

Christian Wendelborg, Joakim Caspersen, Anna M. Kittelsaa, Stina Svendsen,
Anne Sigrud Haugset, Trond Kongsvik og Rune Borgan Reiling

Barnehagetilbudet til barn med særlige behov

Undersøkelse av tilbudet til barn med
særlige behov under opplæringspliktig alder

Christian Wendelborg, Joakim Caspersen, Anna M. Kittelsaa, Stina Svendsen, Anne Sigrid Haugset, Trond Kongsvik og Rune Borgan Reiling

Barnehagetilbudet til barn med særlige behov

Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder

Rapport 2015
Mangfold og inkludering



Samfunnsforskning

Postadresse: NTNU Dragvoll, 7491 Trondheim
Besøksadresse: Dragvoll Allé 38 B

Telefon: 73 59 63 00
Telefaks: 73 59 62 24

E-post: kontakt@samfunn.ntnu.no
Web.: www.samforsk.no

Foretaksnr. NO 986 243 836

NTNU Samfunnsforskning AS
Mangfold og inkludering
November 2015

ISBN 978-82-7570-441-0 (web)
ISBN 978-82-7570-440-3 (trykk)

FORORD

Alle barn under opplæringspliktig alder med særlig behov for spesialpedagogisk hjelp, har rett til slik hjelp. Kommunen har også ansvar for å tilrettelegge barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne, og barnehagetilbudet skal tilpasses det enkelte barn uavhengig av funksjonsnivå. Denne rapporten er en kartlegging av det tilbudet barn under opplæringspliktig alder med særlige behov får i kommuner og barnehager.

For å belyse dette har vi gått bredt ut med flere ulike datainnsamlinger og datakilder, noe som har krevd at mange forskere har bidratt. Dette prosjektet er et samarbeid mellom NTNU Samfunnsforskning, Trøndelag Forskning og Utvikling (TFoU) og Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU).

Forskningsleder/forsker I Christian Wendelborg ved NTNU Samfunnsforskning har vært prosjektleder og har hatt hovedansvar for surveyene og skrevet kapittel 1,2, 4-8 og 10, samt hatt det overordna ansvaret for hele rapporten. Seniorforsker Joakim Caspersen har hatt hovedansvaret for å sammenfatte informasjonen fra delstudie 1 i kapittel 3, samt bidratt i de øvrige kapitler foruten kapittel 9. Forskningsleder/forsker I Trond Kongsvik, Seniorforsker Anna M. Kittelsaa og forsker Stina Svendsen ved NTNU Samfunnsforskning, samt forsker Anne Sigrid Haugset ved TFOU har gjennomført datainnsamling delstudie 1 samt skrevet kapittel 3. Forsker II Rune Borgan Reiling ved NIFU har skrevet kapittel 9, kapittel 1.3 samt bidratt i kapittel 5.1. Gunnar Nossun ved TFoU har hatt ansvaret for datainnsamlingen i spørreskjemaundersøkelsen til barnehagestyrere og barnehageeiere. Direktør og professor Jan Tøssebro har lest, kommentert og kvalitetssikret rapportutkast.

Oppdragsgiver er Utdanningsdirektoratet. Vi vil i den forbindelse gjerne takke Matias Egeland og Camilla Vibe Lindgård fra Utdanningsdirektoratet for godt samarbeid. Vi ønsker også å takke alle som har bidratt i intervjuer og tilrettelegging, og alle som har brukt tid på å fylle ut spørreskjema i en travel arbeidsdag.

Trondheim, desember 2015
Christian Wendelborg
prosjektleder,
forskningsleder

INNHold

	side
FORORD	iii
INNHold	v
FIGURLISTE	vii
TABELLER	ix
SAMMENDRAG	xiii
SHORT SUMMARY	xxi
1. Introduksjon	1
1.1 Formaloppsett av saksgangen i spesialpedagogisk hjelp	3
1.2 PPT, systemrettet arbeid og tidlig innsats	6
1.3 Overgang til rammefinansiering	7
1.4 Problemstillinger	8
1.5 Rapportens oppbygging	9
2. Datagrunnlag og metode	11
2.1 Delstudie 1: Casestudier/kommunebesøk i ti kommuner	11
2.1.1 Om datagrunnlaget og informantene i casestudiene	12
2.2 Delstudie 2: Survey til barnehagestyrere og barnehageeiere	14
2.3 Delstudie 3: Survey til PPT-ledere	15
2.4 Delstudie 4: Kartlegging av kommunenes ressursbruk	15
2.5 Delstudie 5: Representativ undersøkelse blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder	15
2.5.1 Foreldreundersøkelsen i 1999	17
2.5.2 Foreldreundersøkelsen i 2009	17
2.5.3 Egenskaper ved barna i undersøkelsene i 1999, 2009 og 2015	18
2.6 Om de statistiske analysene	19
2.7 Om validiteten og generaliserbarheten i undersøkelsen	20
3. Funn fra casekommunene	23
3.1 Kommune A	23
3.2 Kommune B	26
3.3 Kommune C	32
3.4 Kommune D	38
3.5 Kommune E	44
3.6 Kommune F	51
3.7 Kommune G	54
3.8 Kommune H	60
3.9 Kommune I	65
3.10 Kommune J	70
3.11 Hva skjer i kommunene?	74
4. Opplevd saksbehandlingstid i PPT og kommune	81
4.1 Saksbehandlingstid i PPT	81
4.1.1 Går saksbehandlingstiden i PPT ut over kvaliteten i tilbudet?	87
4.2 Saksbehandlingstid i kommunen	88

4.2.1	Går saksbehandlingstiden i kommunen ut over kvaliteten i tilbudet?	91
4.3	Oppsummering	92
5.	Hvor går barn med spesialpedagogisk hjelp	95
5.1	Omfang av spesialpedagogisk hjelp	95
5.2	Spesialpedagogisk hjelp i kommunale og private barnehager	97
5.3	Fører kommunenes opptakspraksis til sentralisering?	104
5.4	Foreldrenes valgfrihet	109
5.5	Oppsummering	114
6.	Hvem mottar spesialpedagogisk hjelp	117
6.1	Kjennetegn ved barn i Foreldreundersøkelsen	121
6.2	Oppsummering	125
7.	Innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen	127
7.1	Tiltak overfor barnet	127
7.2	Tiltak rundt barnet	132
7.3	Tilrettelegging og deltakelse i barnegruppa	135
7.4	Et godt nok tilbud?	142
7.5	Oppsummering	150
8.	Overgang fra øremerkede midler til rammefinansiering	153
8.1	Videreføring av tilskuddsordning?	153
8.2	Oppsummering	161
9.	Kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne	163
9.1	Innledning	163
9.2	Beskrivelse av datamateriale og metoder	164
9.2.1	Innledning	164
9.2.2	Utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn	164
9.2.3	Modeller og metode	165
9.3	Resultater	166
9.3.1	Innledning	166
9.3.2	Grunnmodell	167
9.3.3	Betydningen av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren	169
9.3.4	Separate analyser for hvert enkelt år	170
9.3.5	Eksklusjon av årene 2005 og 2006	171
9.4	Oppsummering	171
10.	Tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder	173
10.1	Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet?	173
10.2	Hvilke konsekvenser har overgang til rammefinansiering hatt?	175
10.3	Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?	176
	Avslutning	179
	LITTERATUR	183
	Vedlegg -Spørreskjema	187

FIGURLISTE

Figur		side
Figur 1.1	Formaloppsett for saksgang i spesialpedagogisk hjelp	4
Figur 3.1:	Tiltakskjeden for spesialpedagogiske tiltak (Frøyen, 2011) – som utgangspunkt for «Handlingshjulet».	27
Figur 4.1	Svarfordeling for vurdering om saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvalitet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (Prosent).	87
Figur 4.2	Svarfordeling for vurdering om saksbehandlingstid hos kommunen (ikke medregnet PPT) går ut over kvaliteten fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (Prosent).	91
Figur 5.1	Andel barnehager med barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år fordelt på eierform (Kji-kvadrat: 13,6; p=.000; Cramers V= 0,12)	99
Figur 5.2	Svarfordeling på spørsmålet «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	105
Figur 6.1	Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at det er ingen barn med slike vansker i kommunen	118
Figur 6.2	Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehage som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at det er ingen barn med slike vansker i kommunen	119
Figur 6.3	Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart at det er ingen barn med slike vansker; fordelt på kommunale og private barnehagestyrer	120
Figur 7.1	I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen	127
Figur 7.2	I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune. Andel barnehageeiere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen	128
Figur 7.3	Tiltak overfor barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart forekommer ikke; fordelt på kommunale og private barnehagestyrer	129

Figur 7.4	I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din kommune. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen	132
Figur 7.5	I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din kommune. Andel barnehageeiere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen	133
Figur 7.6	Hjelpetilbud i barnehager. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart forekommer ikke; fordelt på kommunale og private barnehagestyrer	134
Figur 7.7	Foreldres vurdering av hvordan barnehagen er ulike sider av barnehagetilbudet (gjennomsnitt 2015)	136
Figur 7.8	I hvilken grad følger barna det samme opplegget som resten av barnegruppa? Prosent 2009 og 2015.	137
Figur 7.9	Foreldres rapportering om barnet har venner i barnehagen? prosent 2009 og 2015	141
Figur 7.10	Svarfordeling på spørsmålet «I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	142
Figur 7.11	Svarfordeling på spørsmålet «I din kommune får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	144
Figur 7.12	Foreldres opplevelse av at barnets behov for hjelp og tilrettelegging dekkes i barnehagen (prosent, 2015)	149
Figur 7.13	Foreldres vurdering av ulike sider av barnehagetilbudet (gjennomsnitt 2009 og 2015)	150
Figur 8.1	Svarfordeling på spørsmålet «Har kommunen videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	154
Figur 8.2	Svarfordeling på spørsmålet «Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	157
Figur 8.3	Svarfordeling på spørsmålet «I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	158
Figur 8.4	Svarfordeling på spørsmålet «Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet til barn under opplæringspliktig alder med særskilt behov i kommunen», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)	160

TABELLER

Tabell		side
Tabell 2.1	Type funksjonsvanske i foreldreundersøkelsen i 1999, 2009 og 2015 (prosent)	18
Tabell 2.2	Grad av funksjonsnedsettelse i foreldreundersøkelsen i 1999, 2009 og 2015 (prosent)	19
Tabell 2.3	Effekt mål og effektstørrelse	20
Tabell 3.1.	Saksbehandlingstid i kommunene	77
Tabell 4.1	Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid i PP-tjenesten fra formell henvisning/tilmelding til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre	82
Tabell 4.2	Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i PP-tjenesten blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PP-tjenesten er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).	83
Tabell 4.3	Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre	89
Tabell 4.4	Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i kommunen blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PP-tjenesten er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).	89
Tabell 5.1	Andel barn som får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7 fra skoleåret 2005-06 til 2014-15 (Tall fra GSI og SSB)	95
Tabell 5.2	Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov 2005-2013 (Tall fra BASIL)	96
Tabell 5.3	Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov fordelt på eier 2005-2013 (Tall fra BASIL)	98
Tabell 5.4	Mottak av spesialpedagogisk hjelp fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015 (Foreldre ,Antall og prosent)	100
Tabell 5.5	Om det er assistent som arbeider med barnet fordelt på barnehagens eierform og i 2009 og 2015 (Foreldre ,Antall og prosent)	101
Tabell 5.6	Antall timer spesialpedagogisk hjelp fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015(Foreldre, Antall og prosent)	101
Tabell 5.7	Multivariat lineær regresjon: Antall timer spesialpedagogisk hjelp. Kontrollert for ulike bakgrunnsvariabler.	102
Tabell 5.8	Antall timer med assistent fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015(Foreldre ,Antall og prosent)	103
Tabell 5.9	Multivariat lineær regresjon: Antall timer assistent. Kontrollert for ulike bakgrunnsvariabler.	104
Tabell 5.10	Hva slags dagtilbud har barnet i dag? Andel	109

Tabell 5.11	Er type barnehage barnet går på i samsvar med deres ønsker? Andel	109
Tabell 5.12	Går barnet på samme barnehage som barn flest i nabolaget/nærområdet går på? Andel	110
Tabell 5.13	Hvorfor denne barnehagen (og ikke den i nærområde som barn flest i nærområdet går på)? Andel	110
Tabell 5.14	Så vidt du kjenner til, går det flere barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen? Andel	111
Tabell 5.15	Hvem tok initiativ til/ anbefalte at barnet begynte på denne barnehagen? Andel, 2009 og 2015	111
Tabell 5.16	Hvilke påstander beskriver best deres valgsituasjon? Andel	112
Tabell 6.1	Barn med ulike typer funksjonsnedsettelse og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015(Antall og prosent)	122
Tabell 6.2	Barn med ulike diagnoser og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015(Antall og prosent)	123
Tabell 6.3	Barn med ulik grad av funksjonsnedsettelse og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015(Antall og prosent)	124
Tabell 6.4	Logistisk regresjon som forklarer mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015(signifikante verdier markert med +)	124
Tabell 7.1	Hvilken av følgende påstander beskriver best den oppfølging barnet får i barnehagen? Andel 1999 og 2015	130
Tabell 7.2	Andel med IOP og om den blir fulgt opp? Prosent 2009 og 2015	130
Tabell 7.3	Ble det gjort noen endringer/spesiell tilrettelegging av barnehagen i forbindelse med at barnet skulle starte der? Andel 1999 og 2015	135
Tabell 7.4	Andel av tiden barna er med andre barn. (2009 og 2015)	138
Tabell 7.5	Logistisk regresjon som forklarer deltakelse mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna på avd./basen i 2009 og 2015 (signifikante verdier markert med + eller ÷)	139
Tabell 7.6	Logistisk regresjon som forklarer mer enn halvparten av tiden alene sammen med assistent i 2009 og 2015(signifikante verdier markert med +)	140
Tabell 7.7	Barn med ulik grad av funksjonsnedsettelse og deltakelse i sosialt fellesskap i ulike aktiviteter i barnehagen i 2009 og 2015(prosent)	140
Tabell 7.8	I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (gjennomsnitt)	143
Tabell 7.9	I din kommune får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger, fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (gjennomsnitt)	145
Tabell 7.10	Tilfredshet med tilbudet om spesialpedagog/assistent barnet har i dag? Andel, 1999 og 2015	147
Tabell 7.11	Andel som har formelt klaget på mengde eller type spesialpedagogisk hjelp? 1999 og 2015	147
Tabell 8.1	I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT	

	fordelt på om kommunen har videreført tilskuddsordningen (Gjennomsnitt, Barnehagestyrere, Barnehageeiere og PPT)	159
Tabell 9.1	Utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. Tall i 1000 kroner	165
Tabell 9.2	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013.	168
Tabell 9.3	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013. Inkludering av interaksjonsledd.	169
Tabell 9.4	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. Separate analyser for hvert enkelt år 2005-2013.	171
Tabell 9.5	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2007-2013.	171

SAMMENDRAG

I denne rapporten har vi forsøkt å tegne et bredt bilde av de utfordringene som er knyttet til tilbudet til barn med særlige behov i barnehagene. I omfattende casestudier i flere kommuner har vi snakket med representanter for barnehageeiere, styrere, PPT og foreldre. Vi har også gjennomført registerdataanalyser, og sendt ut spørreskjema til styrere, eiere, PPT-ledere og ikke minst foreldre. For foreldrene har vi også sammenlignbare data bakover i tid, noe som er med på å kartlegge hvordan tilbudet har utviklet seg i takt med barnehageutbygging og endring i organisering av barnehagen og finansieringsordninger for barn med særlige behov. Til sammen gir resultatene både bredde og nyanseringer til spørsmålet om hva slags tilbud barn med særlige behov får i barnehagen.

Følgende hovedproblemstillinger er belyst

- Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet?
- Hvilke konsekvenser har overgangen til rammefinansiering hatt?
- Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?

Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet?

Den registrerte saksbehandlingstiden baserer seg på uttrekk av saker fra PP-tjenestens arkiver (de ti siste sakene på de ti casekontorene, i alt 100 saker). Det fremkommer at registreringen er svært mangelfull, og den registrerte saksbehandlingstiden varierer fra under tre måneder til over fem år. I seg selv er den varierende registreringen interessant, men gjør også at opplysningene i liten grad egner seg for analyse av saksgang og kvalitet på tilbudet. Derfor er også den opplevde saksbehandlingstiden analysert og hvordan saksgang og behandlingstid henger sammen med den opplevde kvaliteten på tilbudet som gis. Den opplevde saksbehandlingstiden ligger for det første nærmere det som i kommunene oppleves som et tre-måneders krav, og både foreldre, ledere i PPT, barnehageeiere og -styrere oppgir relativt lik saksbehandlingstid.

Av mange påpekes det at saksbehandlingstid i seg selv er en dårlig indikator på kvalitet i tilbudene som gis. En bakgrunn for dette er blant annet at et økt fokus på systemrettet arbeid og tidlig innsats er med på å gjøre saksbehandlingstiden lengre, i det at man går inn med utprøving av ulike tiltak allerede i det som kan kalles forfasen eller bekymringsfasen. Dette kan oppleves som at saken er «under behandling», selv om den formelt sett ikke er henvist til PPT. Særlig for foreldre kan dette være med på å gi en opplevelse av lang saksgang, samtidig som det også kan gi en opplevelse av at man raskt er i gang med tiltak. I casebeskrivelsene kommer det fram at foreldre i noen tilfeller er utålmodige og opplever at tiltak nettopp ikke settes i gang, fordi barnehagen venter på sakkyndig vurdering og enkeltvedtak om hjelp. Tilsvarende forteller barnehageansatte at de gjerne venter på sakkyndig vurdering og enkeltvedtak før de setter i gang tiltak, og at man lett kan bli litt passiv i denne fasen. Selv om

saksbehandlingstid kan sies å være et dårlig mål på kvalitet i seg selv, kan dermed lang saksbehandlingstid sies å være et problem i mange tilfeller.

Resultatene fra de ulike spørreundersøkelsene viser at barnehageeiere og PPT i liten grad opplever at saksbehandlingstiden har negativ påvirkning på kvaliteten på tilbudet barna får i barnehagen. Barnehagestyrerne, både kommunale og private, er noe mer negative i sin vurdering. 40 prosent av de private barnehagestyrerne og 26 prosent av de kommunale mener saksbehandlingstiden hos PPT i stor eller i svært stor grad går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen. Foreldrene til barn med funksjonsnedsettelse er mer delt, der flesteparten (omtrent 60 prosent) mener at saksbehandlingstiden hos PPT i liten grad går ut over tilbudet, samtidig som en ganske stor gruppe (om lag 20 prosent) mener at saksbehandlingstiden i PPT går ut over tilbudet til barna. Det er ingen forskjell på om barna går i privat eller kommunal barnehage.

Saksbehandlingstiden i kommunene, altså fra sakkyndig vurdering er ferdig til enkeltvedtak er fattet, oppleves som lengre blant de private barnehagestyrerne enn de kommunale. Det er både interessant og betenkelig at private barnehagestyrere opplever saksbehandlingstiden til kommunen som lengre, i tillegg til at de vurderer konsekvensen av saksbehandlingstiden mer negativt enn kommunale styrere. En mulig årsak kan være at private barnehagestyrere står i et annet forhold til kommunens administrasjon og kommunale tjenester, og at kommunale barnehager har et bedre, i alle fall tettere, samarbeid med kommunen enn det de private har. Imidlertid ser vi ikke et tilsvarende skille mellom foreldre med barn med særlige behov i kommunale og private barnehager. En eventuell forskjellsbehandling av kommunale barnehager sett i forhold til private slår altså ikke ut som opplevd konsekvens blant foreldre.

Et siste viktig poeng er at saksgangen ser ut til å variere for barn med ulike typer vansker. Særlig er det gjennomgående trukket fram at barn med klare diagnoser og funksjonshemninger har en «enklere» saksgang, altså at de raskt får enkeltvedtak og tiltak. På ett vis er dette naturlig, da det ofte er enklere å ha en oversikt over behov i forkant av at de oppstår når utfordringene er kjent. På en annen side reiser det spørsmål om saksgangen og tilbudet knyttet til barn med samme behov, men uten diagnose eller funksjonshemming.

Hvilke konsekvenser har overgang til rammefinansiering hatt?

Spørsmålet om endringen i finansieringsform for tilbudet til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen har medført konsekvenser har et todelt svar. På den ene siden viser de statistiske analysene at det i liten grad har ført til tydelige konsekvenser. Den statistiske effekten av andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er noe lavere etter 2011, sammenlignet med perioden før 2011, altså etter at overgangen ble gjort. Dette kan forstås som at utgiftene knyttet til å styrke tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt mindre etter 2011. Men det er samtidig slik at dersom vi ser på en lengre tidsperiode finner vi ikke en statistisk signifikant forskjell i ressursbruken før og etter innlemmingen av det

øremerkede tilskuddet. Forskjellen i ressursbruken før og etter 2011 er faktisk heller mindre når vi ser på en lengre tidsperiode. Med andre ord ser det ut til at kommunene har tilpasset seg det samme utgiftsnivået som før omleggingen til rammefinansiering.

Tendensen underbygges av at om lag to tredjedeler av barnehageeierne svarer at ordningen har blitt videreført helt eller delvis. Samtidig skal det ikke underslås at de ansatte i barnehagene opplever at overgangen fra øremerkede tilskudd til rammefinansiering har gjort det vanskeligere å få til tiltak for barn med særlige behov. Særlig gjelder det barn med litt mer uklare utfordringer (sammenlignet med diagnoser). Disse såkalte gråsonebarna har dermed fått et dårligere tilbud etter rammefinansieringen, slik det oppfattes av de som har ansvar for å iverksette tilbudet. Men endringene i finansieringsmodellen må her også sees i forhold til andre endringer i kommuneøkonomien. Det er ikke nødvendigvis lett for den enkelte ansatte å vite om årsakene til det som oppleves som en vanskeligere situasjon ligger i en konkret endring i ett enkelt virkemiddel, eller om det er generelle innstramminger i kommuneøkonomien som er med på å skape utfordringer.

