, traumekartlegging og informasjonshenting fra lærer. Dette gjelder både i forhold til problematikk med språk og problematikk med atferd. Hos tre av fire informanter fra BUP blir det nevnt at de jobber ut ifra et «pakkeforløp». Det går ut på at bestemte ting skal undersøkes i starten av utredningen. Denne fasen blir kalt *basisutredning*.

*Informant 2, BUP: «Sant, så vi har alltid en sånn basisutredning. Den er veldig lik for alle barn som kommer inn til oss, uansett om hva de kommer inn for. Og da, i en basisutredning, så har vi alltid en førstesamtale med foreldre, og vi møter barn gjerne på lekerommet, alt etter alder. Eller vi bare har en samtale med barnet. Også har vi og, alltid i en sånn basisutredning, så har vi anamnese med foreldrene, der vi, sant, får detaljert informasjon om hele utviklingsforløpet. Eh også blir det og gjennomført alltid en sånn traumekartlegging med barna. Eh og så blir det og sendt ut skjema som er litt sånn bred screening.»*

Videre er det funnene i en slik basisutredning som avgjør om saken går mot en diagnose eller om det trengs utvidet utredning som spisser det mer. Ved å starte med en slik basisutredning, ser man om man oppdager noe man ønsker å kartlegge nærmere.

*Informant 2, BUP: «Sånn at veldig ofte er det den veien vi går, og at vi oppdager at ting der som gjør at vi går videre på kartlegging. Det er veldig sjeldent at vi begynner på det med en gang.»*

Samme forløp foregår på BUP-kontoret til informant 1.

*Informant 1, BUP: Og med utgangspunkt i det (basisutredningen), så får vi ofte en*

*sånn her ehmm, får vi får vi et grunnlag for å på en måte sette retningen videre. Ofte handler det jo om, sant, vi får tilvisninger omkring ADHD, men så ser vi i basisutredningen at det dreier seg kanskje rett og slett om at det kan være noe mer også, eller noe annet eller, altså som eksempelvis språk. Så hvis vi får hint om språk, og tenker at her kan språket spille en rolle, så utreder vi videre med utvidet utredning. Der vi da undersøker språk videre og i tillegg andre aktuelle tilstander da, eksempelvis ADHD.*

Tilvisninger hos BUP, er som informant 1 nevner, ofte knyttet til ADHD eller atferdsproblematikk. Alle informantene fra BUP er tydelige på at henvisninger som kun er siktet inn mot språk, skal gå til PPT. Dermed er språkvansker i hovedsak ikke deres ansvarsområde. Likevel opplever alle informanter fra BUP at de får inn barn der det kan være mistanke om vansker knyttet til språket. For å få et så riktig bilde av problematikken som mulig, blir det derfor viktig at de har kompetanse og mulighet for å kartlegge elever også for språk.

*Informant 1, BUP: Ja, for det er ikke sånn at vi ikke utreder barn med språkvansker. For vi har jo mange barn, og jeg synes det er påfallende ofte at vi får barn og unge, ja eh sånn i ungdomsskolealder som blir henvist her med mistanke om eksempelvis ADHD. Ehm eller at det viser atferdsutfordringer. Men men men der utredningen kanskje kan peke mer retning mot at det kan være språkvansker.*

Det ser ut som tilgangen på de mest brukte kartleggingsverktøyene er de samme hos BUP som hos PPT. Ansatte i BUP uttrykker likevel at det er ønskelig at PPT skal ta seg av kartleggingen dersom det ser ut til at språk er primærvansken. Informant 1 og 2 nevner likevel at de synes det er påfallende ofte at de må kartlegge barn for språkvansker.

*Informant 1, BUP: «Så du kan si at de senere årene så har jo vi valgt å utvide på en måte "test-repertoaret" vårt da her i BUP der som jeg jobber, rett og slett på grunn av at vi får veldig mange henvisninger der vi ser at etter hvert at språk er en del av bildet da, og viktig å utrede.»*

*Informant 2, BUP: «I: I hvilken grad kartlegger du eleven for språkvansker dersom eleven har med atferdsutfordringer å gjøre?*

*A: Ja, altså jeg tenker at.. som pedagog i BUP så ender jeg opp med å gjøre det faktisk ganske ofte.»*



Selv om det i utgangspunktet er PPT sitt bord, velger de likevel å utrede for språket. Dette blir gjort med hensyn til barnets beste.

*Informant 1, BUP: «Men det vi erfaringsmessig ehh.. de situasjonene vi erfaringsmessig kommer opp i da er at det tar fryktelig lang tid.. Ehh før PPT klarer å utrede barnet eller ungdommen. Sant, så vi har valgt å gjøre en del av dette her selv sånn at vi ikke føler at vi bruker for mye tid på det. Og at barnet ikke trenger å vente for lenge, eller foreldre eller skolen eller.. Det er dumt hvis de må vente for lenge.»*

I tillegg til at de ansatte i både BUP og PPT kan kartlegge, er det også ønskelig at skolen selv gjør utredning og kartlegging. Flere skoler har ansatt skolelogoped, og dermed er det ofte at de kan gjøre utredningen. I tillegg blir Statped nevnt av fem informanter som en instans som har god kompetanse på språkvansker.

Mens det ofte blir brukt standardiserte kartleggingsverktøy for kartlegging av språk, er praksisen for kartlegging av atferd i større grad varierende. Enkelte informanter ønsker å gjøre en grovsortering ut ifra det de vet om barnet og dets atferdsuttrykk. De innhenter informasjon fra de rundt barnet, eller observerer selv.

*Informant 5, PPT: Ehm ja, det kan være så mangt. Men en observasjon for å gjøre en analyse, en funksjonell analyse; hva handler dette om? Hva skjer i forkant, hva skjer i etterkant? Hvordan blir eleven møtt? Hvordan er læringsmiljøet i klassen? Må finne ut av det. Også gjør vi selvfølgelig ulike typer kartlegginger, vi bruker jo Aseba og Brief og 5-15 og ikke sant, vi bruker jo Barkley. Hele kartleggingsbatteriet egentlig. Hvis vi tenker at dette må vi få et bilde av da.*

Andre informanter nevner konkrete kartleggingsverktøy de foretrekker å benytte seg av. Tre av informantene nevner Aseba (også kaldt CBCL) og to av informantene nevner Kiddie-Sads-PL som gode kartleggingsverktøy. Andre informanter nevner at de ikke bruker mye tid på strukturert kartleggingsmateriell knyttet til atferd. Begrunnelsen for det er:

*Informant 7, PPS: «Fordi at har de atferdsvansker så vil jo det fort komme frem. Det er liksom ikke noe som er skjult sånn. Eh men.. så da blir det jo.. altså er det sånn at de utagerer og sparker og slår, så er jo det det første vi får høre. Sant. Men er det sånn at de er innagerende og stille og beskjedne og ikke kommer fram, så er jo det noe vi både fort ser gjennom observasjon og som vi spør foreldrene om, vi spør*

*barnehagen om. Men ikke ut ifra noe skjema nei. Det er bare spørsmål som vi bare stiller, sant. Og så er vi inne og observerer også, og ser, og blir kjent med barnet og på en måte observerer hva som skjer i samspillet med de andre.»*

Atferden er noe som er tydelig observerbart, og dermed er det ikke nødvendigvis et behov for å anvende et kartleggingsverktøy for å finne ut at eleven har utfordrende atferd. I forhold til språk, kan vanskene arte seg på forskjellig vis. Man kan eksempelvis ha vansker med uttale, eller det kan være vansker med språkforståelsen. Det er mer konkret, og dermed noe som er lettere å teste ved bruk av spesifikke kartleggingsverktøy.

*Informant 1, BUP: «For språk, kan du si, utredning av språkvansker skiller seg jo i fra en del andre tilstander og utredninger her på BUP, på den måten at språkvansker kan vi finne ut med hjelp av tester.»*

Til tross for at atferdsvansker gjerne er observerbar, er informantene tydelige på at det kan ligge mye bak atferden, og dermed er det viktig å sjekke opp i hva dette kan være.

*Informant 1, BUP: «Ehm men men som med veldig mange andre tilstander, så er jo ofte atferdsvansker en sann.. det er mer noe symptom på noe, så det er noe, det er ikke nødvendigvis, det er sjelden at vi alene sitter med et barn med en rein trasslidelse eller rein opposisjonell atferdsforstyrrelse uten at det er andre ting.»*

#### 4.4 Tiltak og oppfølging

Hvilke tiltak som blir satt i gang og hvordan informantene følger opp elevene med språk- og atferdsutfordringer, er tydelig avhengig av hva slags type språkvanske eller atferdsutfordring det er snakk om. Spørsmålene som ble stilt knyttet til tiltak og oppfølging til informantene var åpne, hvor det ikke var noen avgrensning av verken språkvansker eller atferdsutfordringer. Dermed var det ulikt hvor detaljerte svarene deres var på dette området. Enkelte informanter gikk ikke særlig i dybden, og så det var helt avhengig av hva slags type profil man fikk i utredningen. Andre informanter definerte selv ulike typer språkvansker og atferdsutfordringer og fortalte hvilke tiltak de satt i gang ut ifra disse type profilene:

*Informant 2, BUP: «Det kommer jo også litt an på hva slags språkproblematikk det er. Fordi det er klart at er det snakk om en impressiv språkvanske som er ganske*

*omfattende og er ganske utfordrende for et barn ha, altså der man ser at man både har problemer med det ekspressive, altså å gi uttrykk for ting, og det impressive, altså at språkforståelsen er dårlig. De barna fungerer jo nesten som om de er autistiske*

*I: Mm.*

*A: Og da er det jo sånn at gjerne tiltakene blir litt mer omfattende, sant, og omgivelsene også ser at barnet har såpass tydelige vansker, at de får en mye tettere oppfølging.»*

Flere av informantene nevner at de må se an hvordan språket og atferden gjør seg gjeldende for den enkelte, slik at de kan tilpasse tiltakene de setter i gang:

*Informant 3, BUP: «Men man må jo uansett hvilken diagnose det er, og også språkvansker og atferdsvansker, så må man jo se, må man jo forstå det barnet ut ifra sine forutsetninger og behov da. Man må jo også se dette her i forhold til kognitivt nivå også.»*

Dette støtter også informant 6:

*Informant 6, PPT: «Man må jo for hvert barn bygge en enkelt pakke som passer for det enkelte barn samtidig som man ser det i sammenheng med klassen.»*

Her er informanten inne på at tiltak kan gjøres for en enkelt elev, men likevel bli gjort inne i klasserommet. Det blir også nevnt at noen ganger må tiltak gjøres én til én, dersom forutsetningene for eleven tilsier det. Det er likevel tydelig at det mest ønskelige er tiltak som kan gagne hele elevgruppen. For informant 7 fra PPS pleier tiltakene å bestå av både én til én oppfølging, før man deretter blir tatt ut i mindre grupper, og der tiltakene senere kan gjøres for hele barnegruppen.

*Informant 7, PPS: «Også gjør vi leker og aktiviteter med dette barnet, gjerne alene, i hvert fall hvis det er lyder fordi det er så sårt å sitte å skulle øve på en lyd, også ikke skulle få det til, mens det sitter noen og hører på, sant. Så fort vi kan så tar vi med minst en lekekamerat. Og hvis det ikke er uttale, så tar vi ofte med en lekekamerat med en gang. Så har vi gjerne med to. Og så etter hvert som barnet mestrer litt av dette her, så tar vi det ut på avdelingen, sånn at vi tar det sammen med alle. Og da er gjerne litt sånn at det er "mitt" barn det som kan dette best, fordi da har vi øvd litt på det*

*allerede, sant. Og da er det jo liksom "Åja, det visste du", og da blir de andre litt sånn.. fordi ofte så er det ting som de andre og skal lære seg, eller som er sånn, ja de kan kanskje oppfatte disse setningene i naturlige omgivelser.»*

Ved å gjennomføre tiltak som foregår i naturlige omgivelser i en større gruppe, blir det gjerne «pakket inn» at dette er noe én elev har utfordringer med. I tillegg vil flere få glede av det som i utgangspunktet var noe én elev i større grad trengte å øve seg på.