Et tredje moment som gjør bildet litt vanskeligere å tyde er at foreldrene til barn med funksjonsnedsettelse i stor grad vurderer tilbudet som like godt i 2015 som de gjorde i 2009. En tolkning av resultatene kan dermed samlet sett tyde på at mange kommuner i stor grad har videreført midlene også etter endringen til rammefinansiering. Barnehagene har opplevd at det har skjedd endringer (til det negative), men har klart å tilpasse arbeidsmåtene slik at foreldrene i liten grad har opplevd at tilbudet har blitt dårligere.

Et siste spørsmål som kan stilles er om bortfallet av statlig øremerkede midler har ført til at barn med nedsatt funksjonsevne har blitt henvist til PPT for å få spesialpedagogisk hjelp som erstatning for mottak av ekstra ressurser. Det vil si at der de øremerkede midlene tidligere dekket styringsbehov i barnehagen, må en i 2015 få enkeltvedtak for å få løst ut ressurser. En slik endring av praksis vil kunne sees som en rasjonell tilpasning for å sikre et godt tilbud når rammebetingelsene endres. Analysene viser at rundt 10 prosent av styrere, eiere og PPT oppga at endringen har ført til økt henvisning til PPT i stor eller i svært stor grad. Dersom vi skiller mellom kommuner som oppgir å ha videreført midlene og kommuner som ikke har videreført tilbudet, finner vi at i de kommuner hvor tilskuddsordningen ikke er videreført, opplever en i større grad at det har medført økt henvisning til PPT. Dette må sees som en indikasjon på at kommunens respons har klar betydning for henvisningspraksisen i barnehagene. Dersom man ikke legger til rette for en videreføring og oversiktlige ordninger for finansiering av generelle støttetiltak kan resultatet blir økt andel barn med spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. En alternativ tolkning er at økningen av spesialpedagogisk hjelp skyldes økt fokus på tidlig innsats og systemrettet arbeid i tråd med *Ingen spanning, ingen aning*, slik det ble formulert i en av casene. Det som taler i mot en slik tolkning er at tidlig innsats og systemrettet arbeid ikke bare skal avdekke behov for spesialpedagogisk hjelp, men også fungere forebyggende og styrke barnehager slik at behovet for enkeltvedtak og ekstra ressurser reduseres.

Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?

Denne problemstillingen er svært vid og har dermed flere aspekter. Vi har sett på hvor barn med spesialpedagogisk hjelp får denne hjelpen, hvem som får spesialpedagogisk hjelp og hva innholdet i tilbudet er.

Hvor går barn med spesialpedagogisk hjelp?

De aller fleste barna med særskilte behov går i ordinære barnehager. Foreldreundersøkelsen viser at det er flere i 2015 sett i forhold til sammenlignbare undersøkelser i 1999 og 2009; rundt 90 prosent i 2015 går i ordinær barnehage mot henholdsvis 82 og 86 prosent i 1999 og 2009. Denne forskjellen kan skyldes at utvalget vårt i 2015 har litt lettere grad av funksjonsnedsettelse enn utvalgene i de tidligere undersøkelsene og betyr ikke nødvendigvis at det er en mer «inkluderende» praksis i 2015 sett i forhold til tidligere år. Nærmere 30 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at barnet ikke går i samme barnehage som barn flest i nærområdet. Det at barnehagen hadde bedre pedagogisk kompetanse/spesialistkompetanse var avgjørende for mange, i tillegg til faktorer som at det var der de fikk barnehageplass og at de opplevde at det var imøtekommende og fleksible ansatte i barnehagen. Selv om vi ser noen forskjeller i hvordan tilbudet til barn med særlige behov er organisert og hvor disse barna befinner seg i forhold til øvrige barn i 2015 sammenlignet med 1999 og 2009, så er det lite som tyder på en endring i praksis i organisering med hensyn til om barn med særlige behov går i privat eller kommunal barnehage eller går i nærmiljøbarnehagen.

Det har vært en generell økning i antallet barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i private barnehager i perioden 2005-2015. Dette kan i stor grad knyttes til økt barnehagedekning, men det er fortsatt slik at det er flest barn som går i kommunale barnehager sammenlignet med private, og som mottar spesialpedagogisk hjelp (om lag 40 prosent går i private, mens 60 prosent går i kommunale). En annen indikasjon er at 82 prosent av de kommunale barnehagene har barn med særlige behov, mens private barnehager ligger 10 prosentpoeng lavere.

Resultatene i denne rapporten viser også at det er flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at de ikke har barn med sammensatte vansker eller utviklingshemming, eller minoritetsspråklige barn med språk og kommunikasjonsvansker. Særlig er forskjellen stor når det gjelder utviklingshemming. Dette kan være en indikasjon på at barn med slike vansker i større grad blir tatt opp eller ledet til kommunale barnehager. I 2015 er det 18 prosent av foreldrene som oppgir at det er andre enn dem selv som tok initiativ til at barnet skulle gå i den aktuelle barnehagen. Nærmere 17 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at de ble sterkt oppfordra til å velge det tilbudet de har. Uten at vi har sammenlignbare tall for foreldre med barn uten funksjonsnedsettelse er det rimelig å anta at foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne ikke har samme valgfrihet i valg av barnehage. Samtidig

rapporterer rundt 95 prosent av foreldrene at type barnehage er i samsvar med deres ønsker.

Det utkrystalliserer seg to hovedstrategier i organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne. Den ene er at kompetansen ledes til visse barnehager i kommunen, mens den andre omhandler at kompetansen følger barnet. Ofte avdekkes nedsatt funksjonsevne eller særlige behov etter at barnet har blitt tatt opp i barnehagen. Vi har ikke direkte data som indikerer om barn blir overflyttet til andre barnehager eller ikke, etter diagnostisering eller avdekking av vansker. I kommentarfeltene er det eksempler på begge typer praksis. Det vi imidlertid ser er at det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager.

Konklusjonen er at foreldre med barn med særlige behov som gruppe ikke har samme valgfrihet som øvrige foreldre. Dette betyr imidlertid ikke at foreldrene får et barnehagetilbud mot sin vilje, og det er et empirisk spørsmål om dette betyr at de får et dårligere tilbud. Det er i lys av foreldrenes valg av barnehage interessant at resultatene viser at det har skjedd en endring av tildelingspraksis i antall timer med assistent. Kommunene tildeler færre timer til barn i private barnehager enn barn i kommunale, selv om behovet er likt. Det kan dermed se ut til at barn med særlige behov i private barnehager blir forfordelt på dette området av kommunene. I så fall innebærer det kanskje at de får et dårligere tilbud enn de kunne ha fått, når de velger private barnehager (mest sannsynlig nærbarnehager fremfor kommunens mer spesialiserte tilbud). Resultatene viser også at det er forskjell i tiltak som benyttes i kommunale og private barnehager. Når det kommer til innkjøp av utstyr, dekning av friplass, utbedring av lokaler/utemiljø og skyss til/fra barnehagen er det flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at tiltakene ikke forekommer som hjelpetilbud i deres barnehage.

Et interessant poeng knyttet til denne diskusjonen er at barnehagestyrere opplever tilbudet til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp er klart dårligere enn hva barnehageeiere og PPT-ledere gjør, og at styrere i private barnehager er enda mer kritiske enn kommunale styrere. Men igjen: På samme måte som i diskusjonen omkring endringen i finansieringsform er det heller ikke her forskjell i foreldrenes vurdering av tilbudet barna får, avhengig av hvilken eierform barnehagen har. Foreldre til barn med særlige behov opplever at barna deres trives like godt i barnehagen, uavhengig av om barnehagen er kommunal eller privat.

Hvem får spesialpedagogisk hjelp

Språk-/ kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål er det hyppigst forekommende kjennetegnet ved barn som har spesialpedagogisk hjelp, fulgt av psykososiale-/atferdsvansker, utviklingshemming, sammensatte vansker og språk-/ kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn. I og med at det ikke finnes noen god registrering knyttet til vansketyper og spesialpedagogisk hjelp (og spesialundervisning) er det vanskelig å si noe om dette endrer seg over tid.

Av barn med funksjonsnedsettelse i vårt utvalg får 85 prosent av guttene spesialpedagogisk hjelp, mot 75 prosent av jentene. Det er særlig i de siste åra i barnehagen at hjelpen gis, noe som må forstås i lys av at spesialpedagogisk hjelp ofte er tenkt å være skoleforberedende, samt at vansker ofte manifesterer seg først etter noen år. Det kan se ut til at barn som tidligere fikk ekstra ressurser gjennom de statlige øremerkede midlene, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp. Det er en klart større andel av barn med mild funksjonsnedsettelse som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn i 2009.

Når det gjelder forskjeller mellom 2009 og 2015 i hva som hadde signifikant betydning for antall timer spesialpedagogisk hjelp, var det i 2009 om barnet hadde generelle lærevansker og alvorlighetsgraden av funksjonsvansken. I 2015 er det type funksjonsnedsettelse og ikke alvorlighetsgrad som har betydning.

En mulig tolkning av dette funnet er at i 2015 utløses timer med spesialpedagogisk hjelp ut fra at en har en definert funksjonsvanske mer enn alvorlighetsgrad/behov sett i forhold til 2009, og dette indikerer at det i større grad er diagnose enn behov som er med på å bestemme hvilket tilbud barnet får. Tolkningen underbygges også av informasjonen vi har fått gjennom casestudiene, der flere informanter oppgir at dersom barnet har en definert diagnose så går saksbehandlingen mer automatisk mot et (positivt) enkeltvedtak, mens andre saker får en mer omfattende prosess/sakkyndig vurdering.

Innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen

Tiltakene som gis samsvarer godt med vanskene som kjenner ut det enkelte barnet med behov for spesialpedagogisk hjelp, og det er godt samsvar mellom vurderingene til lederne i PPT, barnehageeiere og styrere i barnehagene. Det er språk- og begrepsstimulering som er det vanligste tilbudet, fulgt av sosial trening og atferdstrening. I casestudiene kommer det fram at mange satte spørsmålsteget ved grundigheten i de sakkyndige vurderingene og dermed treffsikkerheten i tiltakene som foreslås. Dette kan være et problem når enkeltvedtakene sjelden avviker fra de sakkyndige vurderingene. Temaet reiser spørsmålet om det er tilstrekkelig kompetanse hos de som skal skrive enkeltvedtak, sett i lys av at de også skal forholde seg kritisk til PPTs vurderinger.

Tiltakene som benyttes rundt barnet preges i stor grad av ulike veiledningsformer. Når det kommer til innkjøp av utstyr, dekning av friplass, utbedring av lokaler/utemiljø og skyss til/fra barnehagen er det flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at tiltakene ikke forekommer som hjelpetilbud i deres barnehage. Barn med nedsatt funksjonsevne er det meste av tiden sammen med andre barn i avdelingen/basen, men det er rundt 8-9 prosent av foreldrene som oppgir at barnet tilbringer mer enn halvparten av tiden i barnehagen alene med spesialpedagog eller assistent. Barnehagene fremstår som en inkluderende arena der barn med funksjonsnedsettelse i stor grad går sammen med andre barn og det er en klar tendens til at antall formelle klager har gått ned over tid.

Avslutning

I og med at det er et stort lerret som er spent opp, er det vanskelig å trekke konklusjoner med noen få setninger. Sett under ett er det klart at endringer i tilbud og omfang har skjedd over tid, men det ser i liten grad ut til å være knyttet til konkrete endringer i finansieringsmodellen (i alle fall er det vanskelig å skille overgangen fra øremerkede tilskudd til rammefinansiering fra andre økonomiske endringer). Foreldre opplever stort sett tilbudet som godt, men det er viktig å påpeke at foreldre til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp, men uten diagnose, i liten grad er direkte fanget opp i vår undersøkelse. Unntaket er gjennom casestudiene (og til dels spørreundersøkelsene) der denne gruppen er representert. De har også fått sin stemme hørt gjennom intervjuer med barnehagestyrere og PPT. Her uttrykkes det en god del bekymring knyttet til både saksgang og tilbud for barn med særlige behov, og særlig for de såkalte gråsonebarna. Denne bekymringen bør tas på alvor, og følges opp med videre studier. Det er særlig viktig å få generaliserbare data på dette feltet, og dermed blir det viktig å få en bedre oversikt over hva som kjennetegner de som faktisk mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehagene. På samme måte som i skolene (spesialundervisning) er det lett å se for seg at PPT kan spille en viktig rolle i dette arbeidet, da alle som får tildelt hjelp må ha en sakkyndig vurdering fra PPT. En oversikt over PPTs saker vil dermed gi en mulighet til å koble tilbud med behov på en måte som ikke er mulig per i dag.

Et annet viktig poeng å diskutere knyttet til kvaliteten på tilbudet som gis, er om foreldre opplever at de har frihet til å velge det tilbudet de selv mener er best for deres barn, og i hvilken grad valgfrihet (eller mangel på valgfrihet) er knyttet til kvaliteten på tilbudet. I hvilken grad bruker kommunene forsterkede enheter, i hvilken grad gir de tilbud i egne avdelinger med spesifikke profiler (for eksempel til hørselshemmede), og i hvilken grad gis foreldre mulighet til å velge nærbarnehagen? De ulike løsningene påvirkes av, og påvirker, kommunenes organisering av faglige ressurser, og er igjen påvirket av ytre faktorer som kommunestørrelse. Det er kun i de store kommunene man i særlig grad finner egne forsterkede enheter, men det er flere eksempler i mindre kommuner på at man bygger opp egne underavdelinger eller delvis integrerte tilbud til barn med særlige behov.

SHORT SUMMARY

The aim of this project has been to map the content and organization of the services provided towards children with special needs in kindergarten. By combining data from public registers, surveys to heads of kindergarten, heads of educational and psychological counselling services (PPT), parents and extensive case-studies in ten different municipalities, we have tried to answer three research questions:

- How does the workflow, administrative procedures and time spent on administrative procedures affect the quality of the services provided?
- What consequences have the shift from individual based grants to block grants had?
- What characterizes the services provided to children with special needs and children with disabilities?

The registration of work flow concerning the services provided to children with special needs is insufficient as a basis for analyses, so the project has mostly relied on the subjective experience of work flow and procedures, in combination with descriptions of formal procedures in the ten case-municipalities. The most important finding is that children with diagnosis and clearly defined needs seem to have a more straight forward route towards getting the help they are entitled to by law. This raises the question whether children with the same needs, but less clearly defined conditions, are getting the help they are entitled to.

The shift towards block grants (from January 1. 2012) does not seem to have made any significant impact on resources used on children with special needs in kindergarten (based on fiscal data from all Norwegian municipalities from 2005 to 2013). However, many among the staff in kindergartens experience that the quality of the services towards children with less clearly defined needs and disabilities have been poorer. For many, it is hard to separate a tighter budgetary situation from the impact of block grants. There is a tendency that municipalities that did not continue the economic grants at the same level as before the change in model, have experienced more referrals to the educational and psychological counselling services. Whether this is a result of adapting to new funding schemes in a rationalistic, but unintended way, or is a result of more attention given to early effort and detection, is hard to say and should be investigated further.

Children with special needs are primarily in public kindergartens. Although the share of children with special needs in private kindergartens has steadily risen in the period from 2005-2015, this can mainly be explained by the increased (and almost total) coverage of kindergartens, securing a place for every child if wanted. Thus, it can be argued that children with special needs are steered public kindergartens, and do not experience the same freedom of choice as other parents. Children with special needs are mainly included among other children in the kindergartens.

1. Introduksjon

Bakgrunnen for gjennomføringen av dette oppdraget er at alle barn under opplæringspliktig alder med særlig behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til slik hjelp. Dette fremgår av opplæringsloven § 5-7. Kommunene har også ansvar for å tilrettelegge barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne, og barnehagetilbudet skal tilpasses det enkelte barn uavhengig av funksjonsnivå. Dette er utdypet i Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver.

Utdanningsdirektoratet etterlyser mer kunnskap om tilbudet som gis til barn og unge med særlige behov. Utdanningsdirektoratet ønsker å undersøke hvordan tilbudet er organisert, innholdet i tilbudet og hvilke eventuelle konsekvenser overgangen til rammefinansiering har hatt, samt om bortfallet av statlige, øremerkede tilskudd gjennom rundskriv F-02/2010 har hatt betydning for tilbudet til barn med særlige behov. Videre ønsker Utdanningsdirektoratet å undersøke hvordan saksgang og behandlingstid påvirker kvaliteten på tilbudet til barn med særlige behov. Dette er dermed formålet med denne undersøkelsen.

Hvilket perspektiv man har, bestemmer hva en fokuserer på og hvilket bilde man får av virkeligheten. Ulike perspektiv kan gi forskjellige svar på samme spørsmål. I dette prosjektet har vi et helhetlig og systemisk perspektiv. I denne sammenhengen vil det si at vi vil fokusere på helheten og systemene rundt barn i barnehage og ikke kun på barn som mottar spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne. Innenfor dette perspektivet fokuserer man ikke bare på individet eller på systemet rundt. Verken individet eller konteksten er det essensielle, men samhandlingene mellom ulike aktører i en sosial, historisk og kulturell setting. Omfanget og organiseringen av tilbudet til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne blir ikke bestemt av barnets behov alene, men av samhandling mellom ulike aktører som barnehageansatte, foreldre, PP-tjenesten og kommune. Denne samhandlingen påvirkes av organisatoriske forhold, men også av ideologiske forhold, kultur, økonomi og holdninger blant ulike aktører. Eksempelvis kan overgangen til rammefinansiering, samt bortfallet av rundskriv F-02/2010 ha fått følger for tilbudet til barn med særlige behov.

Tall fra Grunnskolens informasjonssystem (GSI) viser at 7013 barn fikk spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7 i 2015, noe som tilsvarer rundt 2,5 prosent av barnepopulasjonen i landet. Retten til spesialpedagogisk hjelp gjelder alle barn under opplæringspliktig alder som har behov for slik hjelp uavhengig av om de går i barnehage eller ikke. Den spesialpedagogiske hjelpen skal alltid omfatte tilbud om foreldrerådgivning. I føringer og lovverk som omhandler opplærings- og utdanningssystem brukes i liten grad begrepet funksjonshemmet eller barn med nedsatt funksjonsevne. Det dominerende begrepet i slike dokumenter er elever med særskilt opplæringsbehov eller behov for spesialpedagogisk hjelp. Det betyr at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp eller med særskilte opplæringsbehov ikke trenger å ha funksjonsnedsettelse og barn med nedsatt funksjonsevne trenger ikke ha behov for spesialpedagogisk hjelp.

Barnehagespegelen 2014 viser til at 96,5 prosent av alle barn mellom 3 og 5 år går i barnehage og konkluderer naturlig nok med at det er grunn til å tro at de aller fleste barn med behov for spesialpedagogisk hjelp går i barnehage. Forskning på barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage er ikke omfangsrik, men et funn er at barn med nedsatt funksjonsevne i større grad enn andre barn er i barnehage (Tøssebro og Lundeby 2002). Dette kan en kanskje tilskrive at barn med særskilte behov har hatt fortrinnsrett til barnehageplass, men også til at flere foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne rapporterer at de anbefales sterkt fra kommunen å ha barnet i barnehage for å få spesialpedagogisk hjelp (op.cit.).

I 2011 ble det gjennomført en kartlegging av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen etter opplæringsloven§5-7 (Rambøll Management 2011). Et av funnene var at flertallet av barna som mottar spesialpedagogisk hjelp har tiltak som språk- og begrepsstimulering og sosial trening. Dette samsvarer med Cameron mfl (2011) sine funn. Videre beskrives det at flertallet av barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehage er i alderen tre til seks år, som i rapporten sees i sammenheng med at spesialpedagogisk hjelp skal være skoleforberedende, samt at vansker ofte manifesterer seg først etter noen år. I rapporten, som baserer seg på selvrapporterte data, framkommer det ulike oppfattelse av saksbehandlingstid blant barnehageeier/-myndighet og barnehager. Praksisen rundt fatting av enkeltvedtak viste seg også å variere mellom kommuner, hvor bare halvparten av respondentene oppga at evaluering var inkludert i enkeltvedtaket, men nesten samtlige kommuner oppga at de mottok halvårsrapporter for barn med spesialpedagogisk hjelp. Videre rapporterte halvparten av barnehagene og en tredjedel av kommunene at foreldreveiledning ble inkludert i enkeltvedtaket (Rambøll Management 2011).

Prosjektet skal undersøke kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder, men kvalitetsbegrepet er i seg selv ikke en entydig størrelse. Det er viktig å avklare hva som legges i begrepet kvalitet. I takt med den økende barnehagedekningen i Norge, har barnehagenes kvalitet kommet i søkelyset, understreket blant annet i Mld. St. nr 24 (2012-2013) Framtidens barnehage. Meldingen slår fast at personalets kompetanse er den viktigste faktoren for å fremme barnas utvikling og trivsel og dermed også barnehagens kvalitet. Men kvalitetsbegrepet i barnehagen er mangefasettert (Gotvassli 2013, Schei og Kvistad 2012). Kvaliteten i barnehagen skapes i møtet mellom barn og voksne og relasjonene mellom barn og voksne er helt avgjørende for kvaliteten (Schei og Kvistad 2012). Imidlertid opererer en med ulike typer kvalitet. Det er vanlig å skille mellom strukturell-, prosess-, innhold- og resultat kvalitet som relateres til ulike nivåer og forhold ved en barnehage (se Sommersel, Vestergaard og Larsen, 2013). Typiske eksempler på strukturell kvalitet er bemanning, økonomi og ressurser. Prosesskvalitet omhandler relasjoner mellom voksne og barn, mellom barnehage og foreldre og praksisutøvelse av ledelse og kompetanse. Innholdskvalitet refererer blant annet til om i hvilken grad innholdet i barnehagen lever opp til politiske mål og retningslinjer lagt i rammeplanen, mens resultat kvalitet refererer til hva barnehagen resulterer i; eksempelvis barns trivsel, økt yrkesdeltakelse blant mødre etc.

Når vi i denne rapporten bruker ordet kvalitet opererer vi ikke innenfor en av disse kategoriene, men det infiltreres i alle de ulike kvalitetsbegrepene. Vi opererer dermed med et flerdimensjonalt kvalitetsbegrep. Ofte spør vi informantene om hvordan de opplever kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov uten å beskrive nærmere hva som legges i det. Dette medfører at vi refererer til en overordnet, generell og subjektiv opplevelse av kvalitet som kan omhandle alle typer som er nevnt over. Samtidig har vi indikatorer på ulike former for kvalitet. Eksempelvis saksbehandlingstid, ressursituasjon, barn med særlig behovs deltakelse i barnegruppa, trivsel og grad av tilrettelegging. Dette betyr at i denne rapporten opererer vi ikke med et fast kvalitetsbegrep, men noen ganger en subjektiv opplevelse av kvalitet og andre ganger innenfor et avgrenset område som eksempelvis grad av sosial deltakelse, tilrettelegging eller valgfrihet i valg av barnehetilbud for foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne.

1.1 Formaloppsett av saksgangen i spesialpedagogisk hjelp

Alle barn under opplæringspliktig alder med behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til slik hjelp. Dette er regulert i Opplæringsloven § 5-7:

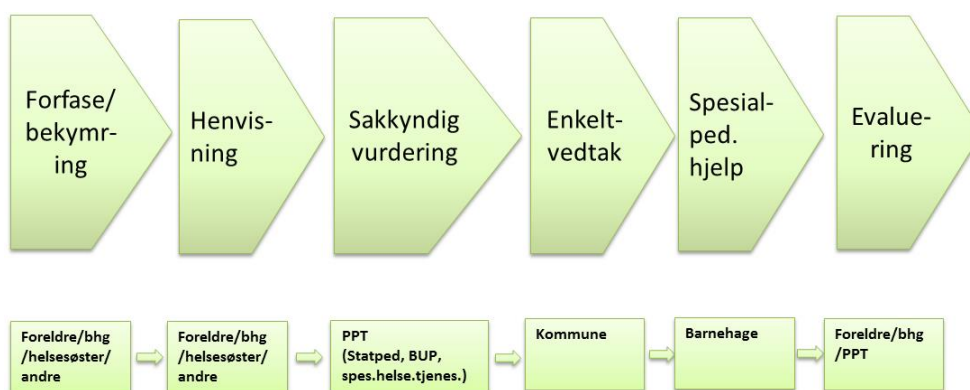
Barn under opplæringspliktig alder som har særlege behov for spesialpedagogisk hjelp, har rett til slik hjelp. Hjelpa skal omfatte tilbod om foreldrerådgiving. Hjelpa kan knytast til barnehagar, skolar, sosiale og medisinske institusjonar og liknande, eller organiserast som eige tiltak. Hjelpa kan også givast av den pedagogisk-psykologiske tenesta eller av ein annan sakkunnig instans.

I tillegg er spesialpedagogisk hjelp regulert etter §5-4 andre og tredje ledd hvor det understrekes at det skal innhentes samtykke fra foreldre før det blir gjort vedtak om å sette i gang spesialpedagogisk hjelp og foreldre har rett til å gjøre seg kjent med innholdet i den sakkyndige vurderingen og til å uttale seg før det blir gjort vedtak. Tilbudet om spesialpedagogisk hjelp skal så langt som mulig utarbeides i samarbeid med foreldre og barnet og det skal legges stor vekt på deres syn. Kommunen har ansvaret for at det utarbeides en sakkyndig vurdering og at det fattes enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp (Opplæringslova § 5-3) og PP-tjenesten er sakkyndig instans (Opplæringslova § 5-6).

Etter Opplæringsloven (§ 5-5) skal barnehagen, så langt det passer (formuleringen i § 5-7), utarbeide en skriftlig oversikt over det tilbudet barnet har fått og vurderingen av utviklingen av barnet. Barnehagen skal sende oversikten til foreldrene og kommunen. Det er ikke noe krav om at den spesialpedagogiske hjelpen skal gis i barnehage. Kommunen bestemmer om hjelpen skal gis i barnehage eller et annet sted. Det avgjørende er hvilket behov barnet har, og hvordan dette behovet kan møtes på en best mulig måte.

Det er en skjønnsmessig vurdering om et barn har behov for spesialpedagogisk hjelp og det er PP-tjenesten som foretar denne vurderingen. Om et barn har rett til

spesialpedagogisk hjelp skal vurderes uavhengig av den generelle tilretteleggingen i barnehagen. Det betyr at retten til spesialpedagogisk hjelp må vurderes ut fra barnets behov og ikke barnehagens tilpassing eller tilrettelegging. Det at et barn har en diagnose eller nedsatt funksjonsevne gir ikke automatisk rett til spesialpedagogisk hjelp. Heller ikke det at et barn ikke har diagnose skal ha innvirkning på om barnet har rett til spesialpedagogisk hjelp. Det er barnets behov som skal være i førersetet når en vurderer om barnet har behov og dermed rett til spesialpedagogisk hjelp. At barnet må ha et særlig behov for spesialpedagogisk hjelp, betyr at barnet må ha et behov eller et mer omfattende behov enn hva jevnaldrende barn har. Kommunen kan ikke avslå en søknad om spesialpedagogisk hjelp på grunnlag av økonomiske hensyn. En kan bare avslå en slik søknad med bakgrunn i at barnet ikke har behov for spesialpedagogisk hjelp.



Figur 1.1 Formaloppsett for saksgang i spesialpedagogisk hjelp

Figur 3.1 viser et forenklet formaloppsett for saksgangen i spesialpedagogisk hjelp. For en grundigere gjennomgang av saksgangen anbefales Veilederen Spesialpedagogisk hjelp på Utdanningsdirektoratets hjemmesider (<http://www.udir.no/Regelverk/tidlig-innsats/Veilederene-i-fulltekst/Spesialpedagogisk-hjelp/>).

Den første fasen er bekymringsfasen eller forfasen hvor noen som kjenner barnet har en bekymring vedrørende utviklingen av barnet. Dette kan være foreldre, barnehage, helsesøster eller andre. Dersom barnehagen, helsestasjonen eller andre vurderer det slik at barnet kan ha behov for spesialpedagogisk hjelp, må foreldrene samtykke slik at det kan sendes henvisning til PPT. PP-tjenesten kan ikke gjennomføre sakkyndig vurdering uten samtykke fra foreldre. Foreldre kan selv kreve en sakkyndig vurdering for å fastslå om barnet har rett på spesialpedagogisk hjelp.

Fase 2 innebærer at det sendes en henvisning til PP-tjenesten hvor en ønsker at PP-tjenesten gjennomfører en sakkyndig vurdering av barnets behov. Det er opp til den enkelte kommunen å bestemme om barnehage, helsestasjon og andre instanser i kommunen, selv kan henvise barn til PPT. Før det fattes et enkeltvedtak av kommunen må en sakkyndig vurdering foreligge.

Fase 3 er sakkyndig vurdering av barnets behov. I denne fasen utreder PP-tjenesten barnets behov og gir en anbefaling til kommunen om barnet trenger spesialpedagogisk hjelp. Andre instanser kan også gi sakkyndige vurdering og PP-tjenesten må ofte innhente ekstern vurdering fra eksempelvis Statped eller spesialisthelsetjenesten for å gi en kompetent tilråding om barnet har rett til spesialpedagogisk hjelp eller ikke. Den sakkyndige vurderingen består av en sakkyndig utredning som munner ut i en sakkyndig tilråding til kommunen om barnet har behov for spesialpedagogisk hjelp eller ikke. Tilrådingen fra PP-tjenesten bør inneholde konkrete råd om tiltak, målsettinger og innhold og skal angi omfanget av barnets behov for spesialpedagogisk hjelp, oppgitt i timer. I den sakkyndige vurderingen må det komme fram for hvilken periode den sakkyndige vurderingen gjelder. Dersom den sakkyndige vurderingen er grundig kan senere vurdering av barnets behov baseres på denne, i kombinasjon med annen dokumentasjon om barnets utvikling.

Etter at den sakkyndige vurderingen foreligger begynner fase 4, som er vedtaksfasen. Kommunen skal vurdere og avgjøre ut fra den sakkyndige vurderingen om barnet har rett til spesialpedagogisk hjelp ved å fatte et enkeltvedtak. Kommunen skal fatte enkeltvedtak både ved innvilgelse og ved avslag. Ved innvilgelse av spesialpedagogisk hjelp skal enkeltvedtaket beskrive hva denne hjelpen skal bestå av. Kommunen kan delegerede vedtaksmyndighet til barnehagestyrer i kommunale barnehager. For barn i private barnehager er det kommunen som fatter enkeltvedtak. Når enkeltvedtaket fattes, utløses foreldrenes klagerett. Kunnskapsdepartementet er klageinstans for enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp. Denne myndigheten er delegert videre til fylkesmennene.

Når enkeltvedtaket er fattet og barnet er innvilget spesialpedagogisk hjelp starter fase 5 som er planleggings- og gjennomføringsfasen av den spesialpedagogiske hjelpen. Selv om barnet har rett til spesialpedagogisk hjelp er det ingen plikt til å motta slik hjelp. Foreldrene må samtykke både til sakkyndig vurdering og til enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp. Barnehagen har ansvaret for å ivareta barnets behov og for å iverksette tiltak.

Den sjette og siste fasen er evalueringsfasen som innebærer å vurdere i hvilken grad det tilbudet barnet får fungerer. Evalueringsfasen bør foregå parallelt med gjennomføringsfasen (fase 5) slik at man har mulighet til å gjøre eventuelle justeringer i innhold og metoder. Oppsummeringer av evalueringer danner grunnlag for årsrapporten¹ og avgjørelse om eventuell gjentatt henvisning til PPT.

¹ Fra og med 1. august 2013 er opplæringsloven endret og den tidligere halvårsrapporten er erstattet med en årlig rapport. Et sentralt hensyn bak lovendringen er å minske rapporteringsbyrden (Veilederen Spesialpedagogisk hjelp 2014)

1.2 PPT, systemrettet arbeid og tidlig innsats

Pedagogisk psykologisk tjeneste skal være et faglig kompetent tilbud i alle kommuner og fylkeskommuner. Endringer i Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa har ført til forandringer i denne tjenestens oppgaver. Det har skjedd en dreining fra sorteringsfunksjon over til oppgaver knyttet til inkludering i tråd med føringer for den inkluderende skole som gjenspeiles i statlige føringer som St.meld. nr. 54 (1989-90) og St.meld. nr. 35 (1990-91). Konsekvensene av disse føringene ble blant annet omstrukturering av det statlige støttesystemet i spesialundervisningen. Føringer for PPTs arbeidsområder inkluderer: (1) Å være barnehagene, skolen, den kommunale voksenopplæringa og lærebedriftenes primære hjelpeinstans. (2) PPT skal være nettverksbygger og formidler i samarbeid med andre hjelpeinstanser på kommunalt, fylkeskommunalt og statlig nivå. (3) PPT skal fungere som sakkyndig og rådgivende organ. (4) Profilen på PPT skal være brukernær (St.meld. nr. 23 1997-98). Det påpekes at spesialpedagogisk hjelp til førskolebarn skal inkludere foreldrerådgivning (Ot.prp. nr. 46 1997-98). En viktig arbeidsoppgave i PPT er sakkyndig vurdering knyttet til spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp.

I Melding til Stortinget nr 18 (2010-2011) uttrykkes også en forventning om at PP-tjenesten skal tettere på skole og barnehage for tidlig innsats. Mer konkret forventes det at PPT skal være tilgjengelig og bidra til helhet og sammenheng, PPT skal arbeide forebyggende, PPT skal bidra til tidlig innsats i barnehage og skole, samt at PPT skal være faglig kompetent i alle kommuner og fylkeskommuner.

Arbeidsoppgaver som tillegges PPT krever at man makter å balansere mellom individ- og systemrettet arbeid. Lærerforbundet (nå Utdanningsforbundet) påpekte at arbeidsoppgavene ikke kan løses ved bare én av disse arbeidsformene (Lærerforbundet 2001). For å hjelpe skole og PPT til å bli mer systemrettet, satte Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet i verk et opplæringsprogram under tittelen «Samtak». Det gikk fra år 2000 til år 2002 (St.meld. nr. 17 1999-00). I tråd med dette programmets mål er det mer ønskelig med en systemorientert tilnærming enn en individ- og behandlingstilnærming. En systemorientert arbeidsmodell innebærer at det forebyggende arbeidet prioriteres sterkere enn behandling (Faglig enhet for PP-tjenesten 2001, Ogden 1994). Systemrettet arbeid innebærer å se på barn og unges samspill med hverandre, lærere og andre i voksenmiljøet i og utenfor skolen og barnehage. Videre inkluderer dette begrepet å vurdere hvordan systemfaktorer som eksempelvis lærestoff, kompetanse hos lærere og barnehageansatte, arbeidsmåter, organisering, læringsmiljø, rutiner, ressurser og rammer har betydning for og påvirker utforming av utviklings- og læringstilbudet. Disse oppgavene krever generell organisasjonskunnskap og mer spesifikk kunnskap om skolen og barnehagen i tillegg til innovasjons- og endringskompetanse (Faglig enhet for PP-tjenesten 2001). I et systemrettet arbeid vil tidlig innsats være viktig. Tidlig innsats kan forstås både som innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv, og tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes i førskolealder, i løpet av grunnopplæringen eller i voksen alder (St.meld nr 16 2006-2007).

I en kartlegging av systemrettet praksis i norske kommuner kom det fram at organiseringen av tidlig innsats varierer mellom kommuner (Wendelborg, Caspersen og Kongsvik 2015). Noen kommuner velger å prioritere PP-tjenesten sine ressurser til barnehagene, mens man andre kommuner legger ut ekstra ressurser til småtrinnet (1. til 4. klasse). Videre kom det fram at samarbeidet med barnehager fra både PP-tjenesten og skole kan variere mellom barnehager innad i kommuner. Det er gjerne store kommunale barnehager som har tette kontakt, og dette forsterkes i noen tilfeller gjennom geografisk nærhet. Det er variasjon mellom kommuner i hvilken grad barnehager er trukket med i det helhetlige og forebyggende arbeidet, for eksempel gjennom deltagelse i tverrfaglige nettverk som ikke kun omhandler enkeltsaker.

1.3 Overgang til rammefinansiering

De siste 40 årene har norske kommuner i stadig større grad fått frihet til selv å prioritere hvor store ressurser de vil bruke på ulike offentlige tjenester. Før 1986 ble kommunesektoren i hovedsak finansiert av sektorbaserte blokktilskudd (øremerking). Som en konsekvens av den omfattende reformen i finansiering av kommunesektoren i 1986 ble de tidligere blokktilskuddene omgjort til generelle tilskudd til kommunene (rammefinansiering). Hensikten med reformen var å desentralisere avgjørelsen om ressursfordeling innenfor kommunal sektor, og gi kommunene sterkere insentiver til å fordele ressurser på en mer optimal måte enn tidligere.²

Ved reformen i 1986 ble imidlertid tilskudd til barnehagedrift holdt utenfor (Håkonsen mfl. 2010). Begrunnelsen for dette var dels at det var komplisert å innpasse statsstøtten i rammetilskuddet, samt at det var utfordrende å finne gode kriterier som kunne fange opp tilsynsbehov, jf. NOU 2005:18. Videre var heller ikke barnehagetilbudet særlig godt utbygd på midten av 80-tallet. Tanken var at det øremerkede tilskuddet skulle fungere som et insentiv til ytterligere utbygging av sektoren, og at tilskuddet først skulle innlemmes i rammetilskuddet i det man nådde målsetningen om full barnehagedekning.

Det skulle likevel gå 25 år før man var i nærheten av målsetningen om full barnehagedekning. Først i 2003 ble kommunesektoren tildelt virkemidler som satte fart i den siste fasen av barnehageutbyggingen, og målsetningen om tilnærmet full barnehagedekning ble endelig nådd mot slutten av 00-tallet. I St.prp. nr. 57 (2007-2008) ble det varslet at tre øremerkede tilskudd skulle innlemmes i rammetilskuddet fra 1. januar 2011 (Håkonsen mfl. 2010). De tre var:

- Driftstilskudd til barnehager
- Skjønnsmidler til barnehager

² Se for eksempel Carlsen (1995) for en omfattende gjennomgang av finansieringen av norske fylker og kommuner.

- Tilskudd til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

Tilskuddet til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne har hatt ulik utforming over tid. Frem til 2005 ble tilskuddet beregnet som en andel av det ordinære driftstilskuddet kommunene mottok. Dermed tok ikke tilskuddet høyde for at barn med nedsatt funksjonsevne var prioritert ved opptak. For å bedre reflektere det underliggende behovet, ble tilskuddet fra og med 2005 fordelt etter antall 1-5 åringer i kommunene. Dette betyr at tilskuddet i perioden 2005-2010 var et såkalt «øremerket rammetilskudd», som ble fordelt i henhold til objektive kriterier (antall barn 1-5 år).

I dette kapittelet har vi sett på hvordan saksgangen skal foregå etter loven og skissert et formaloppsett over prosedyrer og faser rundt spesialpedagogisk hjelp under opplæringspliktig alder. Videre har vi beskrevet PPTs rolle og endrede føringer for denne tjenesten, samt endringer i finansieringsmodell for sektoren. Vi har dermed prøvd å skissere kartet rundt spesialpedagogisk hjelp for å sette en ramme for rapporten. Imidlertid stemmer ikke dette kartet alltid med terrenget. Det vil si at det ikke alltid er slik saksgangen foregår i praksis ute i kommunene. Det betyr ikke at kommunene bryter loven, men at de gjør lokale tilpasninger, samt at et slikt statisk formaloppsett ikke passer med en virkelighet som er mye mindre enhetlig og mer dynamisk. Videre i rapporten vil vi se nærmere på hvordan terrenget rundt barn med særlige behov under opplæringspliktig alder ser ut i kommunene.

1.4 Problemstillinger

Problemstillingene for prosjektet er som følger:

- Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet til, og oppfølging av, barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne?
- Hvilke konsekvenser har overgang til rammefinansiering hatt for kommunenes og barnehagens ressurstilgang, og hvordan har overgangen eventuelt påvirket tilbudet som gis?
- Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?
- Hvordan organiserer kommuner tilbudet som gis barn med nedsatt funksjonsevne?
- Hva er saksbehandlingstiden i kommunen og i PP-tjenesten?
- Hvordan har kommunens bruk, og tilgang på, ressurser til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne eventuelt endret seg etter overgangen til rammefinansiering?

For å svare på dette er følgende kartlegginger gjennomført

- Kartlegging av hvordan tilbudet til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp er organisert, innholdet i tilbudet, og sammenligning av tilbudet i kommunale og ikke-kommunale barnehager.

- Kartlegging av kommunenes tilrettelegging for, og organisering av, tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen (herunder hvorvidt kommunen har videreført tilskuddsordningen til barn med nedsatt funksjonsevne eller har valgt andre ordninger).
- Kartlegging av saksgang og saksbehandlingstid i kommunen og i PP-tjenesten.
- Kartlegging av hva som kjennetegner barn som mottar tilbud med spesialpedagogisk hjelp.
- Kartlegging av kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne.

Inkludert i problemstillingen om organisering av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne ligger det en kartlegging av om kommuner plasserer barn med nedsatt funksjonsevne i egne barnehager eller om de får sitt barnehagetilbud i det nærmiljøet de bor. I avsnittet om Metodisk tilnærming vil vi videre spesifisere hvilken informasjon og problemstillinger de ulike metodiske tilnærmingene vil belyse.

1.5 Rapportens oppbygging

Denne rapporten består av fem delstudier som alle brukes til å belyse de ulike problemstillingene.

Delstudie 1: Casestudier/kommunebesøk i ti kommuner

Delstudie 2: Survey til barnehagestyrere og barnehageeiere

Delstudie 3: Survey til PPT-ledere

Delstudie 4: Kartlegging av kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne

Delstudie 5: Representativ undersøkelse blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder

I kapittel 2 vil vi beskrive datamaterialet og vår metodiske framgangsmåte i de fem delstudiene. I og med at de ulike delstudiene ofte dekker de samme tematiske områdene, men fra ulike perspektiv, kan dette gi utfordringer i presentasjonen av dataene. I stedet for å presentere resultatene fra hver delstudie for seg vil de ulike temaene bli belyst ved hjelp av data fra de ulike delstudiene. Unntaket er kapittel 3 hvor de 10 casekommunene presenteres og hvor problemstillingene i prosjektet belyses ut fra data fra den enkelte kommune. Det gis et innblikk i de ulike kommunenes arbeid, på de lokale variasjonene og på innholdet i og organiseringen av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder. På bakgrunn av at tidligere studier (Tveit, Kovac, Cameron, 2012) har beskrevet spørsmål omkring spesialundervisning i barnehager, og særlig PPT sin rolle, som preget av manglende dokumentasjon, har det vært viktig å tegne et bredt bilde av hvordan arbeidet foregår (se også Hopperstad, Hellem og Kjørholt, 2005; Sjøvik, 2007; Wendelborg, 2006).