Også innenfor tiltak og oppfølging, er det tydelig at det er ulike ansvarsområder for PPT og BUP. Tre av informantene fra BUP vektlegger at deres oppgave er å informere eleven om tilstanden deres og gi dem psykoedukasjon. På den måten kan elevene få innsikt i vanskene sine, samtidig som de blir støttet og møtt med forståelse. Informant 2 fra BUP sier i motsetning til de andre informantene fra BUP at:

*Informant 2, BUP: «Det å sitte i samtaleterapi med et barn med språkvansker, det har ingenting for seg. Her må man på en måte jobbe i strukturene rundt barnet og legge til rette.»*

Dette er også noe som blir underbygget i påstanden fra informant 1, dersom eleven er for ung for å forstå sine egne vansker:

*Informant 1, BUP: «For de litt yngre, sant, så er ikke det nødvendigvis dette noe som man kan forvente at de skal forstå, altså gjennom at vi skal gi psykoedukasjon eller gi informasjon. Det det.. en 6-åring med atferdsvansker og språkvansker har det lite for seg å bruke veldig mye tid på å på en måte samtaleterapi med. Da er nok tiltakene rundt som bør ha en større effekt.»*

Når elevene er unge, er det altså tiltak rundt eleven som bør vektlegges. Dette er noe også informant 5 nevner i form av tett samarbeid med de som er rundt elevene slik at man får satt i gang innsats så tidlig som mulig:

*Informant 5, PPT: «Men vi prøver jo å jobbe veldig tett med de som jobber med kvalitet i grunnskolen om å jobbe best mulig med språk og kunne avdekke sånne ting tidlig nok da.»*

*I: Mm*

*A: Mm sånn at ikke tingene tårner seg opp og blir så store for barna at det blir som en gordisk knute som vi ikke klarer å løse opp igjen, ikke sant.»*

Utenom den eventuelle psykoedukasjonen som blir gitt hos de ansatte i BUP, ser det ut til at BUP sin oppgave er å videreformidle resultater fra utredning til PPT, slik at de kan veilede skolen direkte.

*Informant 2, BUP: «Ehm og så er det jo, også er vi egentlig helt avhengige av at PPT kommer inn og kan kanskje mer i detalj si hva som de anbefaler gjøres på skolene da, i forhold til ressurser og den typen ting. Det må vi være litt forsiktige med å blande oss for mye inn i.»*

Dette blir begrunnet med at i BUP så er hovedfokuset på det psykiske aspektet, mens PPT har mer kompetanse som går på den pedagogiske tilretteleggingen.

*Informant 2, BUP: «Vi kan komme med, vi kan si hva et barn vil ha behov for, men vi kan ikke bli for detaljert i forhold til feks ressursbruken og det. For da begynner vi å trøkke inn i beddet til PPT.»*

Et tiltak fra BUP sin side blir dermed å samarbeide tett med PPT:

*Informant 3, BUP: «Så det er veldig mange forskjellige tiltak man kan bruke da. Ehm så er det jo viktig... i forhold til mindre eller sånn type atferd som er veldig problematisk i skolen da for å fungere faglig og sosialt og sånn så er det forskjellige grader av det også. Så da er det jo viktig, da samarbeider vi tett med PPT.»*

*Informant 4, BUP: «Så tiltakene blir på en måte egentlig et samarbeid mellom instansene, også er det ja. En annen instanse som utfører tiltakene da.»*

I og med at PPT er den instansen som jobber tett med skolen, skal de være den instansen som kommer med konkrete tiltak som kan gjøres i klasserommet. Flere av tiltakene knyttet til språk som informanter fra PPT nevner, tar utgangspunkt i at språkvanskene er knyttet til utfordringer med språkforståelse. Da blir det av både informant 5, 7 og 6 nevnt at å jobbe med begreper er viktig.

*Informant 5, PPT: «Hvis barnet har språkforståelsesproblemer, ikke sant. Så vil det jo være veldig viktig å sette inn tiltak på skolen som handler om; jobbe med begreper før*

*man starter med temaer, ikke sant. Dere skal ha om bronsealderen, ja hva er bronse? Sant, da må man begynne helt der. Og da handler det om å gi læringssamtaler og gode, ikke sant, aktivering av førkunnskaper, knytte begreper til, ikke sant, bruke ulike typer verktøy for å lage oversikt over hva slags begreper og hvordan barnet forstår det da, ikke sant, så det er liksom én type jobbing.»*

Informant 7 bruker ofte konkreter for å jobbe med begreper, slik at man kan både peke, fortelle og snakke om noe som alle barna ser. Informant 6 pleier å:

*Informant 6, PPT: «...anbefale språkstimulering gjennom denne her begrepslæringsmodellen til Statped.»*

Her blir det tatt i bruk et konkret verktøy for å jobbe med språkforståelse. Samme informant nevner også andre typer pedagogiske programvarer som Mindomo tankekart, hjelpemidler i forhold til talestyrt skriving og retteprogrammer på PC for elever som kan ha lese- og skrivevansker.

Når det gjelder atferdsutfordringer, nevner tre av informantene fra BUP at de benytter seg av et konkret tiltaksprogram som går ut på veiledning til foreldre, kalt Parent Management Training Oregon (PMTO). Når foreldre opplever at de havner i et negativt mønster med sitt barn som har tydelige atferdsutfordringer, har PMTO et mål om å gjenopprette eller bygge et positivt og utviklingsstøttene forhold mellom dem. Dette programmet gjelder for barn med atferdsutfordringer som er mellom 3-12 år. Når barna er 12 år og eldre, benytter informant 4 seg av MST, multisystemisk terapi, som også er et familiebasert program for atferdsutfordringer. I tillegg blir et sosialt program kalt ART (Aggression Replacement Training) nevnt av informant 3. Her øver man seg på sosial kompetanse og sinnemestring i samspill med andre. Informant 3 trekker også frem COS (Circle of security), som informanten ofte bruker i sammenheng med PMTO for de yngre barna. Denne trygghetssirkelen skal hjelpe foreldrene til å se hvilke behov barna har for foreldrenes støtte. Informant 2 benytter seg av Teach-metodikken når hun har å gjøre med barn med ADHD-problematikk og språkvansker. Den er i utgangspunktet utviklet for barn innen forbi autismespekteret, men fordi den er såpass strukturell og visuell, blir den god å bruke for elever med disse vanskene også.

Når det gjelder oppfølging av elever med sammenhengende vansker med språk og atferd, så fremkommer det hos informant fra PPT at deres produkt er den sakkyndige vurderingen. I den sakkyndige vurderingen så skriver de gjerne at:

*Informant 5, PPT: «PP-tjenesten kan gi veiledning 1-2 ganger etter skolens behov, i saken. Ikke sant, sånn at da lager vi en avtale om det. Hvis ikke det er på en måte en sak som på en måte hvor vi tenker at denne er vi ferdig med, og nå har vi igangsatt og dette skal skolen kunne klare, så avslutter vi saken. Så vi har et mål om å ta inn, utrede, hjelpe skolen til å hjelpe seg selv, og så trekke oss ut så fort som mulig.»*

Ansvarer blir i stor grad pålagt skolen for videre oppfølging. Dette samsvarer også med det informant 6 sier:

*Informant 6, PPT: «Men det er hele tiden viktig på en måte at ansvaret for barnet og barnets fungering og oppfølging ligger på skolen, for hvis ikke så blir vi stående der med en sånn blank oppfatning av at man forventer noe av oss som ikke vi vet helt om eller som ikke vi vet helt hvordan vi skal forholde oss til. Så derfor er rutinene sånn, at vi avslutter, men vi kan komme inn selv om barnet ikke er aktiv her hos oss.»*

Unntaket er i de tilfellene hvor det er såpass alvorlige atferdsutfordringer og store språkvansker, og hvor det gjerne er en ansvarsgruppe rundt barnet. Da er gjerne både BUP og PPT med i ansvarsgruppen og kan bli værende en stund slik at man sikrer at arbeidet rundt eleven kommer i gang.

#### 4.5 Samarbeid

Som det har fremkommet gjennom tidligere kategorier, ser man at PPT og BUP har ulike ansvarsområder. Dette ser det også ut til at samtlige informanter er klar over. Når hovedmistanken er at eleven har en vanske med språket, er det i utgangspunktet PPT som skal kartlegge og utrede for dette. PPT er et rådgivende organ til skolen, og kan derfor fortelle hva skolen skal gjøre. PPT skriver sakkyndig vurdering og har bakgrunn for enkeltvedtak. Som flere av informantene nevner, jobber BUP ut ifra et aksesystem. Deres primæroppgave er psykiatriske lidelser, og dermed blir elever i utgangspunktet avvist om de kommer til BUP med kun språkproblematikk. Dersom ikke PPT er inne i saker knyttet til språk, kommer det tydelig frem fra informantene fra BUP at det er ønskelig at de blir involvert.

*Informant 2, BUP: «Sånn at vi ønsker jo veldig gjerne å ha de med, sånn at vi.. dersom ikke PPT er inne, så anbefaler jo vi alltid at de blir koblet inn. At foreldre og skole tar initiativ til henvisning til PPT.»*

Hvordan samarbeidet foregår PPT og BUP imellom, varier for de ulike informantene, der både geografiske forskjeller og ressursene på ulike kontor spiller en avgjørende rolle. På kontorer der det er mange ansatte, kan det se ut til at de i stor grad velger å drøfte saker internt, og dermed gjerne har mindre behov for å ta kontakt med samarbeidspartner. Informant 4, som jobber i en mindre kommune, har et større behov for samarbeid med PPT; både med tanke på hvilke tiltaksmetoder de har tilgjengelig, men også oppdekning av ansatte og kompetanse. Informant 1 jobber i et område som skal dekke flere PP-kontorer, og dermed foregår samarbeidet mellom dette BUP-kontoret og de forskjellige PP-kontorene på ulikt vis:

*Informant 1, BUP: «Og ja, hvordan vi samarbeider: det gjør vi på ulike måter egentlig. Nå dekker jo..Nå jobber jeg i BUP...(Området informanten jobber ved) her, og da har jo vi et større, vi har jo et ganske stort distrikt eller sykehus-område, og da, som dekker flere PP-kontorer og det er forskjell mellom de ulike kontorene da.»*

Det som likevel er felles hos alle informantene er at de deltar i samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter med hverandre. Dette gjelder i mer alvorlige saker der det er:

*Informant 4, BUP: «...på en måte begge deler, altså der det er problemer på skolen, PP-tjenesten trengs inne, og det er moderat til alvorlig psykiatri, så har vi samarbeidsmøter eller ansvarsgruppemøter.»*

I tillegg til slike formaliserte arenaer hvor de ulike instansene møtes, foregår samarbeidet mellom dem også på mer uformelt nivå:

*Informant 4, BUP: «Også har vi ofte litt sånn fortløpende samarbeid med telefon, epost-kontakt underveis i utredningen for å oppdatere hverandre, for hvilke vurderinger PP har gjort og hvilke vurderinger vi gjør.»*

*Informant 1, BUP: «Også har vi en sånn, vi tar telefoner til hverandre. Av og til så sitter PPT og venter på oss og lurer på når vi er ferdige med utredninger, og tar en telefon. Og vi informerer da i tråd med det vi kan gjøre i forhold til om vi har samtykke fra foreldre eller ikke.»*

Informant 1 nevner også at det kan oppstå utfordringer i samarbeidet fordi det gjerne tar tid før PPT klarer å utrede barnet eller ungdommen.

*Informant 1, BUP: «PPT, grunnen til at det tar tid med PPT er jo at det er en tjeneste*



*som er ekstremt presset. De er under press. Altså de er underbemannet og de bruker veldig mye tid på på system-saker sånn som jeg har opplevelsen av. Altså, eksempelvis dette med hele klasser eller klasseledelse og sånn ting. Ehhh og de bruker mye tid og på skriving av sakkyndige vurderinger. Så sånn sett så vet jeg av erfaring at når jeg ber PPT om å gjøre et stykke arbeid, så så så er sjansen stor for at det er, at det ligger langt fram i tid før de kan få gjort det.»*

Også informant 2 nevner systemarbeidet som PPT i stor grad jobber ut ifra, og hvor det er mindre tid til kartlegging av enkeltindividet. Dette fører til at de ansatte i BUP må gjøre mer kartlegging selv.