Videre i rapporten vil kapitlene være temabasert for å få en helhetlig beskrivelse av resultatene fra kartleggingene og vi benytter oss av data fra samtlige delstudier. I

kapittel 4 presenteres opplevd saksbehandlingstid i PPT og kommune og hvilke konsekvenser dette har for kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov i barnehagealder. Kapittel 5 omhandler omfang og organisering av spesialpedagogisk hjelp, mens kapittel 6 fokuserer på hva som kjennetegner barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. Kapittel 7 omhandler innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen, mens kapittel 8 omhandler overgangen fra øremerkede tilskudd til rammefinansiering. Kapittel 9 analyserer kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne. Problemstillingene i kapittel 4 og 9 er delvis analysert i delrapporten «Barn med særlige behov i barnehage» (Reiling og Wendelborg 2015). For å gi en mest mulig helhetlig framstilling, og for at denne hovedrapporten skal stå på egne ben, er deler av innholdet i delrapporten også presentert i kapittel 5 og 10.

2. Datagrunnlag og metode

Problemstillingene denne kartleggingen skal belyse er komplekse, noe som forutsetter en bred og mangefasettert metodisk tilnærming. Forskningsdesignet for undersøkelsen ble utformet for å sikre dette. For å kunne gi et helhetlig bilde av tematikken som skal belyses la vi opp til en triangulering av metoder. Dette innebar ulike framgangsmåter og datatilfangsmetoder i de fem delstudiene som vi gjennomførte:

- Delstudie 1: Casestudier/kommunebesøk i ti kommuner
 - Personlige intervju og saksmappeanalyser
- Delstudie 2: Survey til barnehagestyrere, barnehageeiere og barnehagemyndighet gjennom Omnibusundersøkelsen
- Delstudie 3: Survey til PPT-ledere
- Delstudie 4: Kartlegging av kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne
- Delstudie 5: Representativ undersøkelse blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder

Prosjektet er meldt til Personvernombud for forskning som har tilrådd at prosjektet kan gjennomføres.

2.1 Delstudie 1: Casestudier/kommunebesøk i ti kommuner

Casestudiedesignet som blir beskrevet her er et ”*multiple-case design*” med ”*multiple embedded cases*” (Yin, 1994:51). At designet er et ”*multiple case design*” vil si at det er flere enn ett case, at det inneholder ”*multiple embedded cases*” vil si at vi undersøker flere enheter og nivå i hvert case. Hovedcasen i dette prosjektet er kommuner. Kommunene er strategisk valgt ut fra geografiske og demografiske forhold. Det viktigste ved utvelgning av casekommuner var å få en viss spredning på undersøkelsesobjektene. Ved å få en spredning i caser vil vi kunne få det som Mason (2005: 196) betegner som ”*pivotal cases*”. Med ”*pivotal cases*” sikter Mason til case som utmerker seg i den ene eller andre retningen, som er typiske eller utypiske i forhold utvalget (populasjonen) og som slik er relevant i ”*a wider body of theory, knowledge or existence*” (op.cit.). Ifølge Mason (2005) er det å velge ut strategiske case på denne måten meningsfullt både teoretisk og empirisk, fordi de ulike casene vil kunne representere ulike karakteristika som kan bidra til å utvikle og teste en teori eller et argument. Det må bemerkes at i utvelgelsen av kommunene var det et større mål å få variasjon av kommuner med tanke på størrelse, sentralitet, interkommunal eller kommunal PPT og geografi, enn å identifisere det typiske eller utypiske. Imidlertid øker en ved en slik variasjon sannsynligheten til både å fange opp typiske og utypiske kommuner.

Utvelgningen av kommunene er kort forklart over Det er i tillegg valgt ut ”*embedded cases*” i hver kommune. I motsetning til en kvantitativ undersøkelse som etterstreber

representativitet og randomisering, er et kvalitativt design hovedsakelig ute etter et formålstjenlig utvalg av enheter eller case (Miles og Huberman, 1994), men vi ønsker også en variasjon av case for å forsøke å ivareta en viss representativitet (jf. Schofield, 1990). En slik utvalgsmetode betinger at en ikke er ute etter generalisering til en populasjon, men heller en analytisk eller teoretisk generalisering (Miles og Huberman, 1994).

I casestudiene er tilbudet som gis til barn og unge med særlige behov under opplæringspliktig alder kartlagt. Dette er gjort gjennom personlige intervju med ulike relevante aktører, nærmere bestemt PPT, barnehageledere (kommunale og private), kommunale enhetsledere og foreldre til barn med særskilte behov, samt representanter fra Fylkesmannen. Personlige intervju er en nyttig metode når man ønsker å innhente kunnskap om fenomener og sammenhenger man ikke kan observere direkte (Patton 1990, Kvale 2001, Mason 2005), og vi har gjennom intervjuene fokusert på informantenes erfaringer, meninger, tanker og refleksjoner tilknyttet ulike aktuelle temaer.

2.1.1 Om datagrunnlaget og informantene i casestudiene

Det ble gjennomført intervjuer i ti casekommuner. Kommunene ble valgt ut med tanke på geografisk spredning, noe som innebar to kommuner fra Nord-Norge, tre fra Midt-Norge, to fra Vestlandet, en fra Sørlandet og to fra Østlandet. Kommunene har i tillegg en stor variasjon når det gjelder størrelse. Den minste kommunen har i underkant av 2000 innbyggere, mens den største har over 100 000. Utvalget består både av bykommuner og distriktskommuner.

Intervjuene ble i all hovedsak gjennomført ansikt til ansikt, med noen få unntak der telefonintervju ble benyttet. Samtalene ble tematisk lagt opp for å belyse problemstillingene for undersøkelsen, og vi utarbeidet en felles intervjuguide for forskerne som gjennomførte denne delen av studien. I intervjuene benyttet vi oss av en tilnærming som er inspirert av arbeidsprosessmodulering/prosesskartlegging. Det vil si at vi har tatt utgangspunkt i et formaloppsett over saksgangen for spesialpedagogisk hjelp, jf figur 1.1. Dette formaloppsettet er brukt som utgangspunkt i samtalene med de ulike aktørene – PPT, barnehageeier/enhetsleder, barnehagestyrer og foreldre. På en slik måte har vi fått en kartlegging av saksgangen og om det er en felles forståelse av saksgangen blant de ulike aktørene. Med utgangspunkt i dette omhandlet intervjuene kommunenes og barnehagenes organisering av tilbud til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp, og innholdet i disse tilbudene. Videre spurte vi om saksgang og saksbehandlingstid i kommunen og i PP-tjenesten.

I tillegg har vi sammen med aktørene/informantene prøvd å identifisere kritiske faser i saksprosessen, samt om det er samme saksgang for samtlige barn eller om det er forskjeller. Eksempelvis om det er samme saksgang for barn som har en diagnose og barn som har mer udefinerte behov. Videre spurte vi om saksgangen har endret seg etter at det øremerkede statstilskuddet har falt bort, eller om tilgangen har endret seg. Det vil si om det eksempelvis er færre/flere barn som blir henvist til PPT, om det er

bare de mest alvorligste sakene som blir henvist etc. Kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og eventuelle konsekvenser av overgangen fra øremerkede statlige tilskudd til rammefinansiering var viktige tema i intervjuene, i tillegg til hva som kjennetegner barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i kommunene. Intervjurapportene fra foreldre er i de fleste tilfeller anonymisert ved å endre på kjønn og kjennetegn. Dette er gjort for å ivareta hensynet til informantene og barna.

Vi innhentet synspunkt fra mange ulike aktører. Sammenlagt har vi intervjuet følgende informanter i våre ti casekommuner:

Intervjuperson	Antall
Barnehageeier; representant fra kommunen	12
PPT-ansatt	15
Styrer, kommunal barnehage	15
Styrer, privat barnehage	7
Andre ansatte (spesialpedagog, assistent o.l)	4
Foresatte ³	18
Fylkesmann	5
Sum intervjupersoner	76

Utgangspunktet i casestudiene er å få nærhet til empirien og å prøve å kartlegge og å forstå situasjonen til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder og det tilbudet de får, ut fra de svar og historier informantene forteller, mer enn å forstå situasjonen ut fra en gitt teori. Samtidig foretas tolkninger og analyser utover de beskrivelser og data respondentene gir og disse tolkningene er påvirket av tidligere forskning, faglig ståsted og forståelse av feltet som studeres.

Denne rapporten benytter seg av et bredt tilfang av data og målet er å gi et helhetlig bilde. I analysene av de kvalitative data, er det benyttet en temasentrert tilnærming (Thagaard, 2003). Det er viktig at kunnskapen vi innhenter ikke er helt subjektiv og vilkårlig, men konsistent, eksempelvis dersom flere tolker de samme data. Videre er det viktig at tolkningene vi gjør ut fra resultatene er gyldige og at de kan generaliseres ut over den situasjon og de personer data innhentet fra. Det er omstridt hvordan og hvorvidt begreper som representativitet og generalisering er relevante innenfor kvalitative undersøkelser (Nadim, 2015). En vanlig posisjon er at det argumenteres for at begrep som troverdighet, overførbarhet og bekreftbarhet blir sett på som mer fruktbare innen for kvalitative tilnærminger (Thagaard, 2003).

³ I de tilfellene hvor begge foreldre til et barn stilte til intervju er de telt som én person i denne oversikten.

Kvalitative analyser er mer subjektive og beskrivelser av framgangsmåte er nødvendig for at leseren kan få innsikt i analysen og derigjennom avgjøre om resultat og tolkninger er legitime og troverdige. Kvale (2001) peker på at det er viktig med nøyaktighet og konsistens, jfr begrepet reliabilitet, også i kvalitative undersøkelser. Samtidig argumenterer han for at et for sterk fokus på reliabilitet og etterprøvbarhet kan gå ut over kreativitet og variasjon i tolkning, som kan være nødvendig for å frambringe ny kunnskap. Selve analyseprosessen er ikke alltid stringent; tema og kategorier kan komme tilfeldig og det kan være vanskelig å beskrive prosessen fram til disse.

I dette prosjektet har ulike forskere besøkt de ulike case-kommunene, og dette byr på noen åpenbare utfordringer i fortolkning og presentasjon. For å få en enhetlig presentasjon, samt å kvalitetssikre analysene, har de ulike forskerne først skrevet fylldige casebeskrivelser som har vært strukturert under like tema. Deretter har én forsker hatt ansvaret for å sy sammen og abstrahere informasjonen fra casebeskrivelsene. Deretter har disse nye casebeskrivelsene og oppsummeringen av dem blitt gjennomlest av de ulike forskerne for å sikre oss at det er samsvar mellom forståelsen i den opprinnelige casebeskrivelsen og den abstraherte. Prosessen blir i seg selv en måte å kvalitetssikre analysene og sikre interkoderreliabilitet.

2.2 Delstudie 2: Survey til barnehagestyrere og barnehageeiere

Barnehagesektoren er gjenstand for stor interesse både fra forskere og forvaltning, og mottar derfor en stor mengde henvendelser om deltakelse i undersøkelser. Å svare på disse tar naturlig nok tid fra barnehagens kjerneoppgaver. I 2014 ble databehovet til ulike nivåer i statsforvaltningen for første gang samkjørt gjennom en såkalt «omnibusundersøkelse» til et representativt utvalg av barnehager (oppdragsgiver var Utdanningsdirektoratet). Datamaterialet i omnibusundersøkelsen er koblet til data fra barnehageregisteret BASIL, som gir en rekke relevante bakgrunnsvariabler. Trøndelag Forskning og Utvikling gjennomfører denne samordnede undersøkelsen, og i utgangspunktet ønsket vi å legge inn våre spørsmål som en del av denne undersøkelsen. Dette forutsatte imidlertid at omnibusundersøkelsen ble gjennomført som planlagt våren 2015, men den ble utsatt.

På grunn av prosjektets tidsramme ble det dermed ikke mulig å koble denne undersøkelsen med omnibussen for barnehagesektoren uten å overskride tidsrammen for prosjektet. Derfor gjennomførte vi en egen undersøkelse som er basert på omnibusundersøkelsen. Det vil si at vi trakk et representativt utvalg som *ikke* skal delta i omnibussen senere i 2015. Dermed sikret vi oss at disse barnehagene ikke fikk flere undersøkelser samme år, noe som kan være unødig belastende. Ut over det oppnådde vi samme fordeler som omnibussen med tanke på kobling til bakgrunnsvariabler med mer. Gjennom å lage en undersøkelse basert på omnibusundersøkelsen sendte vi ut spørreskjema til et representativt utvalg av både kommunale og private barnehagestyrere samt barnehageeiere. Vi la vekt på at antall

spørsmål skulle holdes på et minimum. Spørreskjemaene ble utviklet på den elektroniske plattformen Questback. Her er distribusjon via epost en del av løsningen både for å få spørreskjemaet ut til utvalget, samt å få besvarelsene tilbake fra respondentene.

Undersøkelsen ble sendt ut til 2008 barnehagestyrere og 988 besvarte. Dette gir en svarprosent på litt under 50. Av de 988 barnehagestyrerne representerte 52 prosent private barnehager, mens 48 prosent var fra kommunale. Det var 441 barnehageeiere som ble invitert til å delta og 277 har svart på spørreskjemaet. Det gir en svarprosent på rundt 63. Grunnen til at det er flere barnehageeiere enn kommuner er at noen bydeler i de største kommunene er registrert som barnehageeier.

2.3 Delstudie 3: Survey til PPT-ledere

Vi gjennomførte en tilsvarende survey til PPT som til barnehagestyrere og –eiere, med identiske spørsmål. Også PP-tjenesten mottar mange forespørsler om deltakelse i forskningsprosjekt og undersøkelser. Vi samordnet derfor denne undersøkelsen med en survey til landets PPT-ledere som NTNU Samfunnsforskning gjennomførte våren 2015 i prosjektet «*Mot et større mangfold? Kartlegging av systemrettet praksis ved skoler og barnehager i et utvalg kommuner*». Surveyen er gjennomført ved hjelp av SelectSurvey som er et internettbasert verktøy for spørreskjemaundersøkelser. Kontaktinformasjon til PPT-ledere er innhentet gjennom nettsøk og i enkelte tilfeller har vi kontaktet kommuner direkte.

226 PPT-ledere ble invitert. Det er lederne i alle kommunale og interkommunale PP-tjenester i landet. Det er 150 PPT-ledere som har svart på spørreskjemaet, noe som gir en svarprosent på 66.

2.4 Delstudie 4: Kartlegging av kommunenes ressursbruk

Delstudie 4 benytter seg av foreliggende registerdata fra KOSTRA, barnehagenes årsrapporter og SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013. Delstudie 4 rapporteres i kapittel 9 og en nærmere beskrivelse av datagrunnlaget vises i det kapittelet.

2.5 Delstudie 5: Representativ undersøkelse blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder

For å belyse brukerperspektivet har vi gjennomført en representativ postal spørreskjemaundersøkelse til foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne. Denne undersøkelsen er skodd over samme lest som foreldreundersøkelser i 1999 og 2009, slik at vi kan sammenligne data med disse undersøkelsene. Dette vil gi oss informasjon om utvikling av tilbudet til barn med spesialpedagogisk hjelp og barn

med nedsatt funksjonsevne under opplæringspliktig alder. Implisitt vil vi også få indikasjoner på om det har blitt endringer i tilbudet etter innføring av rammetilskudd og bortfall av det statlige øremerkede tilskuddet.

For å rekruttere foreldre henvendte vi oss til Habiliteringstjenestene for barn og unge (HABU) i hvert fylke. HABU anses å ha god oversikt over foreldre som har barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder. Vi tok kontakt med HABU i hvert fylke, og ba om bistand til å trekke ut barn i alderen tre til fem år som har fysiske funksjonsnedsettelse, utviklingshemninger og sammensatte vansker. Barn med mildere grad av funksjonsnedsettelse og hvor diagnose ikke er avklart skulle ikke få forespørsel, da det kan være etisk vanskelig å forsvare at det sendes forespørsel til personer der spørsmålet om funksjonsnedsettelse er uavklart, selv om de er registrert hos HABU. Dette er identisk rekrutteringsstrategi som ble gjennomført i 1999 og ble gjort for å sikre sammenlignbare data. I 2009 ble utvalget trukket via NAVs registre over barn som mottar hjelpe- eller grunnstønad på bakgrunn av de samme typer funksjonsnedsettelse. Barn med sansevansker og med medisinske diagnoser som hjerte- og lungesyke faller utenfor vår rekrutteringsstrategi. Vi vurderte å inkludere også disse barna gjennom å gå via de respektive foreningene, men fordi undersøkelsene fra 1999 og 2009 ikke inkluderte disse gruppene, og på grunn av svært stram tidsfrist, valgte vi kun å gå via HABU.

Vi tok kontakt med 18 HABU og 11 var positive til å delta. Det var kun én HABU som sa nei, men flere av lederne ved HABU var vanskelig å få tak i. For å kunne iverksette undersøkelsen samtidig i alle regioner, valgte vi derfor å gå for de 11 som var positive til å delta i utgangspunktet.

Prosedyren vi fulgte var at vi ba HABU om å finne adresser og videresende spørreskjema til foreldre til pasienter født i 2009, 2010 og 2011 hvor barna har enten 1) bevegelsesvansker (fysisk funksjonshemming inkl. CP), 2) generelle lærevansker (utviklingshemming/autisme) eller 3) sammensatte vansker (multiple funksjonsvansker). Vi presiserte at skjemaet ikke skulle sendes til foreldre hvor barnas diagnose og problemomfang er uavklart. I tilfeller der barnet har en uavklart diagnose, men likevel tydelig faller inn under en av de tre overnevnte kategoriene, ønsket vi at skjemaet ble tilsendt foreldrene. Vi ba om at den enkelte HABU ga oss opplysninger om hvor mange foreldre(-par) det var snakk om ved deres tjeneste og sendte dem så tilsvarende antall spørreskjema i lukkede frankerte konvolutter.. Deretter satt HABU på adresselapper og sendte ut spørreskjemaene.

Til sammen ble det sendt ut 983 spørreskjema fra de 11 HABUene som deltok. Vi fikk 40 i retur, noe som betyr at 943 spørreskjema ble sendt til foreldre. Vi fikk inn 239 svar, noe som gir en svarprosent på 25. Dette er en lav prosent, men siden vi som forskere ikke har tilgang på listene over HABUs brukere, og dermed ingen oversikt over hvem som har fått spørreskjema eller hvem som har svart, hadde vi ikke muligheten til å gjennomføre en purrerunde.

2.5.1 Foreldreundersøkelsen i 1999

Foreldreundersøkelsen fra 1999 var den første datainnsamlingen i det longitudinale prosjektet «Å vokse opp med funksjonshemming i dagens Norge». Prosjektet startet i 1997/98. Intensjonen var å følge familiene til tre årskull barn med nedsatt funksjonsevne gjennom oppveksten. En landet på årskullene 1993-95 fordi disse var født etter de store integreringsreformene på begynnelsen av 1990-tallet. Den nye strukturen på tjenestene hadde derfor satt seg da disse barna vokste opp. En ønsket å følge barna fra tidlig i oppveksten, men samtidig å unngå at bare barn der funksjonsnedsettelsen viser seg tidlig ble med. Det at barna var 3-5 år da prosjektet startet ble ansett som en rimelig balansering mellom de to hensynene. Alle var i førskolealder, og de var gamle nok til at de hadde hatt kontakt med barnehabiliteringstjenestene.

Rekrutteringen av deltakere er identisk med undersøkelsen i 2015. Det vil si at en gikk via de fylkeskommunale barnehabiliteringstjenestene. Det var de som sendte ut forespørlene ut fra sine register, og som vurderte hvem som skulle få forespørselen. Instruksjoner omhandlet fødselsår, og at barnet skulle ha fysisk funksjonsnedsettelse, utviklingshemming/generelle lærevansker eller sammensatte funksjonsvansker.

I alt ble foreldre til 984 barn forespurt om å delta i den landsdekkende spørreskjemaundersøkelsen. Foreldre til 668 barn (67,8 %) sa seg villig til å delta i undersøkelsen, og fikk tilsendt spørreskjema. Av disse ble det returnert 603 spørreskjema (61,3 %). For en nærmere redegjørelse av datamaterialet vises til Tøssebro og Lundeby (2002).

2.5.2 Foreldreundersøkelsen i 2009

Undersøkelsen fra 2009 var en del av forskningsprosjektet «*Barnehagen i endring. Inkludering i praksis*» ved Norsk senter for barneforskning og NTNU. Prosjektet var finansiert av forskningsrådet under forskningsprogrammet PraksisFou. Denne foreldreundersøkelsen ble gjennomført blant annet for å se på situasjonen for funksjonshemmete barn ti år etter foreldreundersøkelsen i 1999.

Datamaterialet fra denne undersøkelsen er en landsomfattende postal spørreskjemaundersøkelse. Utgangspunktet var barn født i 2003, 2004 og 2005 (3-5 år) med enten fysiske funksjonsnedsettelse/bevegelsesvansker, utviklingshemming/lærehemming eller sammensatte funksjonsnedsettelse. Ett spørreskjema ble besvart av foreldre og ett av en ansatt i barnehagen knyttet til det samme barnet. I denne rapporten ser vi bare på foreldresvarene. Barna ble rekruttert via sentralt register for mottakere av hjelpestønad, administrert av NAV. Av om lag 1100 utsendte forespørlser mottok en spørreskjema fra 336 foreldre. Dette tilsvarer en svarprosent på 31 prosent. Nærmere redegjørelse for datamaterialet finnes i Lundeby og Ytterhus (2011).

2.5.3 Egenskaper ved barna i undersøkelsene i 1999, 2009 og 2015

For å undersøke nærmere om lav svarprosent i 2015 har ført til et lite representativt utvalg har vi sett nærmere på gruppa og sammenlignet egenskaper ved barna i 2015, med egenskapene ved barna i undersøkelsene fra 1999 og 2009. Dersom vi først ser på kjønn så er fordelingen relativt lik. I 2015 var det 63 prosent gutter og det tilsvarende antallet var 57 og 61 prosent i henholdsvis 2009 og 1999. Når det gjelder aldersfordeling var det grovt regnet rundt en tredjedel i hver aldersgruppe (tre-, fire- og femåringer) i 2015 og i 1999, mens det i 2009 var en underrepresentasjon av treåringer (rundt 23 prosent treåringer, 37 prosent 4 åringer og 40 prosent femåringer). Det vil si at kjønns- og alderssammensetningen ser relativt grei ut i 2015 sammenlignet med de to andre undersøkelsene.

Tabell 2.1 *Type funksjonsvanske i foreldreundersøkelsen i 1999, 2009 og 2015 (prosent)*

		1999	2009	2015
Fysisk funksjonsnedsettelse	Antall	203	131	86
	Prosent	34,3	39,2	36,6
Generelle lærevansker	Antall	236	124	79
	Prosent	39,9	37,1	33,6
Sammensatte funksjonsvansker	Antall	104	43	31
	Prosent	17,6	12,9	13,2
Annen type funksjonsvanske	Antall	48	36	39
	Prosent	8,1	10,8	16,6
Total	Antall	601	336	235
	Prosent	100,0	100,0	100,0

Tallene i tabell 2.1 forteller oss at barna i de tre utvalgene har relativ lik fordeling av type funksjonsvansker.

Tabell 2.2 Grad av funksjonsnedsettelse i foreldreundersøkelsen i 1999, 2009 og 2015 (prosent)

		1999	2009	2015
Mild	Antall	188	99	111
	Prosent	31,4	29,9	47,0
Moderat	Antall	246	156	82
	Prosent	41,1	47,1	34,7
Alvorlig	Antall	165	76	43
	Prosent	27,5	23,0	18,2
Total	Antall	599	336	236
	Prosent	100,0	100,0	100,0

Tabell 2.2 viser på sin side at barna i 2015 har relativt lettere grad av funksjonsnedsettelse vurdert av foreldrene enn hva barna i 1999 og 2009 har.

Når vi ser på svarprosenten i undersøkelsen fra 2015 så forteller den oss at vi skal være forsiktig med å generalisere funnene til populasjonen, altså barn med nedsatt funksjonsevne i alderen tre til fem år. Imidlertid ser vi av gjennomgangen her at barna som gruppe ligner på sammenligningsgrunnlaget fra 1999 og 2009, bortsett fra grad av funksjonsnedsettelse. Dessuten viser resultater senere i rapporten store likheter i svargivning mellom de tre undersøkelsene. Dette styrker vår antakelse om at resultatene gir oss viktig informasjon og et bilde av virkeligheten selv om svarprosenten er lav.

2.6 Om de statistiske analysene

Vi bruker ofte gjennomsnittsverdiene når vi presenterer og analyserer og ser på forskjeller mellom grupper og endring over tid. I analyser av forskjeller i resultat over tid, og mellom grupper, bruker vi ofte begrepet statistisk signifikante forskjeller. Når vi bruker begrepet statistisk signifikant resultat mener man, enkelt sagt, at forskjellen ikke skyldes tilfeldigheter. Det vil si at det ikke er tilfeldigheter eller målefeil som gjør at vi finner forskjeller eller sammenhenger, men noen egenskaper i gruppene eller det vi måler. Et statistisk signifikant resultat er altså et mål på hvor sikre vi kan være på at resultatene vi finner i et utvalg kan generaliseres og hvor sikkert vi kan si at resultatene også gjelder en større populasjon. Samtidig er det svakheter ved bare å vise til om resultatene er signifikante eller ikke. Signifikante forskjeller kan være trivielle og lite viktige. Derfor kjører vi også analyser som måler effektstørrelse. Dette er analyser som måler styrken på forskjellen eller sammenhengen og gir et bedre mål enn en signifikanstest.

Vi vil gjerne si noe om størrelsen på forskjellene mellom grupper eller størrelsen på forskjellene i resultat over tid. Er det store og betydningsfulle forskjeller eller er forskjellene små, trivielle og ikke av praktisk betydning? Derfor vil vi benytte oss av et effektmål som heter Cohens *d*. Når det i denne rapporten refereres til signifikante

resultat refereres det ikke til generalisering, men til størrelsen på forskjeller. Cohens d benyttes dermed her som et signifikansmål og er et mål på effektstørrelse. Den beregnes som forskjellen i gjennomsnittsverdi mellom to grupper delt på samlet standardavvik i de to gruppene (Cohen, 1988). Standardavvik er et mål på spredning. Det vil si i hvilken grad svarfordelingen klumper seg rundt gjennomsnittet eller er mer spredt over hele skalaen. Cohens d er derfor et mål som viser om forskjellen mellom gruppene er betydningsfull, triviell eller om den har noen praktisk betydning. Ut i fra Cohens d regner vi også ut effektstørrelse (ES).

Når det gjelder Cohens d må vi ta noen forbehold. Cohens d er hensiktsmessig å bruke når det er naturlig å bruke gjennomsnittsverdi som mål på sentraltendens og når variablene/indeksene ikke er for skjevfordelte/bryter forutsetningen for normalfordeling. Vi må derfor være forsiktig med å tolke for mye ut fra Cohens d for noen av variablene, men dette effektmålet vil likevel gi oss en indikasjon på størrelsen på forskjellene. I surveyene ser vi også på svarfordeling og krysstabeller og benytter oss da av effektmålet Cramers V , som måler styrken i sammenhengen mellom to fordelinger når det ikke er hensiktsmessig å bruke gjennomsnitt eller når fordelingene er skjeve. Både Cohens d og Cramers V kan gi et inntrykk av størrelsen på forskjeller eller styrken i sammenhenger (se Cohen 1988). Begrepet effektmål gir assosiasjoner til at den ene variabelen har effekt eller er en årsaksforklaring til resultatet på den andre. Dette er ikke intensjonen i denne rapporten. Effekt i denne sammenhengen er styrken i relasjonen mellom to variabler.

Tabell 2.3 viser hvordan vi tolker de ulike effektmålene.

Tabell 2.3 *Effektmål og effektstørrelse*

Effektmål	Ingen/svak effekt	Liten effekt	Moderat effekt	Stor effekt
Cohens d	0-0.19	0.2-0.49	0.5-.0.79	>0.8
Cramers V , Standardisert regresjonskoeffisient (Beta) og effektstørrelse (ES)	0-0.09	0.1-0.29	0.3-0.49	>0.5

2.7 Om validiteten og generaliserbarheten i undersøkelsen

Et sentralt begrep ved kvalitet på forskning er validitet. Validitet benyttes ofte som et synonym for gyldighet og kan på et overordnet nivå knyttets til om de slutningene vi trekker ut i fra empiri og data er egnede, meningsfulle og brukbare (Gall, Borg, & Gall, 1996). I hvilken grad slutningene i denne rapporten er egnede, meningsfulle og brukbare må sees som et resultat av hele forskningsprosessen, og hvilke ambisjoner som ligger i prosjektet.

For det første er ambisjonen i denne rapporten å gi et helhetlig bilde av tilbudet til barn med særlig behov under opplæringspliktig alder. Det er et mål at slutningene er gyldige også i kommuner, i barnehager og blant foreldre som ikke er deltakere i denne

undersøkelsen. Det er altså et ønske å si noe om populasjonen av barn med særlige behov under opplæringspliktig alder, og dermed er generalisering viktig. For å trekke slutninger om populasjonen er det viktig at utvalget er representativt for denne populasjonen. Utvalgsprosedyren for surveyene til barnehageeier og -styrere er foretatt for å sikre representativitet. Selv med en svarprosent på henholdsvis 63 og 50 vil vi hevde at representativiteten er relativt god, da det er kun få indikasjoner på systematiske frafall. Når det gjelder surveyen til PPT ble hele populasjonen valgt ut og 66 prosent svarte. Det er ingen indikasjoner på systematiske frafall, så også her kan vi gå ut fra at svarene er relativt gyldige for populasjonen.

I foreldreundersøkelsen er svarprosenten imidlertid lav. Dette truer selvfølgelig representativiteten og dermed også generaliserbarheten og validiteten i de slutningene vi trekker fra resultatene. Imidlertid ser vi av gjennomgangen her at barna som gruppe ligner på sammenligningsgrunnlaget fra 1999 og 2009, bortsett fra grad av funksjonsnedsettelse og resultater viser store likheter i svargivning mellom de tre undersøkelsene. Dette styrker vår antakelse om at resultatene gir oss viktig informasjon og et bilde av virkeligheten selv om svarprosenten er lav. Imidlertid må vi huske på at utvalget er foresatte til barn med nedsatt funksjonsevne i alderen tre til fem år. Dette betyr at vi ikke har data fra foreldre med barn uten definerte funksjonsnedsettelse, eksempelvis for såkalte «gråsonerbarn». En annen gruppe som ikke er tatt med er foreldre med barn med sansevansker.

En styrke ved rapporten er at det er et svært bredt tilfang av data. Ved å kombinere metoder får vi innblikk i situasjonen fra ulike perspektiv som samlet sett gir oss bedre holdepunkter for å trekke slutninger ut fra datamaterialet. I rapporten har vi forsøkt å benytte de ulike datakildene sammen i enkeltkapitler, særlig ved å bruke sitater og innspill fra kommentarfeltene som utdyping og eksemplifisering av de kvantitative resultatene. Som nevnt i beskrivelsen av analysene av de kvalitative data er ikke begrepene validitet og reliabilitet nødvendigvis like relevante i kvalitativ forskning. Selvfølgelig er det viktig at slutningene vi trekker ut i fra empiri og data er egnede, meningsfulle og brukbare, men i kvalitativ forskning er begrepene legitimitet, troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet blitt innarbeidet som mer hensiktsmessige begrep (Thagaard, 2003). Legitimiteten i forskningen avhenger av at den er utført på en troverdig og tillitsvekkende måte, om forståelsen av den nye kunnskapen kan bekreftes eller støttes i annen forskning og om tolkninger kan overføres til andre situasjoner eller sammenhenger utover den enkelte undersøkelsen. Å presentere kvantitative og kvalitative datakilder sammen slik det gjøres i denne rapporten gir leseren mulighet til å få et mer utdypende og nyansert bilde enn hvis alle datakilder presenteres hver for seg, for så å drøftes sammen.

Selv om det er svakheter ved datamaterialet vil vi hevde at kvaliteten er god og slutningene som er trukket fra empiri og data er egnede, meningsfulle og brukbare. Imidlertid er en viktig del av forskningsprosessen også formidlingen til leseren og leseren kan være en del av validitetsprosessen. Forskning blir på mange måter en argumentasjonsprosess hvor en ut i fra beskrivelse av data, analyser, teori og tidligere

forskning skal overbevise eller forklare ens tolkninger. Leseren vurderer ut fra sitt ståsted om tolkningene ser gyldig og legitim ut.

3. Funn fra casekommunene

Dette kapittelet presenterer funn fra case-studiene. Det ble gjennomført intervjuer i ti casekommuner. Kommunene ble valgt ut med tanke på geografisk spredning, noe som innebar to kommuner fra Nord-Norge, tre fra Midt-Norge, to fra Vestlandet, en fra Sørlandet og to fra Østlandet. Kommunene har i tillegg en stor variasjon når det gjelder størrelse og sentralitet. Den minste kommunen har i underkant av 2000 innbyggere, mens den største har over 100 000. Utvalget består både av bykommuner og distriktskommuner.

Vi innhentet synspunkt fra mange ulike aktører. Vi intervjuet barnehagestyrere, barnehageeiere, ansatte ved PPT, representanter fra fylkesmannen og foresatte. I metodekapittelet har vi gjort nærmere rede for framgangsmåte og antall informanter. Målet med dette kapittelet er å gi et bilde av variasjonene i de ulike kommunene samt å belyse problemstillingene i prosjektet ut fra den enkelte kommune. På en slik måte vil vi få et innblikk i de ulike kommunenes arbeid, samt få frem variasjonen og innholdet i hvordan de ulike kommunene organiserer tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder.

3.1 Kommune A

Om kommunen

Kommunen er en distriktskommune i Nord-Norge med i underkant av 2000 innbyggere. Kommunen har tre barnehager; en kommunal og to private. Det er ikke brukt forsterkede enheter eller spesialbarnehager i denne kommunen. Det er likevel flest barn med vedtak i den kommunale barnehagen. Støtte til barn med særskilte behov i kommunen gis i hovedsak i form av spesialpedagog og/eller assistent i barnehagen, enten i opplegg «en-til-en» eller i små grupper. Assistentene blir ansatt i den enkelte barnehagen, mens spesialpedagogen med ansvar for førskolebarn er ansatt av kommunen. Det at spesialpedagogen er ansatt i kommunen, for så å «deles ut» til barnehagene ettersom hvor mange timer de skal ha, beskrives som en litt spesiell organisering. Fordelene med denne typen organisering er at det er lett å administrere, det gir kommunen mulighet til å tilby en 100 prosent stilling til spesialpedagogen, og ansvarsområdet til vedkommende er veldig klart og ryddig; man unngår at stillingen «spises opp» eller glir helt inn i grunnbemanningen. Ulempen med at spesialpedagogen kun er der til faste tidspunkt er at opplegget ikke kan tilpasses barnets dagsform eller behov. Spesialpedagogen er ikke nødvendigvis til stede for å treffe barnet «der og da».

Enkelte av dem vi intervjuet mener det er en fordel at den spesialpedagogiske kompetansen blir spredd utover kommunens barnehager, framfor at man konsentrerer kompetansen på ett sted. For det første kan det være slik at de private barnehagene representerer alternativer til det kommunale tilbudet som foreldre av ulike grunner foretrekker (det kan være en privat barnehage basert på religiøst ståsted, at det er student-/bedriftsbarnehager, at det er barnehager med spesielt fokus på friluftsliv og

lignende), så ressurser og kompetanse kan ikke samles kun ett sted. For det andre sies det at kompetansen bør spres ut fra et mangfoldsperspektiv; sammensettingen av barn i barnehagen må gjenspeile mangfoldet barna vil møte ellers i samfunnet. Andre intervjupersoner mener det nok hadde vært en fordel for det enkelte barn med særskilte behov om ressursene var samlet på ett sted, fortrinnsvis i den kommunale barnehagen.

Vansketyper

På spørsmål om hvilke barn det er som henvises til PP-tjenesten fra kommunen – eller hva som kjennetegner barn som får spesialpedagogisk hjelp – svares det at det kan være «*mye forskjellig*». Det starter ofte med at det er språkutvikling som er forsinket eller at det er atferd man reagerer på. Det pekes også på at henvisningene gjerne omhandler sosioemosjonelle vansker, snarere enn språkvansker i denne kommunen, noe som betegnes som litt uvanlig. Sakene i kommunen er ofte relativt sammensatte, opplever PPT. Det vises også til at en god del minoritetsspråklige henvises fra kommunen.

Saksgang

Saksgangen beskrives av alle intervjupersonene i kommune A som relativt grei og ukomplisert, eller som den «*vanlige prosedyren*»: foreldre eller en institusjon som for eksempel en barnehage henvender seg til PP-tjenesten i tilfeller der man mistenker at et barn har behov for ekstra støtte og hjelp. PP-tjenesten kommer med en sakkyndig vurdering og på basis av den så skriver kommunen et vedtak.

Saksbehandlingstid

PP-tjenesten i kommunen er del av en interkommunal tjeneste. De fleste intervjupersonene, både ansatte og foreldre, oppfatter saksgangen hos PP-tjenesten og i kommunen som rask. Flere av de ansatte peker på at det er en del ventetid hos PP-tjenesten på skolesiden, men ikke på førskolesiden fordi de yngste får høy prioritet. «*Jo tidligere, jo bedre*» påpeker flere.

En av grunnene til at saksbehandlingstida fra det *formelt* henvises til PPT til det foreligger en sakkyndig vurdering beskrives som forholdsvis rask, kan være at det gjøres mye forarbeid. At barnehagen sammen med spesialpedagogen har kompetanse til å gjøre en del testing på forhånd, slik at henvisningen som sendes til PP-tjenesten allerede inneholder en del kartlegging og autoriserte tester, påvirker saksbehandlingstida. Det vises til at PP-tjenesten gjerne er koplet på saken før de får en formell henvendelse, og at kommunen kan være varslet før det foreligger en sakkyndig vurdering slik at de er forberedt på at det vil komme en sak. I denne kommunen er det flere som påpeker at det er en fordel å være en liten kommune når det gjelder det «*uformelle*» forarbeidet, blant annet fordi man kjenner hverandre godt og terskelen for å ta kontakt er lav.

Samtidig viser oversikten over datoer for de ti siste sakene PP-tjenesten i kommunen har behandlet en svært varierende behandlingstid; fra 11 dager til nesten 3 år. Det vises til at det har vært noen helt spesielle tilfeller som har tatt lang tid, og at disse kom i kombinasjon med en sykmelding i PPT. Systemet er sårbart når det gjelder sykmeldinger, sies det. Andre type saker som kan ta litt ekstra tid er når det er flere kommuner involvert i samme sak, når saken er spesielt kompleks på andre måter, eller når familien er minoritetsspråklig.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Både representant for kommune og PP-tjenesten og barnehagestyrer som ble intervjuet i kommunen mener tilgangen på ressurser har endret seg etter overgangen til rammefinansiering. Inntrykket er imidlertid at det ikke nødvendigvis har gått ut over tilbudet som barna får. Konsekvensene de snakker om handler i første omgang om kutt i stillinger og nedskjæringer som har fått negative ringvirkninger. En konsekvens har vært kutt i stillinger i PPT. Inntrykket er at disse kuttene foreløpig ikke har påvirket saksbehandlingstida i PP-tjenesten i nevneverdig grad, men flere av intervjupersonene frykter at dette vil bli en konsekvens i det lengre løp. PP-tjenesten har så langt klart å prioritere saker som angår førskolebarn, men det er en generell bekymring blant de ansatte for at det kan bli ventelister etter hvert også for barnehagebarna, tilsvarende det de ser på skolesiden.

Organisering av tilbudet

En annen konsekvens av kuttene i stillinger i PP-tjenesten er at ansatte i større grad nå må prioritere vekk enkelte arbeidsoppgaver. Barnehagen merker også at det er deler av arbeidet som PP-tjenesten gjorde tidligere som det ikke lenger er rom for. Det handler om å måtte kutte ned på systemarbeid og deltakelse i tverretatlige samarbeid, nettverk og kurs, samt en prioritering av sakkyndigvurderingssida og det individrettede utredningsarbeidet.

I tillegg til kutt i stillingene i PPT, opplever de også at det er nedskjæringer innen kommunen som en følge av at de øremerkede tilskuddene forsvant. Den største endringen var at de fikk trangere økonomi og nedskjæringer i bemanningen, noe som først og fremst rammet en 75 prosent stilling den kommunale barnehagen tidligere hadde. Stillingen fungerte primært som en ekstraressurs for barn med særskilte behov, uavhengig av om de hadde vedtak på ekstra støtte. Etter at denne stillingen ble tatt bort så må man ha utredede spesialbehov for å få støtte i barnehagen, noe som spesielt «gråsonebarna» har tapt på.

Den ekstra ressursen de tidligere hadde forvaltet de selv i barnehagen, og satte den inn i den gruppen eller til det barnet som trengte det. Nå er det blitt sånn at alle barn som har behov for noe ekstra må gå via utredning hos PP-tjenesten og vedtak fra kommunen. Dette har ført til et økt antall saker hos PPT. PP-tjenesten ender dermed opp med en slags dobbel belastning; samtidig som de opplever et kutt i stillinger innen egne rekker, så øker saksmengden som en følge av nedskjæringer på ressurser i barnehagen.

Også innad i kommuneadministrasjonen har de opplevd kutt i stillinger, og mer ressurser etterlyses, blant annet i form av større fagmiljøer og rom for tverrfaglig samarbeid. Samarbeidsfora, som det regionale kompetansesenteret som eksisterte tidligere, savnes. Kutt i stillingene kan gjøre det vanskelig å følge opp nye krav som stadig stilles.

Intervjupersonene i kommunen er samstemte i at barn med særskilte behov får et godt tilbud i kommunen. Enkelte betegner til og med kommunen som svært raus når det gjelder hjelp og støtte til førskolebarn, dette på tross av at kommunen samtidig omtales som «fattig». Både kommunen som tjenesteyter og foreldre som tjenestemottakere er svært fornøyde med tilbudet som gis til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp. Det eneste som savnes av en av intervjupersonene er mer informasjon og støtte til foreldre av barn med særskilte behov.

Oppsummering kommune A

- Spesialpedagog er tilsatt i kommunen i 100 prosent stilling og «fordeles» ut til barnehagene.
- Ofte sosioemosjonelle vansker enn språkvansker som utgjør henvisningsgrunn til PPT.
- Saksgangen, særlig på førskolesiden, oppleves som rask, noe som knyttes til at det gjøres mye forarbeid ute i barnehagene.
- Overgangen til rammefinansiering har medført kutt i stillinger.
- Kuttene har gått utover systemrettet arbeid, og det er «gråsoner»-barna som oppleves å ha kommet dårligere ut. Bakgrunnen er at all støtte i barnehagen må utredes som eventuell spesialpedagogisk hjelp.