*Informant 2, BUP: «Mens nå har det vært en dreining i PPT over mot at de skal jobbe mye mye mer system. Og de skal litt vekk i fra den der voldsomme kartleggingen av individene. Og det ser jeg at vi får veldig veldig mye mer saker nå inn til oss der det er gjort lite kartlegging i forkant. Der vi må gjøre veldig veldig mye mer av det som jeg før følte lå mer hos PPT da.»*

Interessant nok påpeker informant 5 fra PPT at BUP har et høyt press på seg på grunn av krav i arbeidet deres med pakkeforløpet.

*Informant 5, PPT: «Når et barn, som er tilfellet her da, kommer inn til BUP, så skal det være ferdig utredet og på en måte fått ”a closer” på det som skal undersøkes innen en viss tid. De har veldig sånn strenge regler. Eh vi har jo ikke det, ikke sant. Fordi det kan være litt mer sånn flytende hos oss, selv om vi har en slags frist på fra saken blir henvist til sakkyndig vurdering skal være ferdig så skal det ikke ha gått mer enn 3 måneder.»*

Informant 6 fra PPT uttrykker også utfordringer i samarbeidet mellom instansene i forhold til ulike forventinger til hverandre. Det er uenighet blant annet om hvem sin rolle det er å henvise og kartlegge for ADHD når det er mistanke om dette.

*Informant 6, PPT: Fordi at det er veldig utfordringer i forhold til forventinger om hvem som skal gjøre hva. Det er utarbeidet veiledere, nå gjelder jo ikke det spesielt språkvansker, jeg vil jo slettes ikke si at ADHD er en atferdsvanske, det er ikke en atferdsvanske, men i forhold til spesielt utredning av barn med ADHD så er det veldig ulik oppfatning av hva som er PPT sin rolle. Det finnes veiledere, nasjonale veiledere*

*skrevet av Helsedirektoratet, som sier at PPT skal ha utredet før en utredning hos BUP. Det er avklart fra, dette har jeg skriftlig fra Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet, at BUP ikke kan kreve en henvisning og en utredning fra PPT før de gjør en vurdering. Så dette krangler man om, dessverre..»*

Etter intervjuet med informant 6, fikk jeg ettersendt en mail om diskusjon på akkurat dette fra informanten. I denne mailen var det informasjonsskriv om direktoratets avklaringer med henhold til forventninger fra BUP til PPT. Her kom det frem at PP-tjenesten ikke kan bli pålagt å gjøre andre oppgaver enn de som fremgår av opplæringsloven §5-6. Dersom verken kommunen/fylkeskommunen, skolen eller foreldre/eleven mener at det er behov for en sakkyndig vurdering, skal heller ikke barnet/eleven henvises til PP-tjenesten.

Til tross for ulike forventninger til hverandre og av og til litt misnøye i samarbeidet, blir samarbeidet instansene imellom likevel positivt omtalt av flere informanter hvor de gjerne har respekt for hverandres kompetanse:

*Informant 5, PPT: «Vi samhandler godt, og på telefon og gjennom møter, drøftinger.»*

*Informant 4, BUP: «...også er det de som kommer mer konkret, eller det kommer en annen logoped, så er det de som vurderer mer konkret. Vi er også. Ja. Både fordi at det er der spisskompetansen er og fordi at det er deres ansvarsområde, og da er det litt sånn dårlig behandling av samarbeidspartnerne våre om vi skal drive å si at her må dere gjøre sånn og sånn. Det er de som må gjøre den vurderingen da.»*

Informanten fra PPS har et godt samarbeid med PPT fordi de har kontor i samme bygg. Dermed tar informantene alltid kontakt med PPT når hun får en sak, slik at de i PPT vet hvem de skal forholde seg til. I og med at kontorene er i samme bygg, blir det enkelt å ta en kjapp samtale om det skulle være noe man lurer på. I spørsmålet om hvordan PPS samarbeider med BUP tar tonen derimot en annen dreining;

*Informant 7, PPS: «Ikke i det hele tatt. Og det er veldig synd, fordi at det er sånn at vi spør jo rett ut foreldrene ofte så har jo ikke de blitt henvist til BUP når vi kommer inn i bildet, siden barnet er så unge. Og veldig ofte så blir de avvist i fra BUP.»*

Videre sier informantene at

*«Som regel så opplever vi at BUP bare avviser fordi de er ikke store nok. Altså det er*

*ikke snakk om før de begynner på skolen uansett. Men i de sakene der de kan ta imot de, så hører vi aldri noen ting i fra BUP så og si.»*

Det er tydelig at informanten savner et bedre samarbeid mellom PPS og BUP. Informanten forklarer også at det flere ganger hender at foreldre plutselig har tatt kontakt med BUP eller andre som barnevernet eller familiehjelpen uten å informere om det til informanten som er inne i saken med barnet. Informanten uttrykker at det er synd at det ikke er noe tydelig samarbeid mellom de ulike instansene som er inne i en sak knyttet til barnet. Når det ikke er noe samarbeid instansene imellom, blir det forvirrende om informanten kommer med sine tips parallelt som andre instanser har konkret veiledning med foreldre til barnet der de kommer med sine tips. Her blir det ofte slik at foreldrene fungerer som en slags koordinator mellom instansene, noe som informanten uttrykker som svært uheldig.

Andre informanter løfter frem samarbeid med andre instanser som blant annet Statped, helsesykepleiere, skolelogopeder og logopedisk hjelp i Helfo. I tillegg blir det av enkelte informanter løftet frem lokale tjenester de kan benytte seg av. En av informantene benytter seg av en kommunal tjeneste der det er et eget senter som veileder ute i skolen i forhold til atferd. En annen informant nevner en spesialskole med utadrettet tjeneste som finnes i informantens kommune, og som de kan koble på for oppfølging i skolen knyttet til blant annet språk og atferd. Samme informant nevner også samarbeid med koordinator i kommunen om det er snakk om store sosiale vansker som gjør at barnet trenger avlastning eller støttekontakt.

I tillegg til samarbeid med hverandre, må både BUP og PPT forholde seg til både skole, lærere og foreldre. Dette skjer også på ulikt vis. Det er tydelig at PPT er tettere på for skolen, mens BUP har mer kontakt med foreldre. Informantene fra PPT og PPS sier alle at de har tett dialog med lærere og skolen/barnehagen. Et slikt tett samarbeid med skolen og lærere ønsker de fordi:

*Informant 5, PPT: «det er jo læreren som sitter på både relasjonen og alt det som skal til da, for å få til en god utvikling for barnet.»*

I BUP må henvisningen gå gjennom fastlegen, skolen har ikke anledning til å henvise til BUP direkte. Dermed blir det naturligvis ikke like tett samarbeid mellom BUP og skolen. Likevel nevner både informant 3 og informant 2 fra BUP at

*Informant 3, BUP: «det blir viktig å komme ut i skolen og observere selv og også høre med de som er der hver dag da.»*

*Informant 2, BUP:*

*«Også blir det veldig veldig ofte også en skoleobservasjon i disse sakene her.*

*I: Ja*

*A: Ja. At man er ute også for å se barnet i det miljøet.»*

I forhold til samarbeid med foreldre, er det tydelig at de ansatte i BUP har mye kontakt med dem:

*Informant 3, BUP: «når det er snakk om barn da og ungdom så ser man at man ofte ikke kommer helt videre hvis man ikke heller involverer familie da, og foreldre.»*

Også informant 4 fra BUP sier at samarbeid med familie og foreldre faller dem naturlig:

*Informant 4, BUP: «Det er jo dem vi på en måte stort sett har aller mest kontakt med. Det er jo familier som kommer til oss. Det er sjeldent at barn kommer alene. Med mindre de er ja.. 18, og det er de som oftest ikke.»*

PPT må også forholde seg til foreldre, men det gjelder i hovedsak involvering i prosessen fra inntak og frem til oppsummering med skolen. Uten om det ser det ut til at PPT fraskriver seg ansvar for å veilede foreldre, da det er skolen og lærere de i hovedsak skal støtte:

*Informant 5, PPT: «Til foreldrene, der, vi har jo ikke foreldreveiledning som en sak vi skal drive med, men foreldrene er med i prosessen fra inntak, til tilbakemelding fra utredning, til oppsummering med skolen. Og så er vi skolens støtteorgan. Vi er ikke foreldrenes advokat. Vi er veldig nøye på det.»*

Informant 7 fra PPS har et tett samarbeid med de fleste foreldre som ønsker det, der hun tilbyr hyppig dialog på mail og SMS. Dette for at de skal kunne utveksle bilder av spill og leker som enten brukes i barnehagen eller som barnet leker med hjemme, slik at det blir enklere for foreldrene eller informanten å forstå hva barnet prøver å uttrykke om det ikke har godt nok utviklet språk. På den måten kan barnet bli forstått både i barnehagen og hjemme. Informanten ønsker å tilby denne tette dialogen og oppfølgingen fordi barna er såpass unge og dermed kan det være til god hjelp i språkutviklingen deres.

## 4.6 Oppsummering av hovedfunn

Resultatene presentert i dette kapitlet viser hva slags kompetanse informantene fra PPT og BUP har knyttet til elever med sammenhengende utfordringer med språk og atferd. Dette kommer frem gjennom informantenes uttalelser om utredning og oppfølging av elevene, samt hvordan de samarbeider med andre og med hverandre i forhold til ulike ansvarsområder. Det ser ut til at samtlige informanter har den kompetansen som skal til for å legge til rette for barn med sammenfallende vansker med språk og atferd. Likevel blir samarbeid med andre holdt høyt for å bedre støtte opp om sin egen kompetanse. Ansatte i instansene har gjerne ulik utdanning og arbeidserfaring, og dermed er også kompetansen noe forskjellig. I tillegg til kompetanse knyttet til elever med sammenhengende vansker med språk og atferd, blir det også viktig med kompetanse i å arbeide i systemene rundt barnet.

Alle informantene uttrykker at de er klar over at språkvansker og atferdsutfordringer er noe som ofte opptrer sammen. Likevel nevner informantene ulike tilnærminger inn i problematikken. Det vanligste er imidlertid at man oppdager atferdsvanskene først, før man senere finner ut at det kan ligge språkvansker til grunn. Informantene poengterer at det blir viktig å undersøke nøye og være åpen for ulike forklaringer, for å finne riktig tilstandsbilde.

Når informantene skal utrede, fremhever flere at de starter med en evnekartlegging. Denne bidrar til at de starter å kartlegge bredt der de tester mye forskjellig, før de senere går inn på spisset kartlegging. Når det gjelder språkvansker blir det ofte brukt standardiserte kartleggingsverktøy. Ved atferdsutfordringer er det mer varierende praksis blant informantene. Da blir både informasjon fra de rundt barnet og observasjon supplerende metoder til bruk av kartleggingsverktøy. Informantene nevner flere ulike standardiserte kartleggingsverktøy knyttet til språkvansker som de benytter seg av, der valg av verktøy er godt begrunnet. Det ser ut til at tilgangen til kartleggingsverktøy er omfangsrik hos både PPT og BUP. Likevel kommer det tydelig frem at språkvansker hovedsakelig er ansvarsområdet til PPT, og dermed ønskelig at også de utreder for det. BUP må likevel utrede for det av og til, og det ser det ut til at de både har redskaper og kompetanse til.

Hva slags tiltak som blir iverksatt hos de ulike informantene, er tydelig avhengig av hva slags type språkvanske og atferdsutfordring de får i profil. Dersom en elev har vansker med språkforståelsen, blir det løftet frem arbeid med begrepslæring. Dersom en elev har vansker med utfordrende atferd, blir ulike tiltaksprogram foreslått. Tiltak som blir satt i gang er

avhengig av alderen på barnet og blir tilpasset deretter. Det er ønskelig hos flere informanter å gjennomføre tiltak i fellesskap med flere elever eller hele elevgruppen, slik at tiltak som i utgangspunktet er ment for en elev kan gagne flere. Når det gjelder oppfølging er det tydelig at det i stor grad er skolen som får ansvaret for videre oppfølging. Informanter fra både PPT og BUP følger nøyere opp i mer alvorlige saker der det er ansvarsgruppe rundt barnet.