3.2 Kommune B

Om kommunen

Kommune B er en nord-norsk landkommune. Arealmessig er den relativt stor og har en forholdsvis spredt befolkning med litt under 7000 innbyggere. Det er sju barnehager i kommunen, hvorav kun en er privat. PP-tjenesten er en interkommunal tjeneste som dekker kommune B og nabokommunen og som omfatter 4-5 fagstillinger. Kommune B er organisert som en to-nivåkommune, noe som innebærer at lederne i barnehagene er enhetsledere med budsjettansvar. Ut fra tall gitt av barnehagekonsulenten i kommunen er det ca. 2,5 prosent som har enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp i barnehagene i kommunen høsten 2015. Økonomien i kommunen har vært og er fremdeles anstrengt og det har vært gjennomført generelle innsparingstiltak for alle sektorene, inkludert de kommunale barnehagene.

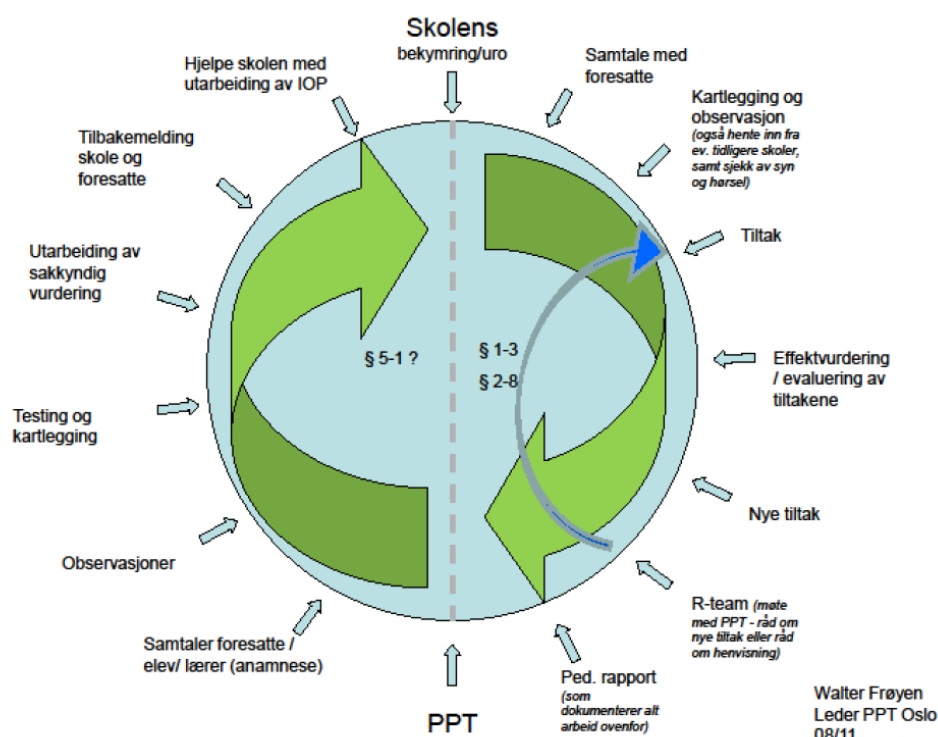
Vansketyper

Ifølge PPT omhandler over halvparten av tilmeldingene språkvansker, etterfulgt av atferds- og sosioemosjonelle vansker og gjennomgripende utviklingsforstyrrelser. Man ser også at det ofte er en sammenheng mellom språk- og atferdsvansker. Det er en del

tilflytterfamilier til kommunen som har minoritetsspråklig bakgrunn, og som inkluderer barnehagebarn med behov for tiltak. Det har vært en økning i antallet minoritetsspråklige barn i kommunen.

Saksgang

Det er utarbeidet en rutinebeskrivelse på kommunenivå for hvordan saksgangen på det spesialpedagogiske feltet skal foregå. *Handlingshjulet* (Frøyen, 2011) er lagt til grunn som en illustrasjon på hvordan man ønsker at saksgangen skal gå (Figur 3.1):



Figur 3.1 Tiltakskjeden for spesialpedagogiske tiltak (Frøyen, 2011) – som utgangspunkt for «Handlingshjulet».

Hjulet illustrerer hvilke tiltak som skal gjennomføres i barnehagen før en bekymring eventuelt blir til en henvisning til PPT, og hva PP-tjenesten skal gjøre etter en henvisning.

Enhetslederne i barnehagene mener at den faktiske saksgangen følger handlingshjulet i store trekk. I de fleste tilfellene er det barnehagepersonell som først blir oppmerksomme på et mulig behov eller en vanske. Barnehagen kan også få henvendelser fra helsesøster etter kontroll. Det mulige problemet blir så tatt opp blant det øvrige personalet på avdelingen før pedagogisk leder tar kontakt med foresatte.

Etter samtykke fra foresatte benytter barnehagen noen standardiserte kartleggingsverktøy, blant annet for språk og sosial kompetanse. Resultatene vil i mange tilfeller danne grunnlaget for å prøve ut tiltak. Dette innebærer at mye blir gjort

i barnehagen innenfor de allmennpedagogiske rammene før en sak meldes til PPT. Kompetente barnehageansatte gjør at dette er mulig på ulike vanskeområder. En enhetsleder sier det på denne måten:

Altså, barnehagelærere har mye kompetanse på språk, for eksempel. Man skal ikke rope på PP-tjenesten og be om hjelp for alt mulig, for det er veldig mye vi gjør i utgangspunktet. I dag har vi en unge som jobber mye med språk og som PP-tjenesten ikke er koblet til.

Før eventuell tilmelding til PP-tjenesten kan saker også diskuteres anonymt i det som man i kommunen har kalt ressursteam og tverrfaglige team. Slike team ble opprettet for alle barnehagene for om lag tre år siden. *Ressursteamet* består i utgangspunktet av enhetsleder i barnehagen og representant fra PP-tjenesten og suppleres eventuelt med pedagogisk leder ved behov. Her kan opplegget til barn som allerede har enkeltvedtak diskuteres og man kan også ta opp bekymringer man har for enkeltbarn anonymt. *Tverrfaglige team* består av PPT, barnevern, helsestasjon og enhetsleder i barnehagen. Barn som man er i tvil om trenger spesiell hjelp blir diskutert i begge teamene. Tverrfaglige team er ment som et lavterskeltilbud, hvor man kan ta opp enkle spørsmål til diskusjon. Det er også åpent for foreldre å melde inn saker til tverrfaglige team. De tverrfaglige teamene møtes fire ganger årlig i hver enhet og et ressursteam møte gjennomføres gjerne på samme dag i forkant eller etterkant. Enhetslederne mener at møtefrekvensen er godt tilpasset behovet og at disse teamene kan ha ført til en reduksjon i antallet tilmeldinger til PPT.

Saker som meldes til PP-tjenesten medfører en utredning av barnet det gjelder og en sakkyndig vurdering som blir lagt fram for foresatte til uttalelse før den endelig ferdigstilles. PP-tjenesten opplever at kvaliteten på de sakkyndige vurderingene er bedre nå enn for noen år tilbake:

Hvis man ser på innhold på sakkyndig vurdering eller på sånn 20-årsperiode, så er det jo mye bedre dokumenter som skrives nå både i forhold til bakgrunnsopplysninger, spesifiseringer, konkretiseringer av tiltak. Det er det ingen tvil om. Så jeg tenker at vi jobber mye mer med sakkyndig vurderinger nå.

Det har også blitt en tydeligere målstyring innebygget i enkeltvedtakene ifølge PPT, noe blir sett på som en positiv utvikling fordi man blir mer bevisst på ressursbruk. Det fører til at man også jobber mer målrettet.

Etter at den sakkyndige vurderingen er ferdigstilt og oversendt kommuneadministrasjonen er det kommunalsjefen som formelt fatter enkeltvedtaket etter innstilling fra barnehagekonsulent.

Foreldreveiledning og evaluering er ikke en del av enkeltvedtaket ifølge enhetslederne og PPT. PP-tjenesten mener også at Fylkesmannen har uttalt at vedtaket kun skal omhandle det barnet skal få direkte, dvs. at foreldreveiledning ikke skal være en del av vedtaket. Representanten fra Fylkesmannen som ble intervjuet mener imidlertid at de ikke har gitt en slik begrensning.

Enhetslederne mener at det i saker hvor det foreligger enkeltvedtak uansett blir et forsterket foreldresamarbeid, gjennom samarbeidsmøter og eventuelt ansvarsgrupper. Det utarbeides halvårsrapporter som legges inn i kommunens digitale saksbehandlingssystem hvor det gjøres tilgjengelig for dem som har nytte av dem, inkludert skolen på et senere tidspunkt etter foreldresamtykke. Det gjennomføres også årlige evalueringsmøter når det er ansvarsgrupper knyttet til barnet.

Ingen av de som ble intervjuet kunne huske at det hadde vært klager fra foresatte på enkeltvedtak gjort for barn i barnehagen, dette til tross for at det opplyses om klageadgang muntlig og skriftlig. Enhetslederne uttrykker at dette kan ha bakgrunn i at foreldre er fornøyd med all hjelp man kan få, og også at man ikke har mye å sammenligne med ettersom det ofte er det første møte man har med hjelpeapparatet.

Saksbehandlingstid

Saksbehandlingstiden i PP-tjenesten anses som akseptabel blant enhetslederne i barnehagene, selv om noen gir uttrykk for at den kan være for lang i enkeltsaker. Flaskehalsen virker å være i perioden fra en sak blir tilmeldt PP-tjenesten og til PP-tjenesten har «ryddet tid i kalenderen sin» og kommet i gang med utredning. Man har imidlertid inntrykk av at PP-tjenesten prioriterer de mest alvorlige sakene. Enhetslederne ser også at arbeidsbelastningen for PP-tjenesten kan være stor i perioder. Fra barnehagens side er man godt fornøyd med PPT. Bemanningen har vært stabil de senere årene og de opplever at hjelpen de får derfra er veldig verdifull, selv om man altså også ser at de har et høyt arbeidspress og at saksbehandlingstiden derfor kan bli for lang i perioder.

Fagpersonene som ble intervjuet tror ikke at saksbehandlingstiden påvirker kvaliteten på tilbudet som gis i særlig grad. I mange tilfeller blir tiltak satt i gang før den sakkyndige vurderingen er ferdig og det foreligger et enkeltvedtak; man sitter ikke og venter «*med hendene i fanget*» fra barnehagens side.

Enhetslederne oppgir også at det er et godt tillitsforhold mellom dem og kommuneadministrasjonen. Dette gjør at det kan søkes og tildeles ekstra ressurser før den sakkyndige vurderingen er renskrevet og ferdig. Dette bidrar også til at man kan komme i gang med tiltak ganske raskt. Det at de har godt fungerende ressurs- og tverrfaglige team gjør også at saksbehandlingstiden ikke lenger blir så kritisk fordi man uansett kan komme i gang med tiltak etter drøftingene i teamene.

PP-tjenesten oppgir at en gjennomsnittlig saksbehandlingstid ligger på 3-4 måneder. I kommune B har man under fem fagstillinger og anser selv at de er «normalt» bemannet sett i forhold til befolkningsgrunnlag og sammenlignet med omkringliggende kommuner. Likevel anser man at man har stor arbeidsbelastning i perioder av året og PP-tjenesten føler et særlig behov for å ha mer tid til foreldreveiledning. Man opplever at det er et større behov for veiledning enn det man klarer å følge opp.

En foresatt til et barn med behov for spesialpedagogisk hjelp ble også intervjuet. Familien kom flyttende til kommunen ved årsskiftet og hadde forholdsvis omfattende hjelp i barnehagen de kom fra. Utredningen kom i gang ca. 3 måneder etter tilmelding og den sakkyndige vurderingen var ferdigstilt i august. Den foresatte gir uttrykk for at saksbehandlingstiden, som i praksis har vært åtte måneder i deres tilfelle, har vært for lang og opplever også at hjelpen man har fått i perioden man har ventet har vært tilfeldig og mindre omfattende sammenlignet med situasjonen man kom fra. Ressursen som er foreslått fra PP-tjenesten er også betydelig mindre enn den man fikk i kommunen man flyttet fra. Likevel har man ikke klaget og har heller ikke planer om å klage. Sett på bakgrunn av oversikten vi som forskere fikk over saksbehandlingstiden i kommunen (de ti siste sakene), virker saksbehandlingstiden i dette tilfellet mer som et unntak. Likevel illustrerer dette at det kan være en del variasjon i kommunen når det gjelder saksbehandlingstid.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Etter at ordningen med de øremerkede midlene ble avvirket har fagpersonene som er intervjuet ikke merket at det har skjedd endringer i omfanget av midler som brukes på barn som har spesialpedagogiske behov. Fra kommuneadministrasjonens side har man også vært bevisst på å videreføre budsjettene til dette. Man merker imidlertid den generelle ressursknappheten i kommunen godt. Med bakgrunn i den anstrengte økonomiske situasjonen i kommunen har budsjettene blitt generelt mindre for alle sektorene.

Grunnbemanningen i barnehagene anses som lav og på et minimum av enhetslederne, noe som innebærer at det har blitt flere barn per voksenperson. Enhetslederne oppgir at det nå er en grunnbemanning på fire voksne pr. 26 ressurser, hvor barn fra 0-3 år teller som to ressurser og eldre barn som en ressurs. Enhetslederne ser et klart behov for en større grunnbemanning, og at mulighetene for tidlig innsats og handlingsrommet for den generelle individuelle tilretteleggingen har blitt redusert slik situasjonen er nå. Det framheves at kvalitet i barnehagen er avhengig av en god voksentetthet og også at en større grunnbemanning kunne redusert behovet for spesialpedagogiske tiltak i noen tilfeller. I denne situasjonen blir det gitt uttrykk for at mange ansatte strekker seg langt i arbeidshverdagen og at det bidrar til at barna likevel får et godt tilbud. Det oppgis at behovet for generelle styrkingstiltak har blitt større fordi grunnbemanningen har blitt så vidt lav. Oppfatningen er likevel at de som har enkeltvedtak generelt får tilstrekkelig hjelp og støtte til tross for den økonomiske situasjonen i kommunen.

Organisering av tilbudet

Det er ingen forsterkede barnehager i kommunen. Barn som har enkeltvedtak får tilbud i den barnehagen de går i.

For mer enn fem år siden ble det opprettet en stilling som «ambulerende» spesialpedagog som dekker barnehagene i hele kommunen. Bakgrunnen var at det var få som hadde formell spesialpedagogisk kompetanse som jobbet i barnehagene.

Ordningen skulle sikre at alle barnehagene i kommunen skulle ha tilgang på denne kompetansen. Den kommunale spesialpedagogen har jobbet en god del med spesifikke språkvansker, gjerne i sesjoner en til en eller i mindre grupper.

Organiseringen av tilbudet til barn som har enkeltvedtak sees på bakgrunn av vansketypen, selv om man søker å unngå at hjelpen gis en til en. Enklere språkproblemer (artikulasjon, setningsoppbygging etc.) kan organiseres en til en. Andre vansker, som samspillproblematikk, organiseres naturlig nok i grupper. Man kan også velge å ta ut flere for å unngå at enkeltbarn skal føle seg stigmatisert. Enhetslederne oppgir at det meste av hjelpen blir gitt i en gruppesammenheng fordi man vurderer at dette gir best utbytte i mange sammenhenger.

Enhetslederne kan også søke om ressurser for *generell styrking* av det pedagogiske tilbudet. Slike midler kan søkes uten av det foreligger sakkyndig vurdering og kan ha utgangspunkt både i behov på individ- og gruppenivå. En enhetsleder uttrykte dette slik:

Hvis vi har vanskelige grupper, for eksempel at det er mye atferd som man sliter med, eller det kan være mange fremmedspråklige for eksempel, så man ser at det gir ekstra utfordringer. Hvis det er mange kan du søke på gruppe også. For eksempel en unge som biter veldig mye som du må fotfølge, så kan du si at styrking er et tiltak som trengs i forhold til en bestemt unge, men samtidig er det ikke snakk om spesialpedagogisk arbeid. Så det går vel på å styrke grupper slik at du har flere øyne, flere hender og flere fang for å kunne møte alle ungene på en bedre måte.

Styrking søkes uten at det oppgis navn på barna. Det søkes om ekstra timer eller dager pr uke for et halvt eller ett år av gangen. Barnehagekonsulenten i kommunen saksbehandler slike søknader. Ifølge enhetslederne blir søknadene om styrking innvilget i de aller fleste tilfellene.

Oppsummering Kommune B

- Språkvansker blir oppgitt som den mest vanlige vansketypen for barn i barnehagene i kommunen, etterfulgt av atferds- og sosioemosjonelle vansker og utviklingsforstyrrelser.
- Handlingshjulet (Frøyen, 2011) er utgangspunktet for hvordan saksgangen foregår når det gjelder spesialpedagogiske tiltak. Dette innebærer blant annet at en del karlegging og tiltaksutprøving blir gjort i barnehagen før tilmelding til PPT.
- Det er opprettet ressursteam og tverrfaglige team for hver barnehage som omfatter ulike hjelpeinstanser og hvor spesialpedagogiske tema kan diskuteres. Disse vurderes av enhetslederne som å gi god støtte.

- PP-tjenesten anses som å være en god medspiller. Selve sakkyndighetsvurderingene oppfattes som å ha blitt bedre, mer konkrete og nyttige.
- Foreldreveiledning inngår ikke i enkeltvedtakene. Halvårsrapporter utarbeides og legges digitalt inn i saksbehandlingssystemet. Foresatte har ikke klaget på enkeltvedtak de senere årene.
- Saksbehandlingstiden oppleves av enhetslederne som akseptabel, men noe lang i enkeltsaker. I gjennomsnitt anslås den til å være 2-3 måneder. En foresatt som ble intervjuet opplevde saksbehandlingstiden (ca 8 måneder) som for lang. PP-tjenesten ønsker mer tid til særlig foreldreveiledning.
- Tiltak blir som regel satt i gang før den sakkyndige vurderingen foreligger og saksbehandlingstiden oppfattes ikke som å påvirke kvaliteten på tilbudet negativt.
- Det er ingen forsterkede barnehager i kommune. Barn med enkeltvedtak får hjelpen i den barnehagen hvor de går.
- Hjelpen blir i de fleste tilfellene gitt i grupper. Det er opprettet en stilling som «ambulerende» spesialpedagog for å sikre alle barnehagene tilgang til spesialpedagogisk kompetanse.
- Det gis også midler til generell styrking av det pedagogiske miljøet, eksempelvis dersom man har mange minoritets- eller tospråklige barn.
- Ingen opplever at det brukes mindre midler til spesialpedagogiske tiltak i barnehagene etter at ordningen med øremerkede midler ble avviklet. Kommunen har imidlertid en svak økonomi, noe som får utslag i en knapp grunnbemanning.

3.3 Kommune C

Om kommunen

Kommunen er en bykommune på Sørlandet med litt under 7000 innbyggere. Kommunen er organisert med tre tjenesteenheter under rådmannen, deriblant en enhet for Barnehage, skole og voksenopplæring. Hver enhet ledes av en kommunalsjef. En egen enhetsleder har ansvar for barnehagene. Hun er plassert i direkte linje under Barnehage, skole og voksenopplæring. Det er enhetsleder for barnehagene som representerer barnehageeier i dette prosjektet. I Enhet for barnehage er de kommunale barnehagene og to kommunale spesialpedagoger plassert. Spesialpedagogene er fast ansatt og betjener alle kommunens barnehager; kommunale og private på like fot. Assistenten som brukes inn mot det spesialpedagogiske området er ansatt i de

kommunale barnehagene mens det kjøpes assistentressurser i de private barnehagene. Kommunen har i alt 7 barnehager; tre kommunale og fire private.

Kommunen har interkommunal PP-tjeneste hvor fire kommuner er med. Det er kommune C som er vertskommune for PP-tjenesten. Enheten har i alt 7,45 stillingshjemler, herunder lederstillingen. De øvrige er rådgivere som har ulik kompetanse. De som har jobbet lengst i PP-tjenesten har avdelingsstudier i pedagogikk som videreutdanning mens medarbeidere med kortere fartstid har hovedfag i pedagogikk eller spesialpedagogikk. De ansatte er delt inn i et team for barnehage og et for skole. Alle de som jobber opp mot de minste barna, har erfaring fra arbeid med barn med spesielle behov.

Vansketyper

Det meldes mange saker som handler om språk og uttale. Leder for PP-tjenesten sier at hun har inntrykk av at slike vansker har økt de senere årene, også blant etnisk norske barn. Kjentetegn ved tilmeldinger kan oppsummeres i begrepene atferd, språk og uro. Enkelte saker kan dreie seg om usikkerhet omkring hjemmesituasjonen. En barnehagelærer sier at når barna har en klar diagnose, så går sakene greiere enn i tilfeller hvor det er usikkerhet omkring hva vanskene består i. I noen tilfeller er det saker hvor også barnevernet er involvert.

Det er asylmottak i kommunen og en god del bosatte minoritetsfamilier. Det er ingen opplevelse av at minoritetsbarn i barnehagealder oftere meldes til PP-tjenesten enn andre barn. Leder for PP-tjenesten sier at de har hatt noen saker som har dreid seg om uro, men de er klar over utfordringene når det gjelder språk hos barn som nylig har kommet til kommunen, så de går forsiktig fram for å finne ut hva det dreier seg om. Det de imidlertid ser er at både barn med minoritetsbakgrunn og andre barn har nytte av å delta i språkgruppe som er satt i gang av spesialpedagogene i noen av barnehagene.

Saksgang

PP-tjenesten har egne henvisningsskjemaer som finnes på kommunens hjemmeside. Skjemaet er ganske omfattende og skal fylles ut av barnehagen eller annen innsøkende instans. Det er en egen rubrikk i skjemaet for foreldrenes underskrift, og det ligger ved en erklæring hvor foreldre skal undertegne på at de samtykker i at det kan innhentes eller overføres informasjon mellom ulike offentlige instanser. I skjemaet skal det videre vises til type vansker, syns- og hørselstest, kontakt med det øvrige hjelpeapparatet og om det er gjennomført kartlegging med ulike kartleggingsredskaper. Det skal dessuten gis en konkret beskrivelse av vanskene og hva henvisende instans ønsker at PP-tjenesten skal gjøre.

Sammen med henvisningen skal det foreligge en fyldig pedagogisk rapport fra barnehagen. Om henvisende instans er en annen enn barnehagen, vil den barnehagen barnet går i, bli spurt om å utarbeide en slik rapport. Om den pedagogiske rapporten blir vurdert som mangelfull, kan den sendes tilbake til barnehagen for å få den mer

utdypet slik at det ikke blir mye ekstraarbeid for PP-tjenesten. I forbindelse med den pedagogiske rapporten pleier barnehagen å ha et møte med foreldrene. Da har de ofte allerede snakket med foreldrene om tilmelding til PP-tjenesten. I møtet gjennomgås rapporten, og foreldrene gir sitt samtykke til meldingen. Det er svært få foreldre som vegrer seg mot at det skal sendes melding. Det kan være enkelte tilfeller hvor det også kan være spørsmål om omsorgssituasjonen i hjemmet.

PP-tjenesten har et inntaksteam som møtes en gang hver måned. Her gjennomgås alle tilmeldte saker for å sjekke om alt er fylt ut på rett måte før de blir fordelt til rådgiverne. Saker som angår barn i barnehagealder fordeles primært til de som har mest kunnskap på dette området. En rådgiver blir saksbehandler og deretter sendes det ut brev til foreldre om at saken er påbegynt eller det gis dato for når den skal påbegynnes.

En god del saker er allerede drøftet før de kommer til PP-tjenesten. Dette skjer i et ressursteam. I teamet sitter enhetsleder for barnehagene, barnehagestyrerne, en representant fra barnevernet, helsesøster, fysioterapeut samt to fra PP-tjenesten. Her kan saker drøftes anonymt eller de kan drøftes som navngitte saker dersom foreldrene har gitt samtykke til det.

Det er også anledning for barnehagene til å diskutere saker med små- og spedbarnsteamet i Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Disse har ukentlige møter ved helsestasjonen. Her kan saker meldes både anonymt som case eller med samtykke fra foreldrene. Foreldre som har samtykket til at saken drøftes med BUP, kan være med på møtene med BUP. Disse møtene kan være et steg på veien mot tilmelding til PP-tjenesten. Det hender også at møtene i ressursteam eller med BUP resulterer i forslag om å prøve ut tiltak i barnehagen før en eventuell melding til PP-tjenesten. Ifølge barnehagestyrerne er dette ikke alltid så lett å få til fordi de mangler ekstra ressurser å sette inn.

Når saken er meldt til PP-tjenesten, skal det utarbeides en sakkyndig vurdering. Her baserer PP-tjenesten seg på den pedagogiske rapporten fra barnehagen og på samtaler med foreldre og barnehageansatte. Rådgiverne kommer ofte ut i barnehagen for å observere og teste barnet, men ikke alltid. Det hender at det er gitt så grundig informasjon i den pedagogiske rapporten og gjennom samtaler med barnehagen og foreldrene at den sakkyndige rapporten kan ferdigstilles. I alle tilfeller tas barnehagen med på råd om hvilke tiltak som skal iverksettes. Ofte handler det om å sette inn ekstra ressurser i form av assistenter og / eller spesialpedagog. En barnehagestyrer sier at hun mener at det blir et bedre utbytte av det spesialpedagogiske opplegget når det settes inn pedagogressurs enn når det brukes assistenter.

Etter at den sakkyndige vurderingen er ferdig, sendes den til enhetsleder for barnehagene som har vedtaksmyndighet. Når hun får vurderingen, fatter hun det formelle vedtaket så raskt hun kan. Hun sier at vedtaket nesten alltid er i tråd med den sakkyndige vurderingen. Men hun føyer til at noen ganger må hun stille spørsmål om hva spesialpedagogikk er. Når virkemidlet som foreslås i den sakkyndige utredningen

er assistentressurs, kan det i noen tilfeller være grunn til å lure på om behovet er flere hender og ikke et spesialpedagogisk tilbud.

Når vedtaket er fattet, blir det gitt tilbakemelding, først til foreldrene og siden til barnehagen. Foreldrene er ofte med også når det gis tilbakemelding til barnehagen og slik får de informasjon to ganger. I vedtaket står timeantall spesialpedagogisk hjelp med henvisning til lovverket. Det er fordelt mellom timer direkte til barnet, kontakt med foreldre og veiledning til barnehagen. Det står også om rapportering. Kommunen har gått over til helårsrapportering selv om spesialpedagogene rapporterer oftere. Det blir ofte opprettet samarbeidsteam rundt barnet og her er foreldrene involvert. Det benyttes alltid individuell opplæringsplan (IOP) for barn som mottar spesialpedagogisk hjelp. Denne utarbeides av en av de kommunale spesialpedagogene. Planen ses på som et viktig hjelpemiddel og som et godt arbeidsredskap både for barnehagen og for spesialpedagogene. En av styrerne nevner at det ofte benyttes assistenter inn mot barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp, og ikke minst for dem er det viktig å kunne forholde seg til opplæringsplanen.

Det er få klagesaker i kommunen, og det begrenser seg til noen få saker de siste par årene. Leder for PP-tjenesten sier at hun tror at dette handler om at foreldrene blir møtt på en god måte, for eksempel ved at de har fått koordinator som hjelper dem med tilrettelegging av tjenestene. Hun mener dessuten at en grunn til at foreldrene ikke klager, er at de nå blir hjulpet på et tidlig stadium.

Saksbehandlingstid

Leder for PP-tjenesten sier at de journalfører all saksbehandling, og hun mener at saksbehandlingstiden i gjennomsnitt er rundt fire måneder. Dette stemmer ganske godt med oversikten over de siste ti sakene som har vært til behandling. Her varierer saksbehandlingstiden fra ca. tre uker til 9 måneder. I alle sakene er det svært kort tid mellom fullført sakkyndig vurdering og vedtak. Leder for PP-tjenesten er klar over at det er stor variasjon i saksbehandlingstiden. Hun formidler samtidig at de prøver ut tiltak hele tiden mens saken er til vurdering, og det er ekstra fokus på barnet i utredningstiden. Leder for barnehageenheten peker på at det har hendt at de har satt inn spesialpedagogiske ressurser mens den sakkyndige utredningen pågår.

Både barnehagestyrere og foreldre formidler at de opplever saksbehandlingstiden som for lang. Men en barnehagestyrer påpeker at det nok kan være ulikt syn mellom dem og PP-tjenesten om hva som er lang saksbehandlingstid. For barnehagen er det slik at når meldingen er sendt, har de en opplevelse av at det haster veldig. De legger vekt på å gjøre grundig arbeid med tilmeldingen og den pedagogiske rapporten som skal følge med, og en barnehagestyrer mener at dette grunnlagsarbeidet gjør det enklere for PP-tjenesten. Når alle dokumentene foreligger ved tilmelding, forstår hun ikke helt hva som tar så lang tid.

Det er også enighet mellom styrere og foreldre i at lang saksbehandlingstid kan gå ut over kvaliteten på tilbudet. Dette gjelder særlig når det er atferd som er henvisningsgrunn. I ett tilfelle hvor det var snakk om atferdsvansker, satte barnehagen

inn egne ressurser i påvente av vedtak. Dette gikk ut over deres budsjett og ble ikke fullt ut kompensert da vedtaket var på plass. En far opplevde at dette var vanskelig, siden særlig atferdsvansker går ut over både egne og andres barn. Han var glad for at barnehagen satte inn ressurser på egen hånd.

En mor sier at hun også har opplevd at saksbehandlingen tok svært lang tid. Hun mener at diskusjonen rundt hjelp til barnet startet om våren og at det ikke kom inn noen form for ekstra ressurs i barnehagen før et godt stykke ut på høsten. Den sakkyndige vurderingen kom først etter et år. Da hadde imidlertid det spesialpedagogiske tilbudet vært i gang i flere måneder.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Ifølge leder for barnehageenheten har det skjedd endringer etter at det øremerkede tilskuddet falt bort. Nå har de svært få midler til å forsterke tilbudet i barnehagen og tilskuddet til de private barnehagene tar nesten alle frie midler. Tidligere avsatte de noe av det øremerkede tilskuddet til en pott kalt «allmennpedagogiske tiltak». Da kunne de for eksempel gi noe ekstra til en gruppe barn eller til enkeltbarn med utfordringer som ikke var omfattende nok til å melde til PP-tjenesten. En barnehagestyrer sier at hun savner denne organiseringen, da dette gjorde at de kunne hjelpe barn uten å gå veien om tilmelding. Hun mener at det kan bli flere tilmeldinger når denne potten er borte. På den annen side mener hun at bruken av denne potten var ganske høy i en periode, og at det kan ha medført at barn ble meldt til PP-tjenesten for sent.

En annen barnehagestyrer sier at hun ikke har merket at det øremerkede tilskuddet har blitt borte. Det eneste hun som styrer i en privat barnehage har erfart, er at mens hun tidligere fikk vedtaket og så sendte refusjonskrav på de ekstra ressursene som ble brukt, får hun nå et vedtak hvor det står hvilket beløp hun kan bruke. Hun har lurt på om dette er en måte å spare penger på selv om hun ikke direkte har knyttet det opp mot de øremerkede midlene som fantes tidligere. Foreldrene sier at de ikke kjenner til noe øremerket tilskudd, men at barna deres har fått den hjelpen de har hatt behov for.

Organisering av tilbudet

Kommunen har ingen spesialavdelinger eller forsterkede enheter. En grunn til det er at politikerne har vært veldig tydelige på at det er foreldrene som skal velge barnehage, og de må derfor sørge for at det er samme kvalitet over alt. Ifølge enhetsleder for barnehagene er det dessuten svært få barn i kommunen som ville ha passet inn i en forsterket barnehage. Kommunen ligger under landsgjennomsnittet når det gjelder antall barn med omfattende bistandsbehov.

Det er to fast ansatte spesialpedagoger i enhet for barnehager, og disse betjener alle barnehagene i kommunen ved å følge opp vedtakene om spesialpedagogisk hjelp. De har ikke alltid full timeplan, og i perioder med ledig kapasitet kan de gå inn i barnehagene med mer forebyggende siktemål. Et eksempel på det er at de organiserer språkgrupper som ifølge barnehagestyrerne er et veldig godt tiltak når det gjelder

språkutvikling. I språkgruppene er det mulig å oppdage barn som har større språkvansker og som kanskje trenger tettere oppfølging. Spesialpedagogene bruker 40 uker av arbeidsåret ute i barnehagene. Den øvrige tiden, like før jul og om sommeren, brukes til planlegging og rapportering.

Hvordan de spesialpedagogiske ressursene brukes i barnehagene varierer med hva det enkelte barnet trenger av hjelp. Noen ganger kan det benyttes enetimer. Dette skjer blant annet hvis det er behov for spesifikk øving, for eksempel når det gjelder språk. Ofte trekkes flere barn inn i samarbeidet rundt det ene barnet. De andre barna er ikke nødvendigvis kjent med at en av dem har et spesielt opplegg, og det er populært å få lov til å være med på øvingene. Barnehagestyrer sier at foreldrene er informert om at deres barn deltar i slike grupper, og at de setter pris på at barna deres får være med.

Enhetsleder for barnehagene sier at kommunen er opptatt av forebygging og at de ønsker å bygge opp kompetanse hos ansatte. De har hatt et prosjekt i noen barnehager som er basert på det som blir kalt «*en form for Kvellomodell*». Prosjektet har vært finansiert av fylkesmannen, og det har vært tett samarbeid mellom barnehagene og PP-tjenesten. Evalueringen av prosjektet har vært positiv, og det skal nå videreføres i alle barnehagene. Det har vært et mål å bli flinkere til å observere for å kunne hjelpe barna tidlig og slik kanskje hindre en del henvisninger. De har også arbeidet aktivt for å oppdage de såkalte «gråsonebarna». Ifølge enhetsleder er det «*bedre å forebygge mer for å måtte reparere litt mindre*.» Både private og kommunale barnehager har vært med i prosjektet. Nå holdes det kurs for assistenter hvor innholdet dreier seg om tilknytning, relasjoner og praksisfortellinger. De har også fått midler fra fylkesmannen til et kurs om barnefaglig kompetanse.

Både leder for barnehageenheten, leder for PP-tjenesten og de to barnehagestyrerne mener at alle de som har behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen, får et forsvarlig tilbud. En barnehagestyrer sier at hun mener at kommunen er bevisst på det, «*men så er det sånn at hjelpen kommer litt sent noen ganger*». En annen sier at de er bevisste på å gi hjelpen tidligst mulig, men det er sjelden de henviser noen som er under tre år. Det er lettere å se vansker når barna blir noe eldre, for eksempel ved overgang til storbarnsavdeling. Hun sier også at møtene i ressursteamet gir læring når de hører om saker i andre barnehager og om hva det er lagt vekt på der.

Oppsummering kommune C

- Språkvansker og uttale blir oppgitt som den vanligste årsaken til henvisning til PP-tjenesten. I tillegg kommer saker som dreier seg om atferd og uro.
- Saksgangen er basert på at barnehagen eller annen tilvisende instans fyller ut et henvisningsskjema og at barnehagen fyller ut en omfattende pedagogisk rapport. Som følge av tilmeldingen kan PP-tjenesten velge å teste og observere barnet eller å basere seg på den pedagogiske rapporten hvis dette anses tilstrekkelig. Barnehagen tas med på råd når det gjelder tiltak som blir foreslått.

- Det er opprettet et tverrfaglig ressursteam hvor saker kan drøftes, enten anonymt eller på basis av tillatelse fra foreldre. Det er også mulig å drøfte saker på tilsvarende måte i små- og spebarnsteamet fra BUP som har ukentlige møter på helsestasjonen.
- Kommunen arbeider aktivt for å utvikle kompetanse når det gjelder forebygging.
- I enkeltvedtakene vises det til antall timer til barnet, veiledning til ansatte og til kontakt med foreldre. Kommunen har gått over til rapportering hvert hele år. Det benyttes IOP for barn som har vedtak om spesialpedagogiske tjenester. Denne rulleres jevnlig. Det er så godt som ingen klagesaker.
- Saksbehandlingstiden ligger ifølge leder for PP-tjenesten på omtrent fire måneder. Både foreldre og barnehagestyrere opplever at den er for lang, og at dette kan gå ut over kvaliteten på tilbudet. Dette gjelder særlig hvis det er atferd som er henvisningsgrunn.
- I enkelte tilfeller settes det i gang tiltak før den sakkyndige vurderingen foreligger, men dette avhenger av om det finnes tilgjengelige ressurser i barnehagen.
- Det er ingen forsterkede barnehager i kommunen og hjelpen gis i de barnehagene som barnet går i.
- To fast ansatte spesialpedagoger følger opp vedtakene i alle barnehagene. Det brukes ofte assistenter som ekstra ressurs overfor barn som har vedtak om spesialpedagogisk hjelp.
- Hjelpen gis både som forsterking av miljøet, i grupper og i noen få tilfeller som individuell hjelp.
- Midler til generell styrking av miljøet i barnehagene, kalt allmennpedagogiske tiltak, har blitt redusert og nesten borte etter at det øremerkede tilskuddet falt bort, men det er usikkerhet knyttet til om dette har ført til flere tilmeldinger til PP-tjenesten.

3.4 Kommune D

Om kommunen

Kommunen er en forholdsvis stor bykommune i østlandsområdet med rundt 50 000 innbyggere. Det er 19 kommunale og 16 private barnehager i kommunen, i tillegg til 13 private familiebarnehager. Barnehagene er organisert under Avdeling Undervisning og både barnehager og skoler rapporterer til kommunaldirektøren for denne avdelingen. I praksis er lederansvaret i kommunen delt slik at barnehagene rapporterer

til kommunaldirektøren via assisterende kommunaldirektør, som har det daglige lederansvaret for barnehagesektoren. I avdelingen finnes det også to stabsavdelinger; pedagogisk psykologisk avdeling med PP-tjenesten og administrativ avdeling. Stabsavdelingene har hver sin avdelingssjef. De to kommunaldirektørene og de to avdelingssjefene utgjør avdelingenes strategiske ledelse. Organiseringen innebærer at lederen for pedagogisk psykologisk avdeling sitter sentralt plassert og har oversikt over alt som angår barnehage og skole.

PP-tjenesten har 22 ansatte i alt. Blant disse er det seks psykologer i tillegg til pedagoger og spesialpedagoger. Tre er logopedier. To av de ansatte har bakgrunn fra familierapi. Det blir ansett som viktig at noen har erfaring fra å snakke med familier, og de ansatte holder seg orientert om hva som skjer i samfunnet rundt familier. Barnehagene er organisert i fire områder med en ressursbarnehage som har ekstra kompetanse i hvert område. Enkelte barnehager er ganske store og noen har mer enn 200 barn fordelt på flere avdelinger.

Det administrative nivået og de kommunale barnehagene er opptatt av å formidle at de har et felles læringssyn. Det betyr at de har en relasjonell forståelse av spesialpedagogikk hvor det handler både om å styrke det enkelte barns forutsetninger og om å endre miljøbetingelser.

Vansketyper

Barn som har diagnoser eller klare funksjonsnedsettelse er ofte kjente for barnehagene når de begynner. Det er gjerne helsestasjonen eller habiliteringstjenesten som har kontakt med disse fra de er ganske små. Blant andre barn er det atferd, språk, tilknytning og regulering som er de vanligste vanskene. Slike vansker kan bli oppdaget i barnehagen. Kommunen har en stor innvandrerbefolkning. Språk er en særlig utfordring når det gjelder disse familiene. For å avhjelpe dette har barnehagene med størst innvandrerandel fått egne språkpedagoger. Det kommer også fram eksempler på uro og atferdsvansker hos barn med minoritetsbakgrunn, og det oppleves at minoritetsfamiliene har en annen tilnærming til oppdragelse og «regulering». Utviklingen beskrives som å gå fra et ganske fritt spillerom i tidlig alder, for så å stramme inn, mens den «vanlige» måten i Norge er motsatt. Resultatet beskrives som en kulturkrasj.

Som en del av sitt forebyggende arbeid har PP-tjenesten utarbeidet eget skjema for utviklingsstøttende samtaler med foreldre. Dette skal brukes fra barnet er omtrent to år. Barnehagene har erfaring med at når det settes i gang tiltak i familien, kan det skje en positiv utvikling i løpet av kort tid. «*Det er nesten magisk*», ifølge en av de ansatte ved PP-tjenesten. Samtaler med foreldrene dreier seg om språk, egenledelse og akademisk kompetanse.

Saksgang

Vanligvis er det helsestasjonen, barnehagene eller foreldrene som tar kontakt med PP-tjenesten. Tjenesten kan også kontaktes anonymt om ulike problemstillinger og kan

spørres til råds til enhver tid. I noen tilfeller ønsker foreldre ikke at barnet skal tilmeldes PP-tjenesten. Da kan de inviteres til PP-tjenesten sammen med helsestasjonen og barnehagen for å drøfte barnets situasjon. Hvis foreldre fremdeles ikke ønsker tilmelding, kan barnehagen be om lov til å jobbe litt spesifikt med barnet. PP-tjenesten kan også for eksempel sende med foreldre et skjema for scoring av atferd som de kan bruke selv.

Noen saker blir drøftet i ressursteam. Her sitter PP-tjenesten, helsestasjonen, barnevernet og barne- og ungdomsbasen. Teamet møter foreldrene i barnehagen, og foreldrene sitter og hører på hvordan fagfolkene snakker om utfordringene. Enkelte foreldre vegrer seg fordi barnevernet er der, og da blir barnevernet ekskludert slik at de får med foreldrene. Som regel er dette ikke noe problem.

Når en sak er meldt, tar PP-tjenesten kontakt og sier fra om når de kommer til foreldrene og til barnehagen. Deretter observerer og tester de og har samtaler med foreldrene. De prøver å arbeide raskt slik at foreldrene slipper å engste seg. De opplever at foreldre er spente og kanskje ringer allerede etter den første testen. Foreldre opplever generelt kontakten med PP-tjenesten som positiv.

Etter testing, observasjon og samtaler utarbeider PP-tjenesten en sakkyndig vurdering. Vedtaksmyndigheten er i denne kommunen delegert til de fire styrerne i ressursbarnehagene slik at hver av dem fatter vedtak om spesialpedagogisk hjelp til barn i alle barnehagene innenfor sitt område.

Etter at vedtaket foreligger er det et tilbakeføringsmøte. Foreldrene får informasjon først. Kontakten med foreldre i forbindelse med tilbakeføring ses på som veldig viktig for her legges premissene for veien videre. Det er avgjørende at foreldrene får si hva de ønsker. Foreldrene deltar så i møte med PP-tjenesten. Her er barnehagestyrer og spesialpedagog med. Hvis vedtaket gjelder en barnehage som ikke er ressursbarnehage, er styreren i ressursbarnehagen også med på møtet. Det utarbeides en individuell opplæringsplan (IOP) for hvert barn. Her inkluderes konkrete mål slik at foreldrene kan følge med på utviklingen. Planen rulleres og drøftes i ansvarsgrupper hvor foreldrene også deltar. Foreldre som ble intervjuet sier at de opplever IOP som et positivt redskap og de opplever at de har innflytelse på hva som skal stå i den.