Samtlige informanter er tydelige på at ansatte i BUP og PPT har ulike ansvarsområder. Mens språkproblematikk hovedsakelig går til PPT, er psykiatriske lidelser primæroppgaven til BUP. Instansene samarbeider med hverandre på ulikt vis der blant annet geografiske forskjeller, tilgang på ressurser og ansatte spiller inn. Samarbeidet instansene imellom er alt fra uformelle samtaler til møter i mer formaliserte arenaer der de møtes i samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter. Det ser ut til at informantene fra de ulike instansene gjerne har ulike forventninger til hverandre, og at det dermed kan oppstå utfordringer i samarbeidet. Likevel viser flere informanter at de har respekt for hverandres kompetanse og poengterer viktigheten av hverandres arbeid. I tillegg til samarbeid med hverandre, blir også samarbeid med andre instanser løftet frem. BUP og PPT må også forholde seg til både skole, lærere og foreldre, der BUP gjerne har mer kontakt med foreldre, mens PPT er tettere på for skolen.

## 5. Drøfting

I forrige kapittel ble resultater fra analysen presentert, der kompetansen på å utrede og å følge opp elever med sammenfallende vansker med språk og atferd hos ansatte i PPT og BUP har kommet frem. I det kommende vil disse resultatene sees i en større kontekst, der de blir satt opp mot teori og forskning på området. Samlet vil drøftingskapitlet i sin helhet forsøke å belyse problemstillingen for studien med tilhørende fokusspørsmål.

### 5.1 Tilfredsstillende kompetanse?

Som det fremkommer av resultatdelen, er en felles oppfatning hos samtlige informanter at deres egen kompetanse er tilfredsstillende når det gjelder elever med sammenhengende utfordringer med språk og atferd. Hva innebærer så å inneha kompetanse? Og hva vil det si at den er tilfredsstillende? Fordi informantene er ansatte i PPT og BUP, betyr det at de har en formell kompetanse i bunn som de har ervervet seg gjennom utdanning, opplæring, erfaring og eventuelt kompetanseutvikling og videre- og etterutdanning. Dermed kan denne formelle kompetansen være ulik. De fleste hos PPT har pedagogikkfaglig bakgrunn, mens 13% har psykologibakgrunn (Hustad et al., 2013). Det samme gjelder for BUP der de ansatte både er psykologer, pedagoger, sosionomer og leger (Strauss, 2016, s. 2). En av informantene fra BUP uttrykte at det i saker knyttet til sammenfallende vansker med språk og atferd gjerne er pedagoger som har en «mer-kompetanse» i forhold til psykologer. Dette ble begrunnet med at de gjerne har en fot innenfor det pedagogiske, og gjerne har lærevanskeproblematikk lengre fremme i bevisstheten enn det psykologene har. Om dette stemmer, viser det seg at den formelle kompetansen har ringvirkninger for hvordan handlingskompetansen til de ansatte utspiller seg. Det kommer derimot frem hos Strauss (2016) at ved å inneha ulike bakgrunner innad i tjenesten, er det med på å tenke helhetlig rundt barn og unges behov. Dette samsvarer med den flerfaglige kompetansen PPT bør ha for å klare å møte mangfoldet av elevene som har utfordringer. For å få til dette kreves det et godt internt samarbeid, noe informantene også vektlegger. Enkelte har gjerne en spisskompetanse de besitter, eksempelvis logoped, som kan være med på å heve kompetansen internt i tjenesten.

Det har blitt forsøkt å måle kompetansen til ansatte i PPT knyttet til blant annet vanskeområdene *atferds- og samspillsvansker* og *språkvansker og språksvikt*. Kompetansen ser ut til å være høy

for begge områdene hver for seg. Likevel blir det ut fra denne forskningen vanskelig å trekke noen slutning for hvordan kompetansen er knyttet til sammenfallende vansker med språk og atferd. Det kan tenkes at om kompetansen er god hver for seg, vil det kunne føre til god kunnskap om samtidige vansker knyttet til språk og atferd. Dette fordi man gjerne har kunnskap om de ulike tilstandene og hva som kan ligge til grunn for dem. Jeg har ikke funnet noe entydig forskning som viser BUPs kompetanse knyttet til sammenfallende utfordringer med språk og atferd. Ansatte hos BUP skal ha kompetanse til å vurdere og iverksette behandling for et bredt spekter av tilstander og faktorer som har innvirkning på barn og unges utvikling og psykiske helse. Samtidig går det klart frem at mandatet deres innebærer at de skal ha kompetanse på å vurdere ulike nevroutviklingsforstyrrelser og å se etter samtidige tilstander (Helsedirektoratet, 2021c). Dermed skal de kunne vurdere både språk og atferd og samtidige vansker med språk og atferd. Både litteratur og informantenes uttalelser viser til at deres hovedområde er psykiatriske lidelser, der blant annet atferdsutfordringer inngår (Zahl-Olsen, 2018, s. 218). Det kan således se ut til at BUP kjenner til sine begrensninger der de sier at de gjerne lener seg til PPT når det gjelder språkproblematikk. Språkvansker ligger i akse nummer to i det multiaksiale systemet, og er dermed ikke noe man alene kan få nødvendig helsehjelp til hos dem (Helsedirektoratet, 2015). Ut ifra informantene fra BUPs uttalelser knyttet til tilnærmingen til problematikken, kan det likevel indikere at de har kompetanse på å oppdage eventuelle språkvansker som ligger bak den utfordrende atferden.

## 5.2 Både kompetanse og kapasitet?

Barneombudets rapport om BUP (2020) tilsier at det er utfordringer hos BUP knyttet til ulike områder av arbeidet deres, deriblant kompetanse hos ansatte som skal gi behandling. BUP har hatt en praksis med «interne ventelister», der barn blir satt på venteliste for å komme til en poliklinikk med riktig kompetanse og ledig kapasitet. I utgangspunktet kan det høres gunstig ut med et fokus på å sette inn passende kompetanse for det enkelte barnet. Likevel kan ventetid føre til at barnet blir fanget opp for seint. En konsekvens av dette kan være at tilstanden deres blir forverret. Rapporten fra Barneombudet viser at pasienter har blitt skrevet ut hos BUP før behandlingen er ferdig for at de ansatte skal prøve å korte ned ventelistene (2020). Det kan likefullt få konsekvenser for den enkelte pasient om de ikke får den behandlingen og oppfølgingen de har behov for. Flere av informantene nevner eksempler der de har hatt pasienter inne, som gjerne har gått lenge med diagnoser som ikke stemmer overens med tilstandsbildet deres, og som dermed har gjort at de ikke har fått den behandlingen de burde ha



hatt. Dette har for flere ført til andre tilleggsvansker. Det kan være at kompetansen hos de ansatte ikke er tilfredsstillende, at de ansatte ikke undersøker nøye nok på grunn av tidspress eller det kan være andre årsakssammenhenger. Det bør imidlertid være mulighet for at kravene om å være en kompetent tjeneste og en tjeneste med tid og kapasitet for å hjelpe den enkelte kan oppfylles samtidig.

### 5.3 Tilfeldig hvilke barn som får hjelp?

Det fremkommer av både resultatdelen og det teoretiske feltet, at hvor god kompetanse PPT og BUP innehar, avhenger av hvor de ansatte jobber geografisk. Det er få føringer for hvordan PPT skal organisere seg. Et kontor kan eksempelvis bestå av flere avdelinger, mens andre kontorer kan være samorganisert med andre kommunale eller fylkeskommunale tjenester (Holst-Jæger, 2018, s. 175). Det samme gjelder for BUP der det er den enkelte helseregion som bestemmer hvordan tilbudet skal organiseres (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 53). Når kontorer er ulikt organisert, vil det kunne ha betydning for hva slags kompetanse som er tilgjengelig. Informantene fra mindre områder har eksempelvis et større område de skal dekke, færre ansatte de kan samarbeide med internt og begrenset tilgjengelighet av ulike kartleggingsverktøy og tiltak. Man kan dermed spørre seg om det på den måten blir tilfeldig om eleven får god hjelp, når kompetansen og tilgangen til kompetansen på ulike PPT og BUP kontorer er ulik. Flere PPT- kontorer har valgt en organiseringsmodell der de har en eller flere skoler de forholder seg til, der de enten har fast arbeidstid eller faste dager på skolene. Ved å ha faste skoler å forholde seg til, vil de ansatte gjerne ha større nærhet og kjennskap til elevene, lærerne, skolen og skolemiljøet. En slik ordning kan bidra til at tjenesten innfrir en av de fire forventningene, der tjenesten skal være *tilgjengelig og medvirke til helhet og sammenheng* (Meld. St. 6, 2019-2020, s. 57), når de har mulighet til å være tett på og følge godt opp. Likevel kan det også her tenkes at om ikke alle PP-tjenestene tilbyr en slik type tilgjengelighet, vil det kunne føre til ulik praksis for de ansatte og dermed ulik oppfølging for barna det gjelder. For å sikre et likeverdig og jevnbyrdig tilbud innad i de ulike tjenestene, kunne (og burde?) det vært tydeligere føringer som styrer forventningene til praksisen ved de ulike kontorene.

I både utrednings- og oppfølgingsarbeidet til PPT og BUP, ser det ut til at samtlige informanter har en stor verktøykasse å ta av når det gjelder kartleggings- og tiltaksmateriell. Informantene kommer også med gode begrunnelser for bruk av det enkelte verktøyet. Det kan indikere at de har kompetanse på både anvendelse av verktøyet og på vanskeområdene det kartlegges og settes

inn tiltak for. Interessant nok nevner informantene ulike kartleggingsverktøy de har tilgjengelig og som de benytter seg av. En av informantene uttrykker at dette kommer av hva den enkelte ansatte har best grep med selv, og dermed foretrekker å bruke. Her kan det tenkes at ulik tilgang på kartleggingsverktøy har innvirkning for hvem og hvordan elever blir fanget opp. En av informantene fra BUP i en mindre kommune er avhengig av samarbeid med PPT for å ha tiltaksmetoder tilgjengelig. En slik uttalelse kan indikere at oppfølgingen også utspiller seg ulikt avhengig av blant annet geografiske forhold. Videre sa annen informant fra BUP at akkurat på deres kontor så har de utvidet repertoaret på språkkartlegging, fordi de føler at de får mye inn om språk. I utgangspunktet kan det tenkes at det er positivt at de ønsker å utvide kartleggingskompetansen for språkproblematikk. Dersom det derimot kun er tilfellet ved dette kontoret, kan det bety at om et barn kommer til et annet BUP-kontor som ikke har like mye kartlegging for språk tilgjengelig, så kan det i ytterste konsekvens føre til at kontoret ikke klarer å fange opp disse vanskene. For å sikre dette, og for å forsøke å utjevne forskjellene slik at samtlige barn og unge får et likeverdig og tilfredsstillende tilbud, bør både utrednings- og oppfølgingspraksisen være mer koordinert innad i den enkelte tjeneste.

#### 5.4 Utredningens verdi og hensikt

Utredning og kartlegging er en stor del av arbeidet til både PPT og BUP. Det kan være nyttig å være bevisst på hensikten med dette arbeidet. For PPT og BUPs vedkommende, handler det om å forstå hva slags utfordringer barnet har, for å på best mulig måte kunne legge til rette for videre utvikling. Et slikt perspektiv fremkommer hos informantene, der samtlige er opptatt av å kartlegge bredt for å få en så god forståelse som mulig for problematikken slik at de dermed kan tilrettelegge for god hjelp for den enkelte. Informantene har god tilgang på standardiserte kartleggingsverktøy de kan benytte seg av, både for utredning av språk og atferd. På tross av det, blir det viktig å forhindre at kartleggingssituasjonen oppleves som marginaliserende for den som blir kartlagt, slik ungdommen i Barneombudets undersøkelse uttrykte (2020). Å være mer opptatt av å komme seg gjennom en rekke standardiserte tester og metoder, heller enn å snakke med og å gjøre seg kjent med den enkelte, kan gå utover den enkeltes brukervedvirkning (Helsetilsynet, 2015, s. 24). Det kan derimot tenkes at dette gjøres for å effektivisere arbeidet, slik at instansene kan fange opp flere. Likevel er det uheldig om det å fange opp bredden skal gå på bekostning av dybdeinnsatsen gitt til den enkelte.

For å få til en tilfredsstillende utredningsprosess blir det løftet frem at man bør se på flere

aspekter ved barnet, men også vektlegge tankene til familien og menneskene rundt (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 147). Til tross for det, har et «ovenfra- og ned perspektiv» fremkommet i PPTs sakkyndige vurderinger, der standardiserte tester har trumfet over erfaringer og observasjoner fra de som tilbringer mye tid med barnet (Tveitnes, 2018). Dette strider mot det helhetlige perspektivet Vogt (2008) vektlegger, der individets utvikling må forstås i lys av interaksjon mellom individet og miljøet rundt. Det er mulighet for at elevens utfordringer kommer av at opplærings situasjonen eller læringsmiljøet ved skolen ikke legger godt nok til rette for at eleven skal kunne lære og utvikle seg. Dette blir imidlertid en utfordring å fange opp om man ensidig fokuserer på standardiserte kartleggingstester. Dermed bør de som befinner seg rundt barnet ha en stemme som vektlegges.

Som det fremkom i det landsomfattende tilsynet av BUP, ser ikke utredningen ut til å foregå på en hensiktsmessig måte, der blant annet fremdriften ved utredningen er for dårlig. Til tross for at Veilederen for poliklinikkene (2015) anbefaler en felles plan og retningslinjer for hvem som skal kartlegge og når ulike kartleggingsverktøy skal anvendes, eksisterer det ingen tidskrav for gjennomføring av utredning hos BUP (Helsetilsynet, 2015, s. 20). Hva som dermed er tilstrekkelig fremdrift, blir gjerne opp til den enkelte behandler å vurdere. Informantene uttaler seg hverken om tidsbruk eller fremdrift ved deres eget utredningsarbeid, eller om tidspress innad i deres tjeneste. Kartleggingens forløp hos instansene blir derimot fremstilt i et positivt lys, der det ser ut til at informantene både har god kompetanse og gode hensikter i kartleggingsarbeidet sitt. Det kan tenkes at dette spriket mellom forskningen og informantenes uttalelser kommer av hvilket perspektiv man ser fra. For informantene handler det om en del av et deskriptivt arbeid som de har god kompetanse på. De er gjerne mer følelsesmessig distansert enn elevene som faktisk blir utredet. For elevene det gjelder, kan utredningssituasjonen gjerne være belastende i seg selv, og enda mer belastende om utredningsprosessen er utilstrekkelig. Fra et psykologisk perspektiv kan det tenkes at informantene snakker om utredningsarbeidet på en saklig og informativ måte fordi de er opptatte av å fremstille seg selv i et positivt lys. Videre kan det tenkes at informantene har valgt å delta i akkurat dette forskningsprosjektet fordi de på forhånd har fått vite temaet og dermed vet at det de skal bli spurt om, er noe de har godt belegg for å uttale seg om. Med utgangspunkt i dette, kan det tenkes at resultatene ikke hadde vært tilsvarende om utvalget hadde vært andre (og flere) informanter fra instansene som ikke visste temaet for undersøkelsen på forhånd.

## 5.5 Oppfølgingen og tiltakenes funksjon

Informantene kommer med ulike konkrete eksempler på tiltak de setter inn for både språk- og atferdsproblematikk. Her kan det på samme måte som nevnt i (5.4), tenkes at informantene har kunnskaper og kompetanse på akkurat dette feltet; tiltak knyttet til både språk og atferd, og har dermed valgt å delta i denne undersøkelsen. Spørsmålene som ble stilt til informantene knyttet til språk og atferd var uten definerings av vanskene, og det ble dermed opp til den enkelte hvor utdypende de valgte å svare. Når de da valgte å svare utfyllende med konkrete eksempler på tiltak for både språk- og atferdsproblematikk, kan det tyde på at informantene innehar god kompetanse på å sette inn fruktbare tiltak, der tiltakene avhenger av hvordan vanskene utspiller seg. I forhold til både språk og atferd kan tiltakene forekomme naturalistisk eller mer systematisk. De naturalistiske tiltakene blir løftet frem av informanter, der det som er hensiktsmessig for én person, ofte kan gjøres felles for flere i fellesskap. I utgangspunktet kan det tenkes at det er en fornuftig tilnærming, fordi vanskene for den det gjelder gjerne blir pakket inn, i tillegg til at flere kan få utbytte av tiltakene som i utgangspunktet var ment for en enkeltelev. Likevel kan det i enkelte tilfeller tenkes at eleven har behov for mer individuelle tiltak, og dermed blir det viktig å se an hver enkelt situasjon. Informantene er opptatt av at tiltakene skal være tilpasset for den enkelte. Noen ganger kan det innebære tiltak som er mer tidkrevende. Til tross for at tiltakene tar tid, viser det likevel at de ansatte holder «barnets beste» høyt (Glavin & Erdal, 2018, s. 43).

## 5.6 Uavklarte krav og forventninger?

Som forskningen viser til, ønsker lærerne at PPT er tettere på og jobber mer direkte inn i skolen (Grøgaard et al., 2004, s. 12–13). Det kan tenkes at dette har vært vanskelig å oppfylle på grunn av kravet om å arbeide mer systemrettet. Når tiden brukes på å arbeide mer med kompetanse- og organisasjonsutvikling, vil det naturligvis føre til mindre tid til individrettet arbeid. Til tross for at PPT i sine sakkyndige vurderinger skal ha en tilrådsdel der de opplyser om hvilken støtte eleven skal få, har det vist seg at tilrådsdelen ofte er utydelig. Tiltakene som blir iverksatt er ofte ikke tilpasset den enkelte, om PPT ikke har vært nok inne i skolen og kjenner elevene godt nok. Om PPT bruker tid på å bli godt kjent med elevene, vil det på den andre siden ta av tiden som ellers kunne blitt brukt til systemrettet arbeid. Her oppstår det et dilemma for de ansatte når det fra sentrale føringer er ønskelig at de skal jobbe mer systemrettet (Nordahl mfl., 2018, s. 170). I tillegg til at systemrettet arbeid er ønskelig fra sentrale føringer, er også dette

noe lærerne etterspør der de ønsker seg mer veiledning og støtte av PPT. Informantene fra PPT er tydelige på at deres oppgave er å komme med tiltak inn mot skolen. Etter at den sakkyndige vurderingen har blitt skrevet, er det skolen som skal ta over oppfølgingen, der det er skolen som har ansvaret for barnets fungering og oppfølging. Fordi det her legges forventinger til skolens videre arbeid, bør det være godt formidlet slik at ikke hjelpen til eleven bare er midlertidig. Det kan sånn sett se ut til at det eksisterer uavklarte krav og forventinger til hverandre.

For BUP sitt vedkommende går tiltakene i stor grad ut på å ha samtale med eleven slik at de forstår sine egne vansker. Videre er et av tiltakene deres å samarbeide tett med PPT fordi det er de som har kompetanse på den pedagogiske tilretteleggingen. På den måten ser det ut til at både PPT og BUP er klare over deres ulike ansvarsområder. I tillegg er BUP opptatt av å arbeide i systemene rundt barnet, der de blant annet benytter seg av tiltaksprogrammet PMTO med foreldre. Det blir viktig å ha dialog og godt samarbeid med de som befinner seg mye rundt barnet. På den måten får de en stemme og kan forklare hvordan vanskene til barnet utspiller seg. Til tross for viktigheten av å vektlegge andre rundt, blir det nødvendig å gi eleven god informasjon og åpne opp for brukermedvirkning under behandlingen. På den måten legger det et godt grunnlag for å forhindre at barnet opplever situasjonen som kaotisk og uoversiktlig, noe forskningen viser til (Barneombudet, 2020, s. 12–13). Som det fremkommer av informantene, kan det forekomme at elever blir feildiagnostisert der de går rundt med feil tilstandsbilde. Dersom man vektlegger å snakke med barnet selv og foreldrene, blir det lettere at de kjenner seg igjen og kan være enige i hva som er utfordringen. På den måten kan man unngå at det blir iverksatt tiltak på feil grunnlag. Om dette mot formodning forekommer, er det noe som kan få alvorlige konsekvenser for den det gjelder, slik informantene også nevner eksempler på.

## 5.7 Ambivalente tanker om hverandre

Til tross for at informantene ikke nevner noe om tidspress innad i egen instans, er informantene mer kritiske i forhold til tidspress hos den andre part. Informanter fra BUP hevder at PPT er en tjeneste under høyt press fordi de må bruke mye tid på systemsaker. En annen informant i samme tjeneste uttrykker også at fokuset på systemsakene hos PPT har ført til at BUP blir nødt til å kartlegge mer selv. PPT derimot, hevder at kravet om pakkeforløp hos BUP har ført til et høyere press hos dem. Selv om utsagnene er motstridene, kan likevel alle ha legitimitet. Dette blant annet fordi tjenestetilbudet kan variere i ulike kommuner (Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), 2020), og dermed er det også

naturlig at oppfatningene av hverandre varierer. Videre kan det også i dette tilfellet tenkes at instansene ikke ønsker å snakke ned sitt eget arbeidssted, men at det er noe som er lettere å gjøre om andre. Videre kan skjæringspunktet som finnes mellom tjenestene by på utfordringer i samarbeidet og samordningen mellom tjenestene, der PPT og BUPs ansvarsområder av og til overlapper. Den ettersendte mailen fra en av informantene viser nettopp dette, der rollefordeling og uenighet om forventninger til hverandre er noe som skaper utfordringer i samarbeidet. Det trengs klarere ansvarsfordeling i konkrete situasjoner for at tjenestetilbudet skal oppleves som helhetlig. Det er gjerne dette skjæringspunktet som bidrar til at hjelpeapparatet har blitt fremstått som fragmentert, der ingen av tjenestene tar det helhetlige ansvaret (Helsedirektoratet, 2019b). Når elever befinner seg i gråsonen mellom tjenestene, er det forståelig at det er en utfordring for tjenestene å vite hvem som skal ha hvilket ansvar, dersom det ikke er tydelig presisert. Det blir dermed viktig med en riktig forståelse av hva hverandre skal levere, for å forhindre at det er områder ingen av tjenestene tar ansvar for.

## 5.8 I gråsonen mellom to instanser

Elevene som befinner seg i gråsonen mellom tjenestene, er gjerne dem med *moderate vansker* (Helsedirektoratet, 2021b). Hvor ligger grensen for hva som inngår i *moderate vansker*? For elever med sammenfallende vansker med språk og atferd, kan alvorlighetsgraden av hver av vanskene utspille seg ulikt, slik også informantene poengterer. Det kan være ulike sider ved språket eleven kan ha utfordringer med, og for noen er vanskene bare midlertidige. Alvorlighetsgraden av elevenes atferdsutfordringer kan også arte seg svært forskjellig (Hesselberg & Tetzchner, 2016, s. 120). Når eleven har språkvansker, fremkommer det tydelig gjennom informantenes uttalelser at dette i hovedsak er PPT sitt bord. Det samsvarer med det Holst-Jæger (2018, s. 177) sier er PPT sitt område, og det prioriteringsveilederen (Helsedirektoratet, 2015) sier at man ikke alene kan få hjelp til hos BUP. Dermed avhenger det gjerne av alvorlighetsgraden til atferdsutfordringene, før man vet hvilken av instansene eleven bør bli ivaretatt hos. Atferdsutfordringene kan være av både alvorlige og mindre alvorlige tilfeller. Det blir dermed i de tilfellene atferdsvanskene befinner seg i et grenseland i alvorlighetsgraden som gjør at det blir utfordrende å definere hvilken tjeneste som har ansvar for eleven. For å forhindre at barnet eller ungdommen blir henvist fra den ene tjenesten til den andre, uten at noen tar et helhetlig ansvar for oppfølging, bør det gjerne utarbeides tydeligere retningslinjer, spesielt innenfor vansker som går inn under «*moderate vansker*».

## 5.9 Formålstjenlig samarbeid og samordning

For å forhindre at barn og/eller foreldre må koordinere tjenestene slik det har fremkommet i både forskning og uttalelse fra informant, blir det viktig med godt samarbeid og god samordning. Prosjektene «*Samhandlingsforløp*» og «*0-24 samarbeidet*» er forslag som kan bidra til dette. Selv om tjenestene kan fungere godt hver for seg, må likevel tjenestene utvide perspektivene sine og se ut over kun sitt eget arbeid, for å få til en helhetlig forståelse. Samarbeidsmodellen «*Samhandlingsforløp*» har blitt foreslått som et overordnet rammeverk og samarbeidsmodell, men på grunn av demografiske og geografiske variasjoner som finnes, blir også lokale samarbeidsavtaler løftet frem. Som det har blitt belyst tidligere, kan slike geografiske forskjeller føre til at tjenestetilbudet utspiller seg ulikt. Om det likevel blir nødvendig med avvik fra det overordnede rammeverket der lokale samarbeidsavtaler skal være gjeldene, bør det også her foreligge tydelig ansvars-, rolle- og oppgavefordeling. På den måten kan det bidra til å forhindre at elever «faller mellom to stoler». Ut ifra foreløpige evalueringresultater av «*0-24 samarbeidet*», kan det se ut til at samarbeidsprosjektet til nå har bidratt til å oppfylle flere av suksesskriteriene til Glavin & Erdal (2018, s. 42) for et godt tverrfaglig samarbeid.

## 6. Avslutning

I dette kapitlet presenteres en kort sammenfatning av de mest sentrale funnene, sett i lys av problemstillingen med tilhørende fokusspørsmål. Videre presenteres begrensninger ved denne studien, før oppgaven avrundes med avsluttende refleksjoner og implikasjoner for videre forskning.

### 6.1 Hovedfunn og konklusjoner

Oppgaven har hatt til hensikt å se på hvordan PPT og BUP utreder og følger opp elever med sammenfallende språkvansker og atferdsutfordringer for elever i grunnskolen. Ut ifra informantenes uttalelser ser det ut til at deres kompetanse på både utredning og oppfølging av sammenfallende vansker med språk og atferd er tilstedevedværende og tilfredsstillende. Dette viser seg ved at informantene har god tilgang til ulike kartleggingsverktøy de kan ta i bruk og tiltak de kan iverksette, der de også kommer med gode begrunnelser for valg av metode. Samtidig ser det ut til at det er noe ulik kompetanse på feltet avhengig av geografiske forskjeller. Kravet om at PPT skal arbeide mer systemrettet, kan gå på bekostning av deres individrettede arbeid der de vektlegger å kartlegge enkeltelever. Ifølge forskning er dette derimot noe lærerne ønsker seg mer av.

Resultatene indikerer at når instansene utreder elever som viser utfordrende atferd, er de opptatte av å kartlegge bredt. På den måten er de åpne for mulige vansker som kan ligge til grunn, som blant annet språkvansker. Dette gjelder for begge instansene, selv om BUP ikke har språkvansker som deres hovedområde. Etter at de har skaffet seg en hypotese om hva vanskene kan være, foretar de mer spisset kartlegging.

Informantene finner tydelige sammenhenger mellom språkvansker og atferdsutfordringer, der det finnes ulike veier inn i problematikken. Som regel er det atferdsutfordringer som blir oppdaget først fordi det er de som er mest synlige og noe omgivelsene fanger opp. Ofte kan det vise seg å være utfordringer med språket som ligger til grunn. Resultatene viser at samtlige informanter har kompetanse på å oppdage disse språkvanskene.

Resultatene viser videre at samarbeidet mellom instansene av og til kan være utfordrende, der de har ulike forventninger til hverandre og er kritiske i forhold til tidspress hos den andre part.



Undersøkelsen har vist et skjæringspunkt som eksisterer mellom instansene, der særlig elever innenfor «moderate vansker» kan være vanskelig å plassere. Instansene har ulike mandater, men oppgavene deres kan i noen tilfeller overlape. Utydelig ansvarsfordeling kan føre til at elever faller mellom to stoler.

Et mer overordnet funn i denne undersøkelsen går ut på at det er sprik mellom forskningen som finnes på området knyttet til utrednings- og oppfølgingskompetansen hos PPT og BUP og det som informantene uttaler. Mens informantene ser ut til å ha god utrednings- og oppfølgingskompetanse, indikerer forskningen på området at utredningen og oppfølgingen hos både PPT og BUP ikke oppleves tilfredsstillende for barna og familiene det gjelder. Det viser dermed at resultatet avhenger av hvilket perspektiv man ser problemstillingen fra.

## 6.2 Begrensninger

Studien har noen begrensninger som er viktig å ta i betraktning. I denne oppgaven er det viktig å være forsiktig med å trekke klare konklusjoner. Dette fordi undersøkelsen kun tar utgangspunkt i syv forskjellige informanters erfaringer, og dermed er det som fremkommer ikke noe som kan generaliseres. Det som kommer frem, kan likevel være et bidrag til å øke bevisstheten rundt tematikken.

Videre har studien også begrensninger knyttet til meg som forsker. En slik forskningsprosess er noe jeg har lite erfaring med fra tidligere, og dermed er det muligheter for at jeg ikke har klart å fange opp dypere forståelse av informantene enn det en mer erfaren forsker gjerne kunne gjort.

## 6.3 Avsluttende refleksjoner, pedagogiske implikasjoner og videre forskning

For å hjelpe lærere med å frigi tid som brukes til oppfølgings- og omsorgsvirksomhet, blir det nødvendig med aktører skolen og lærerne kan lene seg til, slik som PPT og BUP. Det blir viktig at disse instansene har kompetanse på å identifisere ulike vansker og finne ut hvilke utviklingsmuligheter som finnes for det enkelte barn. Noen av vanskeområdene elever kan ha utfordringer med er språkvansker og/eller atferdsutfordringer, der utfordringene også kan være samtidige. For å fange opp og følge opp disse elevene, blir det nødvendig at PPT og BUP har kompetanse på å utrede og følge opp for både språk og atferd. Gjennom denne studien ser det

ut til at instansene har slik kompetanse. Likevel kan vanskene utspille seg ulikt, og dermed er det ikke alltid tydelig hvem som har ansvar for den enkelte eleven. Noen ganger befinner eleven seg hos en av tjenestene, andre ganger kan det ha behov for hjelp fra begge samtidig. I enkelte tilfeller kan det også forekomme at elever som trenger hjelp, kan falle mellom to stoler. For å forhindre sistnevnte, blir det nødvendig å vektlegge et godt tverrfaglig samarbeid.

Det tverrfaglige arbeidet er i stor grad sentrert rundt det enkelte barnet, der oppgaver og løsningene er rettet mot det. I tillegg til et slikt individrettet perspektiv, blir det av Johannessen, Skotheim og Erstad (B. Johannessen et al., 2018, s. 362) løftet frem at det i tillegg blir viktig med fokus på systemnivå i det tverrfaglige samarbeidet. På den måten kan det bidra til at de ulike aktørene samhandler og koordinerer innsatsen, der alle har et felles mål og en felles retning. Dette samsvarer med et av Glavin og Erdals (2018, s. 42) suksesskriterier, der forutsetningene for et vellykket samarbeid må være forankret tydelig i ledelsen. Et annet kriterie som blir løftet frem for å realisere et godt tverrfaglig samarbeid er at de ulike aktørene må kjenne til hverandre og den enkeltes roller og ansvar. Som det har fremkommet i denne studien, kan det se ut til at skolen, PPT og BUP har noe mangelfull innsikt i hverandres oppgaver. Forhåpentligvis har denne studien vært med på å tydeliggjøre de ulikes roller og ansvarsområder. En slik tydeliggjøring kan bidra til at barn og unge opplever et helhetlig behandlingstilbud der de får rett hjelp fra rett tjeneste til rett tid (St.meld. nr. 47 (2008-2009)).

Det fremkommer av de foreløpige resultatene etter 0-24 samarbeidsprosjektet (Deloitte, 2021), at det er vanskelig å vite de konkrete virkningene av prosjektet før langt frem i tid. Det ville derfor vært nyttig å studere nærmere og se resultater av prosjektet på lengre sikt. Det ville også vært interessant å se hvilken betydning det økte fokuset på samordning ville ha hatt for de som befinner seg i skjæringspunktet mellom PPT og BUP, slik elever med sammenfallende vansker med språk og atferd kan gjøre. Denne oppgavens tematikk har blitt belyst fra PPT og BUP sitt perspektiv. Som det fremkommer i strategiene nevnt i (Meldt. St. 18 (2010-2011)), har lærerne et behov for mer hjelp og støtte for å fange opp og følge opp de elevene som har behov for særskilt hjelp og støtte. Det kunne dermed vært interessant å se på hvordan lærerne fanger opp og følger opp elever med sammenhengende vansker med språk og atferd, og hvordan de opplever at samarbeidet med PPT og BUP fungerer. Til sist ville det vært spennende å se nærmere på hvordan elevene med sammenfallende vansker med språk og atferd selv opplever tilbudet hos instansene.

## Litteratur

- Achenbach, T. M. (2001). *Manual for the ASEBA School-age Forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. ASEBA.
- Andersson, H., Ose, S. & Sitter, M. (2005). *Psykisk helsevern for barn og unge – Behandlernes og brukernes vurderinger av behandlingstilbudet* (STF78 A055009; s. 136). [https://www.researchgate.net/profile/Helle-Andersson/publication/242497995\\_Psykisk\\_helsevern\\_for\\_barn\\_og\\_unge\\_-\\_Behandlernes\\_og\\_brukernes\\_vurderinger\\_av\\_behandlingstilbudet/links/0c96053b688181c48d000000/Psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-Behandlernes-og-brukernes-vurderinger-av-behandlingstilbudet.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Helle-Andersson/publication/242497995_Psykisk_helsevern_for_barn_og_unge_-_Behandlernes_og_brukernes_vurderinger_av_behandlingstilbudet/links/0c96053b688181c48d000000/Psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-Behandlernes-og-brukernes-vurderinger-av-behandlingstilbudet.pdf)
- Andrews, T., Lødding, B., Fylling, I. & Hustad, B.-C. (2018). *Kompetanseutvikling i et mangfoldig landskap. Om virkninger av Strategi for etter- og videreutdanning i PP-tjenesten* (NF-rapport nr: 7/2018). Nordlandsforskning AS. <https://www.udir.no/contentassets/dd042513288444ceb2bc8a5418723c77/sevu-ppt.pdf>
- Barneombudet. (2017). «Uten mål og mening?»—*Om spesialundervisning i norsk skole*. <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/uten-mal-og-mening-om-spesialundervisning-i-norsk-skole>
- Barneombudet. (2020). - *Jeg skulle hatt BUP i en koffert. En psykisk helsetjeneste tilpasset barn og unges behov*. <https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrappporter/Jeg-skulle-hatt-BUP-i-en-koffert.pdf>
- Berg, R. C., Johansen, T. B., Jardim, P. S. J., Forsetlund, L. & Nguyen, L. (2020). *Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger* (s. 71). Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2020/tiltak-for-barn-og-unge-med-atferdsvansker-eller-som-har-begatt-kriminelle-/>
- Bokmålsordboka. (2022). Sammenfallende. I *Bokmålsordboka*. Språkrådet og Universitetet i Bergen. <https://ordbokene.no/bm/49942/sammenfallende>
- Bronfenbrenner, U. (1981). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv26071r6>
- Buli-Holmberg, J. & Nilsen, S. (2011). Lærerrollen og kvaliteten på arbeidet med tilpasset opplæring og spesialundervisning. *Spesialpedagogikk*, 50–64.

- Chow, J. C., Walters, S. & Hollo, A. (2020). Supporting Students With Co-Occurring Language and Behavioral Deficits in the Classroom. *TEACHING Exceptional Children*, 52(4), 222–230. <https://doi.org/10.1177/0040059919887760>
- Christensen, H. & Godø, H. T. (2021). Tverrprofesjonelt samarbeid i skolen: Lærerens forståelse av egen kjernekompetanse. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, 105(1), 17–28. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2987-2021-01-03>
- Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utgave.). Abstrakt forlag.
- Conti-Ramsden, G. & Durkin, K. (2016). What Factors Influence Language Impairment Considering Resilience as well as Risk. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 67(6), 293–299. <https://doi.org/10.1159/000444750>
- Dahl, T., Askling, B., Heggen, K., Kulbrandstad, L. I., Lauvdal, T., Mausethagen, S., Qvortrup, L., Salvanes, K. G., Skagen, K., Skrøvset, S. & Thue, F. W. (2016). *Om lærerrollen: Et kunnskapsgrunnlag*. Fagbokforlaget.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utgave.). Gyldendal.
- Deloitte. (2021). *Hva har vi lært av 0–24-programmet?* (Følgeevaluering av 0-24 programmet - sluttrapport). Utarbeidet for Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/folgeevaluering-av-0-24-programmet/>
- Egeland, J. (2016, 19. september). *Hva er evnetester?* Norsk Psykologforening. <http://www.psykologforeningen.no/publikum/videoer-om-psykisk-helse/videoer-om-andre-psykologiske-emner/hva-er-evnetester>
- Enger, T. (2018). *Hvordan jobbe systematisk for å forebygge og håndtere utagerende atferd— En veileder for et godt skolemiljø*. 28.
- Eriksen Øverland, K., Braarud, H. C. & Voss, C. (2011). Individualterapeutisk arbeid med barn som er utsett for vald i familien – Om samhandling mellom BUP og barnevern. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 87(4), 213–223. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2010-04-02>
- Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, A. L., Ottem, E. & Saltveit, V. (2007). *Språkveilederen*. Bredtvet kompetansesenter.
- Fasting, R. & Sundar, Paul. R. (2018). PP-tjenesten og kompetanse- og organisasjonsutvikling i skolen. I *Pedagogisk systemarbeid: Endringsarbeid og organisasjonsutvikling i skolen og i PP-tjenesten* (s. 27–44). Cappelen Damm akademisk.
- Fylling, I. & Handegård, T. L. (2009). *Kompetanse i krysspress? Kartlegging og evaluering*

- av PP-tjenesten (NF-rapport nr. 5/2009). <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2009/5/ppt.pdf>
- Glavin, K. & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: Til beste for barn og unge i kommune-Norge* (4. utg.). Kommuneforlaget.
- Grøgaard, J. B., Hatlevik, I. & Markussen, E. (2004). *Eleven i fokus? En brukerundersøkelse av norsk spesialundervisning etter enkeltvedtak* (Rapport 9/2004). NIFU STEP. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/275486>
- Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Halaas Lyster, S.-A. (2014). Barns språkvansker—Generelle og spesifikke tiltak. I *Språkvansker. Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer* (s. 147–164). Cappelen Damm.
- Haugen, R. (2008a). Hva er sosiale og emosjonelle vansker? I *Barn og unges læringsmiljø: 3: Med vekt på sosiale og emosjonelle vansker* (1. utg., s. 15–42). Høyskoleforlaget.
- Haugen, R. (2008b). Hvordan kan man hjelpe barn og ungdom med atferdsforstyrrelser? I *Barn og unges læringsmiljø 3—Med vekt på sosiale og emosjonelle vansker* (1. utgave, s. 387–416). Høyskoleforlaget.
- Helland, W. A., Posserud, M.-B. & Lundervold, A. J. (2020). Emotional and behavioural function in children with language problems- a longitudinal, population- based study. *European Journal of Special Needs Education*, 37(2), 177–190. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1857930>
- Helsebiblioteket.no. (u.å.). *Kunnskapsbasert praksis*. Helsebiblioteket.no; Helsebiblioteket.no. Hentet 9. mars 2022 fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>
- Helsedirektoratet. (2008). *Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge*. [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-veileder-for-poliklinikker/Veileder%20for%20poliklinikker%20i%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge.pdf/\\_/attachment/inline/829f53aa-0b66-4139-8add-944c95d5b163:b03ce59e25e43dc7623f1b5940aff644ae83eb6a/Veileder%20for%20poliklinikker%20i%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-veileder-for-poliklinikker/Veileder%20for%20poliklinikker%20i%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge.pdf/_/attachment/inline/829f53aa-0b66-4139-8add-944c95d5b163:b03ce59e25e43dc7623f1b5940aff644ae83eb6a/Veileder%20for%20poliklinikker%20i%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge.pdf)
- Helsedirektoratet. (2012. mars). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser*. <https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/rop/6-utredning/6.1-definisjon-av-utredning>

- Helsedirektoratet. (2015). *Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for barn og unge*.  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge>
- Helsedirektoratet. (2017, 17. februar). *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>
- Helsedirektoratet. (2019a, 3. februar). *Avslutning og videre oppfølging*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/pakkeforlop/psykiske-lidelser-barn-og-unge/avslutning-og-videre-oppfolging-psykiske-lidelser-pakkeforlop-barn-og-unge>
- Helsedirektoratet. (2019b). *Hvor skal man begynne? Et utfordringsbilde blant familier med barn og unge som behøver sammensatte offentlige tjenester*.  
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/hvor-skal-man-begynne-et-utfordringsbilde-blant-familier-med-barn-og-unge-som-behøver-sammensatte-offentlige-tjenester>
- Helsedirektoratet. (2020a, 9. juni). *Hva er pakkeforløp for psykisk helse og rus?*  
<https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/pakkeforlop-for-psykisk-helse-og-rus/hva-er-pakkeforlop-for-psykisk-helse-og-rus/>
- Helsedirektoratet. (2020b, 29. september). *Behandling og oppfølging*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/pakkeforlop/psykiske-lidelser-voksne/behandling-og-oppfolging-psykiske-lidelser-pakkeforlop-voksne>
- Helsedirektoratet. (2021a, 22. april). *Samarbeidsformer mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten om barn og unge med psykiske vansker*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samarbeidsformer-mellom-kommunale-tjenester-og-spesialisthelsetjenesten-om-barn-og-unge-med-psykiske-vansker>
- Helsedirektoratet. (2021b, 19. mai). *Psykisk helsearbeid for barn og unge—En innsiktsrapport*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helsearbeid-for-barn-og-unge/samarbeid-mellom-kommune-og-bup>
- Helsedirektoratet. (2021c, 8. desember). *Henvisning, utredning og tilbakemelding*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd/henvisning-utredning-og-tilbakemelding>
- Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Sekretariatet for konfliktrådene, & Politidirektoratet. (2019). *0–24-samarbeidet – En helhetlig innsats*

- for barn og unge. 0–24-samarbeidet. <https://0-24-samarbeidet.no/>
- Helse-Fonna. (2021, 9. november). *Barn og unges helseteneste*. Helse Fonna. <https://helse-fonna.no/barn-og-unges-helseteneste>
- Helsetilsynet. (2015). *Mye å forbedre – vilje til å gjøre det. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: Psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (3/2015; s. 66)*. [https://samme.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2015/helsetilsynetrapport3\\_2015.pdf](https://samme.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2015/helsetilsynetrapport3_2015.pdf)
- Herlofsen, C. (2013). *Spesialundervisningens tiltakskjede—Lokal praksis sett i forhold til regelverk og retningslinjer*. Universitetet i Oslo.
- Hesselberg, F. & Tetzchner, S. von. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid*. Gyldendal akademisk.
- Hollund-Møllerhaug, L. (2010, 5. juli). *Forekomst av språkvansker hos norske barn*. Tidsskrift for Norsk psykologforening. <https://psykologtidsskriftet.no/fagbulletin/2010/07/forekomst-av-sprakvansker-hos-norske-barn>
- Holst-Jæger, J. E. (2018). Tett på i arbeidet for inkluderende, likeverdig og tilpasset opplæring. PP-tjenesten som en aktiv bidragsyter i arbeidet for barn og unge. I *Barn og unge i midten. Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (1. utgave, 1. opplag, s. 173–206). Gyldendal Akademisk.
- Hustad, B. C., Strøm, T. & Strømsvik, C. L. (2013). *Kompetanse i PP-tjenesten—Til de nye forventningene? Kartlegging av kompetansen i PP-tjenesten* (NF-rapport nr. 2/2013). <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/forskningsrapporter/pp-tjenesten.pdf>
- Hviding, K., Reinart, L. M., Mørland, B. & Buntz, E. (2004). *Samhandling mellom første og andrelinje helsetjenester* (s. 90). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. <https://www.fhi.no/publ/eldre/samhandling-mellom-forste-og-andrelinje-helsetjenester/>
- Høgheim, S. (2020). *Masteroppgaven i GLU* (1. utgave.). Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utgave.). Abstrakt forlag.
- Johannessen, B. & Skotheim, T. (2018). *Barn og unge i midten: Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst*. Gyldendal akademisk.
- Johannessen, B., Skotheim, T. & Erstad, I. (2018). Barn og unge i midten. I *Barn og unge i*

- midten* (1. utgave, s. 358–364).
- Krumsvik, R. J., Jones, L. Ø. & Røkenes, F. M. (2019). *Kvalitativ metode i lærarutdanninga*. Fagbokforlaget.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen. Fastsatt som forskrift ved kongelig resolusjon. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020*. (Prinsipper for læring, utvikling og danning).  
<https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/?lang=nob>
- Kunnskapsdepartementet. (2021, 11. juni). *0-24-samarbeidet*. Regjeringen.no.  
<https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/artikler/0-24-samarbeidet/id2511690/>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Lauvås, K. & Lauvås, P. (2004). *Tverrfaglig samarbeid: Perspektiv og strategi* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Lesesenteret. (2017, 2. juni). *De syv fallgruvene. Sammenheng mellom språk og atferd*.  
<https://www.youtube.com/watch?v=C87QYUFHkp0>
- Leseth, A. B. & Tellmann, S. M. (2014). *Hvordan lese kvalitativ forskning?* Cappelen Damm akademisk.
- Lippestad, J. W. & Grut, L. (2014). *Følge- og sluttevaluering av prøveordning for henvisningsrett for PPT til BUP og HABU* (SINTEF A26614; s. 63).  
<https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmlui/bitstream/handle/11250/2499900/A26614+F%C3%83%C2%B8lge+og+sluttevaluering+av+pr%C3%83%C2%B8veordning+for+henvi+sning+srett+for+PPT+til+BUP+og+HABU+sluttrapport.pdf?sequence=1>
- Løge, I. K. (2011). Språkvanskar og sosioemosjonelle vanskar. I *Sosiale og emosjonelle vansker: Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge*. Universitetsforlaget.
- Løvemammaene. (2020, 1. juli). BUP. *Løvemammaene*. <https://lovemammaene.no/bup/>
- Malmberg-Heimonen, I., Tøge, A. G., Lyng, S. T., Borg, E., Pålshaugen, Ø., Bakkeli, V., Wittrock, C., Christensen, H., Lund, T., Fossetøl, K. & Akhtar, S. (2020). *Et lag rundt eleven—En klyngerandomisert effektevaluering av LOG-modellen*. (AFI-rapport nummer: 2020:07; s. 156). [https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2020/lag\\_rundt\\_eleven\\_log\\_modellen\\_afi\\_oslomet\\_2020.pdf](https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2020/lag_rundt_eleven_log_modellen_afi_oslomet_2020.pdf)



- Meld. St. 6. (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Kunnskapsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/>
- Meld. St. 18 (2010-2011). (2011). *Læring og fellesskap—Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*. Kunnskapsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-18-20102011/id639487/?q=stortingsmelding%2018%202010%202011>
- Myrann, M. K., Krogstad Nome, V. & Høyvoll Piros, A. S. (2018). Det sårbare barnet i barnehagen og skolen. I *Barn og unge i midten. Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 116–147). Gyldendal Akademisk.
- NESH. (2021, 16. desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Forskningsetikk.  
<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Nilsen, S. & Herlofsen, C. (2019). Spesialundervisningens tiltakskjede. I *Spesialpedagogikk* (6. utgave, s. 218–250). Cappelen Damm.
- Nilsen, V. (2008). Tiltaksmodeller med utgangspunkt i førstelinjetjeneste og andrelinjetjeneste. I *Barn og unges læringsmiljø 3—Med vekt på sosiale og emosjonelle vansker*. Høyskoleforlaget AS.
- Nordahl mfl., T. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Nordahl, T. & Manger, T. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Fagbokforlaget.
- NOU 2018:2. (2018-januar). *Fremtidige kompetansebehov I— Kunnskapsgrunnlaget*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-2/id2588070/>
- Nyberg, E. (2020, 26. oktober). – *PP-tjenesten lar ikke elevene komme til orde*.  
<https://www.uis.no/nb/pp-tjenesten-lar-ikke-elevene-komme-til-orde>
- Nøvik, T. S. & Lea, R. A. (2019, 21. mars). *Multiaksial klassifisering*. Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening.  
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-barne--og-ungdomspsykiatrisk-forening/veiledere/veileder-i-bup/del-1-diagnostikk-og-utredning/diagnostikk-i-barne-og-ungdomspsykiatri/multiaksial-klassifisering/>
- Ogden, T. (2022). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge* (2. utgave.). Gyldendal.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*

- (*opplæringslova*) (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*—Lovdata (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Postholm, M. B. & Jacobsen, D. I. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen*. Cappelen Damm akademisk.
- PsykNytt. (2020, 17. november). *Her finner du pakkeforløp for psykisk helse og rus*. Helsebiblioteket.no; Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/psykisk-helse/aktuelt/her-finner-du-pakkeforlop-for-psykisk-helse-og-rus>
- RBUP Øst og Sør. (2018). *Overordnet om utredning av barn og unge. Håndbok for barn og unges psykiske helse: Oppsummert forskning om effekt av tiltak*. <https://doi.org/10.21337/1001>
- Rygvold, A.-L., Garmann, N. G., Koss Torkildsen, J. von & B. Næss, K.-A. (2019). Språkforstyrrelser hos barn. I *Spesialpedagogikk* (6. utgave.). Cappelen Damm akademisk.
- Statens helsetilsyn. (2013). *Veileder for landsomfattende tilsyn med spesialisthelsetjenesten i 2013 og 2014* (Internserien 1/2013).
- Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). (2020). *Ungdom med uavklart tilstand* (Rapport 3-2020). [https://ukom.no/rapporter/ungdom-med-uavklart-tilstand](https://ukom.no/rapporter/ungdom-med-uavklart-tilstand/ungdom-med-uavklart-tilstand)
- St.meld. nr. 47 (2008-2009). (2009). *Samhandlingsreformen—Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
- Strauss, M. (2016). *Nasjonal direktørsamling*. <https://spesialisthelsetjenesten.no/seksjon/nasjonalledelsesutvikling/Documents/Kull%202020/Manuela%20Strauss%20-%20Kompetanseplan%20i%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%20%E2%80%93%20bemanning%20i%20spenningsfeltet%20mellom%20tverrfaglighet,%20b.pdf>
- Tommerdahl, J. & Semingson, P. (2013). Behavioral Problems in the Classroom and Underlying Language Difficulties. *Journal of Education and Training Studies*, 1(2), 217–223. <https://doi.org/10.11114/jets.v1i2.163>
- Toppe, K., Myhrvold, Ole André, Klinge, J. & Strand, M. K. (2020, 5. november).

- Representantforslag om ein brei gjennomgang av tilbodet til barn og unge med behov for hjelp for psykiske plager og lidingar, og tiltak for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien i Noreg.* Stortinget. <https://www.stortinget.no/nn/Saker-og-publikasjonar/publikasjonar/Representantframlegg/2020-2021/dok8-202021-047s/>
- Tveitnes, M. S. (2018). *Sakkyndighet med mål og mening: En analyse av sakkyndighetens institusjonaliserte kjennetegn; et grunnlag for refleksjon og endring* [Universitetet i Stavanger]. <https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/handle/11250/2499868>
- Utdanningsdirektoratet. (2014, 11. juni). 6. Sakkyndig vurdering av elevens behov—Fase 3. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/spesialundervisning/Spesialundervisning/Fase-3/>
- Utdanningsdirektoratet. (2016, 21. september). *Kvalitetskriterium i PP-tjenesten.* <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/pp-tjenesten/kvalitetskriterium-i-pp-tenesta/pp-tenesta-er-ei-fagleg-kompetent-teneste/>
- Utdanningsdirektoratet. (2017, 29. august). *Hva gjør PP-tjenesten?* <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/pp-tjenesten/hva-gjor-pp-tjenesten/>
- Utdanningsdirektoratet. (2020, 15. september). *Videre samordning om utsatte barn og unge (0-24 samarbeidet).* <https://hoering.udir.no/Hoering/v2/1447>
- Utdanningsdirektoratet. (2021, 11. januar). 6.1 Utredning. Veilederen spesialundervisning. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/spesialundervisning/Spesialundervisning/Fase-3/6.1/>
- Vogt, A. (2008). Vurdering: Hvordan kartlegge når barn og unge antas å ha sosiale og emosjonelle vansker? I *Barn og unges læringsmiljø 3—Med vekt på sosiale og emosjonelle vansker* (s. 229–269). Høyskoleforlaget AS.
- Zahl-Olsen, R. (2018). Psykisk helsevern for barn og unge—BUP. I *Barn og unge i midten. Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (1. utgave).

# Vedlegg

## Vedlegg 1: Godkjenning NSD

08.05.2022, 11:02

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

# NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

## Vurdering

### Referansenummer

177122

### Prosjekttittel

Barn, språk og atferd: En undersøkelse av PPT- og BUPs kompetanse om sammenhengen mellom språkvansker og atferdsutfordringer hos barn i grunnskolen

### Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen på Vestlandet / Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett / Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Vibeke Solbue , vso@hvl.no, tlf: 55585915

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Maria Neset , neset\_97@hotmail.com, tlf: 48030292

### Prosjektperiode

31.08.2021 - 15.11.2022

### Vurdering (1)

#### 22.10.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 22.10.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.11.2022

#### LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

**PERSONVERNPRINSIPPER**

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

**DE REGISTRERTES RETTIGHETER**

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

**FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER**

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

**MELD VESENTLIGE ENDRINGER**

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

**OPPFØLGING AV PROSJEKTET**

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

## Vil du delta i forskningsprosjektet

### Barn, språk og atferd:

*En undersøkelse av PPT- og BUPs kompetanse om sammenhengen mellom språkvansker og atferdsutfordringer hos barn i grunnskolen*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut hvordan de rådgivende tjenestene, PPT og BUP, arbeider med sammenhengen av språkvansker og atferdsutfordringer. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Formålet med prosjektet er å finne ut hvordan de rådgivende tjenestene, PPT og BUP, utreder og følger opp elever med språkvansker og atferdsutfordringer når de opptrer sammen.

Problemstillingen er utformet med utgangspunkt i temaet og formålet med studien, og lyder som følger:

*"Hvordan utreder og følger PPT og BUP opp elever med språkvansker og atferdsutfordringer hos elever i grunnskolen?"*

med følgende fokusspørsmål som skal hjelpe meg å besvare selve problemstillingen:

- Hvordan og i hvilken grad kartlegger ulike PPT- og BUP-kontorer elevers språk når atferdsutfordringer er til stede?
- Hvilke sammenhenger finner ulike rådgivende tjenester mellom språkvansker og atferdsutfordringer?
- Hvilke tiltak anbefales når språkvansker og atferdsutfordringer opptrer samtidig?
- Hvilken innsikt har PPT og BUP i hverandres arbeid?

Prosjektet er en masteroppgave i faget spesialpedagogikk på grunnskolelærerutdanningen for 5-10 trinn.

### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Høgskulen på Vestlandet er ansvarlig for prosjektet.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får spørsmål om å delta fordi utvalget for min undersøkelse er ansatte i PPT og BUP.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et digitalt intervju over Zoom. Intervjuet vil ta utgangspunkt i 9 ulike spørsmål jeg ønsker svar på, men med muligheter for oppfølgingsspørsmål. Det vil ta deg ca. 30 – 45 minutter å delta i intervjuet. Intervjuet vil ta utgangspunkt i spørsmål om hva slags kunnskap du har om denne sammenhengen av vansker, hvilke tester du tar i bruk for å kartlegge elever for språkvansker og/eller atferdsutfordringer, i hvilken grad du kartlegger eleven for språkvansker dersom de har med atferdsutfordringer å gjøre og hvilke tiltak du setter i gang når vansker innenfor dette området er til stede. I tillegg vil det være spørsmål om hvordan du/dere samarbeider med andre instanser når dere har å gjøre med barn med disse vanskene.

### **Det er frivillig å delta**

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

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

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

Kun jeg som student og min veileder vil ha tilgang til opplysninger jeg får fra deg.

Prosjektleder vil opprette et lagringsområde på Høgskolen på Vestlandet sin forskningsserver. Jeg vil benytte meg av en ende-til-ende kryptering. Du som deltaker vil ikke kunne bli gjenkjent ved en eventuell publikasjon.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter

planen er 5. juni 2022. Personopplysninger blir slettet ved prosjektslutt.

## **Dine rettigheter**

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

## **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om**

**deg?** Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskulen på Vestlandet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

## **Hvor kan jeg finne ut mer?**

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

Høgskulen på Vestlandet, ved prosjektansvarlig,

**Maria Neset**, telefon: **48030292**, epost: **neset\_97@hotmail.com**,

eller ved veileder

**Vibeke Solbue**, telefon: **55585915**, epost: **Vibeke.Solbue@hvl.no**

Vårt personvernombud:

Trine Anikken Larsen, personvernombud for hele Høgskulen på Vestlandet, Telefon:

55587682, epost: Trine.Anikken.Larsen@hvl.no

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

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Maria Neset



---

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet ”Barn, språk og atferd: *En undersøkelse av PPT- og BUPs kompetanse om sammenhengen mellom språkvansker og atferdsutfordringer hos barn i grunnskolen*” og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i digitalt intervju over Zoom

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

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3: Intervjuguide

### Intervjuguide – semistrukturert intervju

#### Innledningsvis:

- Presentasjon av meg selv og nærmere presentasjon av prosjektet mitt
- Bakgrunnsopplysninger om informant:
  - o Alder/kjønn
  - o Utdanning
  - o Hvor lenge informanten har vært ansatt
  
- Hvordan skal personvernet ivaretas:

Kommer til å bruke opptaksfunksjonen her på Zoom. I forhold til retningslinjer hos HVL, blir opplysninger klassifisert i ulike fargekoder. Mine data som jeg skal samle inn er ”gule”.

Derfor er intervju over Zoom en mulighet. Når jeg opprettet dette møte, valgte jeg ende-tilende-kryptering, som gjør at det som blir kommunisert i møtet blir sikret med en lås. Det er kun jeg som student og min veileder som vil ha tilgang til opplysninger jeg får fra deg. Jeg har søkt om plass på HVL sin forskningsserver til å oppbevare dataen. Du som deltaker vil ikke kunne bli gjenkjent ved en eventuell publisering. Opplysningene anonymiseres, og blir slettet når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 5. juni 2022.

- Før intervjuet starter:

Er det noe du lurer på i forbindelse med intervjuet?

#### Hovedspørsmålene:

Jeg vil nå stille deg spørsmål som jeg har kategorisert ut ifra fasene i arbeidet til rådgivende tjenester; henvisning, utredning, kartlegging, tiltak og oppfølging. Til slutt har jeg spørsmål knyttet til samarbeid, og andre spørsmål.

#### Henvisning:

- Hva gjøres på deres kontor når skolen eller andre melder om elever med språk- og/eller atferdsvansker? Hvilke rutiner aktiveres hos dere?
- Hvem kommer henvisningene fra når det gjelder elever med språk- og/eller atferdsvansker?
- Hvilke problemer prioriteres og hva prioriteres ikke?

### **Utredning og kartlegging:**

- Hvordan foregår utredningsprosessen når du har med elever med språk- og eller atferdsvansker å gjøre?
- Hvilken metode bruker du for å kartlegge elever for språkvansker?
- Hvilken metode bruker du for å kartlegge elever for atferdsvansker?
- I hvilken grad kartlegger du eleven for språkvansker dersom de har med atferdsutfordringer å gjøre?
- I hvilken grad kartlegger du eleven for atferdsutfordringer dersom eleven har språkvansker?

### **Tidsbruk**

- Hvor mye tid blir brukt for å kartlegge, teste, utrede og finne tiltak for en elev som har vansker innenfor dette området?

### **Tiltak**

- Hvilke tiltak er det vanlig å sette i gang når det blir avdekket at et barn har språkvansker?
- Hvilke tiltak er det vanlig å sette i gang når det blir avdekket at et barn har språkvansker med atferdsutfordringer?

### **Samarbeid**

- Hva er forskjellen på deres arbeid og PPT/BUP's arbeid?
- Hvordan samarbeider dere med hverandre?
- Hvordan samarbeider dere med skole og hjem?

### **Oppfølging**

- Hvordan følger du opp elever som har språk-/ og eller atferdsutfordringer?
- Opplever du at vanskene er midlertidige eller vedvarende?

### **Litt overordnet hva jeg tenker jeg vil få svar på – gå gjennom denne på slutten for å se om jeg har fått svar på dette:**

- Opplever du at dere har den nødvendige kompetansen som skal til for å legge til rette for barn med sammenhengende vansker?
- Klarer dere å fange opp disse elevene?

### **Avslutningsvis:**

- Helt til slutt, er det noe du har lyst til å si som vi ikke har kommet inn på tidligere?
- Kan jeg ta kontakt med deg i ettertid om det er noe jeg lurer på?

### **Til ansatt som jobber i PPS:**

- Finnes dette tilbudet/tjeneste i andre kommuner?
- Hva gjør dere? Og hvorfor?
- Sammenligne – hva er forskjell med dere og de andre?