Selve vedtaket er ganske konkret. Det inneholder antall timer med spesialpedagogisk virksomhet og tid som skal brukes til veiledning av personalet. Foreldreveiledning inngår som del av vedtaket. Som oftest er det spesialpedagogen som gir veiledning. En barnehagestyrer sier at det er viktig å trygge foreldrene på at barnet får det tilbudet det skal ha. Det er derfor viktig med den gode samtalen og at foreldrene ser at det er framgang. Det er tett samarbeid mellom barnehagestyrerne og spesialpedagogene om iverksetting av vedtakene.

Vanligvis tildeles ikke så mange timer med spesialpedagogisk hjelp. Det er det allmennpedagogiske tilbudet og strukturen rundt barna som anses som avgjørende for hvordan tilbudet blir. Sammenliknet med andre kommuner, som for eksempel Oslo,

gis det få timer. Barn som trenger mye hjelp, kan for eksempel få 172 eller 114 timer i året, mens andre får mindre.

Det er svært få klagesaker. Ifølge barnehageeier dreier de få klagesakene seg om foreldre som har fått råd fra eksterne kompetansemiljøer om hva de har krav på. Kommunen har fått medhold fra fylkesmannen i slike saker fordi de viser til at deres måte å yte spesialpedagogisk hjelp på er fullt ut forsvarlig.

Saksbehandlingstid

Saksbehandlingstiden i PP-tjenesten er tre måneder, helst mindre. Alle er innforstått med det. PP-tjenesten har holdt dette nivået i fire år etter å ha arbeidet seg ned fra en saksbehandlingstid på 7-8 måneder. De mener at saksbehandlingstid og kvalitet henger sammen og at de nå har økt kvaliteten. Utredningene deres har blitt langt kortere enn tidligere, men er mer konkrete og langt mer målrettet. De er opptatt av å ha et klart og tydelig språk. Vedtakene må være lesbare og da fungerer ikke side opp og side ned med tiltak. Det er også viktig å få med egne begrensninger og sørge for å få med det som det er mulig og betydningsfullt å gjøre noe med. Etter at den sakkyndige vurderingen foreligger, fattes vedtak umiddelbart. Siden barnehagen har vært med i drøftingene rundt den sakkyndige vurderingen hele veien, er det vanligvis ikke noen uenighet om hva som skal stå i vedtaket.

Det hender noen få ganger at saksbehandlingstiden blir for lang. Da må det forklares. Det kan handle om at foreldre ikke møter til samtale, reiser på ferie eller andre forhold som PP-tjenesten ikke rår over. Forsinket saksbehandling skal alltid meldes som avvik slik at de kan evaluere hva som var grunner til at det ble brukt for lang tid.

Foreldre opplever at saksbehandlingstiden er kort. En far fortalte at det tok tid før han fikk barnehagen med på at barnet hans hadde behov for spesialpedagogisk hjelp. Men da saken først ble meldt, gikk det veldig raskt.

Da vi reiste på ferie den sommeren (sønnen) nærmet seg tre år, sa jeg til barnehagen at når vi kommer hjem igjen ... forventer vi tiltak. Da vi kom tilbake igjen, satte de i gang. Da hadde de tenkt seg om. Jeg mener at det var i slutten av august og da mener jeg at det var i september vi kom i kontakt med PP-tjenesten, og at vedtaket kom i november. Da begynte barnehagen å handle ut fra den sakkyndige vurderingen og like etter jul var det meste av tiltak på plass.

Alle de foreldrene i denne kommunen som ble intervjuet i forbindelse med prosjektet bekreftet at saksbehandlingen i PP-tjenesten hadde tatt svært kort tid. Et foreldrepar ble nærmest svar skyldig da de ble spurt om saksbehandlingstid, fordi de hadde en opplevelse av at alt hadde gått fort. En mor summerte opp sine erfaringer slik: *PP-tjenesten kom hjem til oss, så observerte de og så kom vedtaket.*

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Kommunen har videreført de midlene som tidligere var øremerket. Det vil si at de har videreført den eksisterende ramma for barnehagene. Assisterende kommunaldirektør

sier at hun regner med at barnehagene ikke har merket at det har skjedd en endring. I de kommunale barnehagene er midlene til spesialpedagogiske tiltak fordelt og lagt inn i budsjettene. Ressursbarnehagene får flere ressurser enn andre barnehager og ellers er midlene lagt ut i forhold til barnehagenes størrelse. Det er imidlertid en forutsetning at midlene ikke brukes til annet enn spesialpedagogiske tiltak. Midler som ikke blir brukt, blir overført til en kommunal pott som kan brukes til akutt oppståtte behov, som for eksempel når et barn med behov for spesialpedagogisk hjelp i stort omfang flytter til kommunen midt i barnehageåret. De private barnehagene må søke om ekstra midler til spesialpedagogiske tiltak. I realiteten går en begrenset andel av midlene til de private barnehagene fordi barn med behov for spesielle tiltak stort sett går i de kommunale barnehagene.

En styrer for en av ressursbarnehagene bekrefter at de ikke har merket at de øremerkede midlene har blitt borte. Hun er klar over at de nå er bakt inn i rammeoverføringene fra staten, men opplever at det ikke har noen betydning for den daglige driften av barnehagen. Styreren har midler til spesialpedagogiske tiltak i sin barnehage, og det er bare i unntakstilfeller, for eksempel når det kommer nye barn til kommunen, at det kan være behov for ressurser ut over de tildelte.

I PP-tjenesten sier de at de har vært mer opptatt av kompetanseheving enn av midlene, men de mener at det viktigste er at ressursene finnes i barnehagene slik at styrer kan fordele dem ved opptak for å sikre at barna får den hjelpen de trenger. En av de ansatte i PP-tjenesten viser til at det har vært diskusjoner med foreldre som ønsker at deres barn skal følges av en assistent. I denne kommunen mener både barnehagene og PP-tjenesten at det viktigste for barnet er at det får plass i barnegruppa, og derfor brukes den ekstra hjelpen primært rettet mot barnegruppene. Ansatte i PP-tjenesten forteller at de har kjempet mye mot Statped og andre instanser utenfra som forteller foreldrene at assistent er en løsning. Deres løsning er at de må stole på at barnehagene og systemet rundt disse er i stand til å følge opp barn som trenger spesialpedagogisk hjelp.

Organisering av tilbudet

Etter en omorganisering består tilbudet til barn med særlige behov og barn med rett til spesialpedagogisk hjelp av tre nivåer: inkludering i vanlig barnehage, tilrettelagt tilbud i forsterket avdeling og tilbud til barn med store hjelpebehov i en base med særskilt tilrettelegging av tilbudet. I alt fire kommunale barnehager, kalt ressursbarnehager, har forsterkede tilbud mens den ene av disse har ansvar for barn med spesielt store hjelpebehov. Her befinner det seg blant annet barn med store helsemessige utfordringer. Det er også planlagt å etablere et tilbud til barn med autismediagnoser. Ressursbarnehagene har også vanlige avdelinger, og det blir understreket at det er viktig at det er overvekt av barn som ikke har behov for noe ekstra. Et argument for å ha noen forsterkede barnehager er at en ikke kan ha like god kompetanse over alt, og at det derfor er viktig å samle kompetanse noen steder. Det finnes et eget nettverk for ressursbarnehagene, og PP-tjenesten gir dem veiledning og oppfølging.

Ved opptak til barnehagene vurderes først barn der det er kjent at de har spesielle behov. Dette gjøres i samråd mellom de fire styrerne for ressursbarnehagene og opptakskonsulenten. Alle barn blir først vurdert med tanke på vanlig barnehage i nærmiljøet, men om det kommer fram at de trenger mer enn nærmiljøbarnehagene kan tilby, blir det foreslått for foreldrene at barna skal begynne i en av ressursbarnehagene.

Ressursbarnehagene har ansvar for de spesialpedagogiske ressursene, både midlene til spesialpedagogiske tiltak og spesialpedagogisk personale. I alt 7 spesialpedagoger er ansatt. Disse betjener både ressursbarnehagene og de øvrige barnehagene, både private og kommunale. Ressursbarnehagene har større areal og har bedre grunnbemanning enn ordinære barnehager. Blant annet er det ansatt vernepleiere i tillegg til ansatte med spesialpedagogisk kompetanse. Ved en ressursbarnehage har en av de ansatte kompetanse i migrasjonspedagogikk. Det er nært samarbeid mellom barnehagene og PP-tjenesten, og det er tett kontakt mellom PP-tjenesten og spesialpedagogene.

PP-tjenesten arbeider ut fra et forebyggende perspektiv, og de er ofte ute i barnehager og skoler. Slagordet «*Ingen spaning, ingen aning*» er rettesnor for det forebyggende arbeidet. Slagordet innebærer for deres del at de må kjenne barnehagene og barnegruppene. De er særlig opptatt av to områder når det gjelder barna; språk og egenledelse. Leder for PP-tjenesten sier at de kanskje skiller seg fra andre PP-tjenester ved at de har valgt å ha fokus på de voksne som samhandler med barna og ikke bare på barna. De er også opptatt av barns psykiske helse og sier at de prøver å blåse liv i den gamle skolepsykologen.

Når det gjelder måten den spesialpedagogiske hjelpen ytes på, er de opptatt av å gi hjelp på en så lite synlig måte som mulig. Det er noen enetimer, for eksempel logopedtimer, men det meste av øving og spesialpedagogisk hjelp foregår i barnegruppene. De vet at foreldre er redde for individfokuset og at barna skal bli oppfattet som annerledes, og også av den grunn legger de vekt på at barn som får spesialpedagogisk hjelp, ikke skal skille seg ut. PP-tjenesten er opptatt av å unngå at hjelpen de gir fører til sekundære vansker. Snarere jobbes det for å hindre tilleggsvansker; når de for eksempel får inn en toåring som mangler språk eller en treåring med vansker med atferd, tenker de at tidlig hjelp til disse kan forebygge psykiske vansker når barna blir eldre.

Svært mange foreldre til barn som trenger spesialpedagogisk hjelp, velger en av ressursbarnehagene. Noen velger imidlertid nærmiljøbarnehagen, og da får de den spesialpedagogiske hjelpen der. Ressursbarnehagene legger ikke skjul på at de har mer kompetanse enn de andre barnehagene, og de prøver å få foreldre til å velge dette tilbudet. I perioder har de ventelister. Hvis det er små barn som ikke får plass i en forsterket avdeling, kan disse gå i vanlig avdeling i ressursbarnehagen og så overføres til den forsterkede avdelingen når det blir en ledig plass. I alle avdelinger i ressursbarnehagen er det et særlig fokus på barn med spesielle behov, og de ansatte som har spesiell kompetanse, lærer opp ansatte ved de øvrige avdelingene.

Oppsummering kommune D

- Det er viktig for barnehageeier, PP-tjenesten og kommunale barnehagestyrere å vise til at de har et felles læringssyn. Dette fører blant annet til et godt samarbeid.
- Atferd, språk og regulering blir nevnt som de viktigste grunnene til henvisning til PPT.
- Saksbehandlingstiden er satt til maksimalt tre måneder og skal helst være kortere. Bare forhold som ligger utenfor PP-tjenesten kan føre til forsinkelser i saksbehandlingen.
- Forsinkelser i saksbehandlingen skal meldes som avvik.
- Både foreldre og barnehagestyrere opplever saksbehandlingstiden som kort og det er en felles oppfatning at saksbehandlingstiden har positiv virkning på tilbudet.
- Saker kan drøftes i ressursteam. Drøftingen foregår ofte i barnehagene med foreldrene til stede.
- PP-tjenesten er aktivt til stede i barnehagene og er godt kjent med de barna som henvises. Sakkyndighetsvurderingene er korte, konkrete og målrettet. Barnehagene er med på de vurderingene som ligger til grunn for de sakkyndige vurderingene.
- I vedtaket ligger antall timer spesialpedagogisk hjelp til barnet, veiledning av ansatte og foreldreveiledning.
- Det er en forutsetning at hjelpen til barna gis på en måte som er lite synlig. Hjelpen gis som oftest i gruppe. Det er lagt vekt på å hindre stigmatisering og å forebygge eventuelle senere vansker.
- Hvert barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp har IOP. Denne rulleres og drøftes i ansvarsgrupper hvor også foreldre deltar.
- Kommunen har fire ressursbarnehager som hver har en forsterket avdeling i tillegg til vanlige avdelinger. En av ressursbarnehagene har tilbud til barn med betydelige hjelpebehov, blant annet helseutfordringer.
- Det er få klagesaker. De få en har, kommer i hovedsak fra foreldre som har fått informasjon fra kompetansemiljøer utenfor kommunen.

3.5 Kommune E

Om kommunen

Kommunen har i underkant av 15 000 innbyggere og ligger på Østlandet. Det er i alt 18 barnehager; 9 kommunale og 9 private i kommunen. Kommunen administreres etter en tonivåmodell og ledes av en rådmann og to kommunalsjefer. Kommunalsjefene har ansvar for hele det kommunale området og det forutsettes at kommunen ses på som en helhet. Alle rektorer og kommunale barnehageledere har sin myndighet gjennom lederavtale med rådmannen og de har eget resultatansvar. Lederne fatter alle enkeltvedtak innenfor hele det myndighetsområdet de er delegert, altså både innenfor barnehageloven, opplæringsloven og tilgrensende lover.

Rådmannens ansvar er å sørge for nødvendig faglig støtte, samarbeid og bistand som gjør at lederne kan gjennomføre sitt oppdrag. Det kan være barnehagefaglig støtte, personalmessige ting osv. Det finnes tilgjengelige stab og støttefunksjoner hos rådmannen.

Kommunen er forholdsvis liten og ifølge kommunalsjefen er det ganske god kommunikasjon fra enhetene og opp til barnehage- og skoleeier. En av barnehagestyrerne har lederansvar for to barnehager slik at det til sammen er åtte kommunale barnehagestyrere. Kommunen er barnehageeier for de kommunale barnehagene og barnehagemyndighet for samtlige barnehager. Enkelte av barnehagene er ganske store med mer enn 100 barn. Det er ingen spesialbarnehager eller forsterkede barnehager selv om enkelte av dem begynner å utvikle seg i en slik retning. To av barnehagene kan sies å ha et forsterket tilbud, eller det som kommunalsjefen kaller gjennomgående utvidet kompetanse. Utgangspunktet er at barnehagene skal gi tilbud til alle barn, men at enkelte barnehager kan ha forsterket kompetanse. I en av barnehagene har de mye erfaring med å gi tilbud til barn med svært omfattende hjelpebehov, og det er diskutert å utvikle enda mer kompetanse i denne enheten. Det blir også gjort fysiske tilpasninger når det er nødvendig.

Kommunen har en egen spesialpedagogisk avdeling som består av PP-tjenesten og spesialpedagoger som arbeider rettet mot barn med særskilte behov i barnehagene. PP-tjenesten er en avdeling under enheten Familie og helse. Her er også helsestasjonen, barnevernet, forebyggende helse, ergo- og fysioterapi og inkluderingsavdelingen tilknyttet. PP-tjenesten heter nå pedagogisk avdeling fordi den både omfatter den pedagogisk psykologiske tjenesten og de kommunale spesialpedagogene. Dette er en foreløpig organisering fordi ordningen med kommunale spesialpedagoger er under utvikling. For en tid siden gikk den ene av to spesialpedagoger av med pensjon og den siste skal snart pensjoneres. I stedet for spesialpedagogene som har gitt ambulansespesialpedagogisk hjelp, skal det ansettes to nye PP-rådgivere. PP-tjenesten har i alt 7 stillinger inkludert leder. Når den siste spesialpedagogen slutter, vil de få enda en rådgiverstilling. Alle rådgiverne og leder har hovedfag og en holder på med doktorgrad.

En av barnehagene er samlokalisert med en skole. Utgangspunktet for dette var arealutnyttelse, men nå ser en at det samtidig er en god anledning til å gjøre noe i samspillet mellom skole og barnehage. I denne enheten er det felles enhetsleder for skole, barnehage og SFO. Rektor og avdelingslederne for barnehage og SFO inngår her i et lederteam for hele enheten. Kommunalsjefen sier at det foregår et spennende utviklingsarbeid mellom barnehage, SFO og skole når de er samorganisert på denne måten.

Kommunen arbeider stadig med utvikling av tjenestene. En av barnehagestyrerne forteller at hun sitter i en arbeidsgruppe som skal beskrive hvordan det spesialpedagogiske arbeidet skal være i barnehagen. Hun sier at vedtaket om spesialpedagogisk hjelp vil bli mer beskrivende og ikke bare vise til antall timer. Hun sier at det er viktig å beskrive barnas behov og hva det skal jobbes med. Det må

komme fram at det spesialpedagogiske tilbudet skal være gjennomgående gjennom hele dagen. I vedtakene må det også gå fram når det skal jobbes, slik at det sikres at de spesialpedagogiske tiltakene blir gjennomført. Hun sier at en måte å kvalitetssikre dette på, er at det i vedtaket skal stilles krav om at det skal utarbeides en uketimeplan hvor det spesialpedagogiske tilbudet er lagt inn. Samtidig må de spesialpedagogiske tiltakene komme klart fram i barnets IOP. Det er meningen at foreldrene skal ha innsyn i både uketimeplanene og IOP.

Vansketyper

Vansker som henvises til PP-tjenesten er ofte språk eller samspillsvansker. Når det gjelder samspillsvansker, går de ikke inn med spesialpedagogisk hjelp, men veileder heller barnehagen og foreldrene om hvordan de skal takle det. Andre barn som henvises, er barn som har vært i kontakt med habiliteringstjenesten. Dette kan være barn som har diagnoser innenfor autismspekteret, Down syndrom eller andre kjente funksjonsnedsettelse.

Saksgang

Det er utarbeidet en egen rutinebeskrivelse for saksgangen fram mot vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Saken begynner med at pedagogisk leder i barnehagen drøfter saken med barnehagestyrer og foreldre. Deretter tas saken opp i den kontakttiden som PP-tjenesten har med barnehagen. Kontakttiden er en fast ordning med en fast kontaktperson. De kommunale barnehagene bruker kontakttiden, mens de private barnehagene ifølge leder for PP-tjenesten ikke alltid gjør det. Saker om spesialpedagogisk hjelp kan også drøftes i tverrfaglige møter. Slike møter avholdes regelmessig. Her møtes helsesøster, barnevernet og barnehagens faste kontaktperson fra PP-tjenesten. Foreldre kan inviteres til å delta i disse møtene.

Når situasjonen for et barn er drøftet i kontakttid eller i tverrfaglig møte, har barnehagen ansvar for å kartlegge barnet og gjennomføre tiltak som kan styrke barnets utvikling. Hvis tiltakene viser seg ikke å være tilstrekkelige, og det fortsatt er bekymring rundt barnets situasjon, kan det henvises til PP-tjenesten. Foreldre må alltid samtykke til at barnet blir henvist. Ved henvisningen skal det ligge en pedagogisk rapport sammen med resultater fra kartlegginger som er gjort i barnehagen.

PP-tjenesten har så ansvar for å utrede barnet. De har først en inntakssamtale med foreldrene. Deretter begynner de med å teste og observere. Når barn skal testes, tas de gjerne med til PP-tjenestens kontorer, da det er lettere å ha kontroll på omgivelsene der. I noen tilfeller, særlig når det dreier seg om små barn, kan testene utføres i barnehagen. I forbindelse med observasjonene er det også samtaler med personalet. Ofte bes personalet om å sette i gang tiltak mens utredningen pågår. Her opplever PP-tjenesten ulike holdninger hos barnehageansatte. Noen setter i gang tiltak med det samme mens andre er mer opptatt av å vente på at ressurser skal tilføres etter at vedtaket er fattet.

Når barnet er utredet skal det gis tilbakemelding, først til foreldrene og så til barnehagen. Deretter fatter barnehagestyrer det formelle vedtaket om spesialpedagogisk hjelp. Det oppleves at barnehagestyrerne legger seg tett opp til tilrådingen når vedtaket fattes.

Kommunen har en egen mal for vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Her står det antall timer og måten hjelpen skal organiseres på. Det står alltid i den sakkyndige vurderingen at PP-tjenesten skal følge opp med foreldreveiledning, og dette er også inkludert i vedtaket. Vedtaket inneholder i tillegg informasjon om årsrapport og om IOP. Leder for PP-tjenesten oppgir at IOP er et viktig arbeidsredskap, ikke minst i forbindelse med overgang til skolen. Den gjør også at det blir lettere for foreldre å følge med i det som foregår.

Vedtaket som blir fattet, blir beskrevet som temmelig rundt formulert. Ofte står det at de spesialpedagogiske tiltakene skal utføres av barnehagens ansatte under veiledning fra PP-tjenesten. Ifølge en barnehagestyrer er foreldrene stort sett enige i dette. Imidlertid ga et foreldrepar vi snakket med uttrykk for at de ønsket mer direkte individuell oppfølging og fysisk trening av sitt barn. Barnet har en sjelden lidelse og går i en barnehage hvor det er mye kompetanse om barn med svært omfattende funksjonsnedsettelse. I tillegg til opplegget i barnehagen får barnet noen timer i uka med den spesialpedagogen som fremdeles finnes i kommunen. Foreldrene er imidlertid ikke fornøyd. Dette henger sammen med at de mener at det er vanskelig å forholde seg til spesialpedagogen og det opplegget hun har, og dessuten mener de at det ikke blir trent nok. Moren sier at hun opplever at det fantes mer råd og hjelp å få for noen år siden.

Foreldrene tilkjenner at de har et annet syn på opplæring og framfor alt trening enn det barnehagen har. Dette har medført at de reiser til sitt eget hjemland flere ganger i året for der får barnet den treningen de ønsker for ham. De har likevel ikke klaget, da de er godt fornøyd med barnehagen ellers. Det er få klagesaker i førskolealder. Leder for PP-tjenesten forteller at de har hatt en klagesak nå der kommunen fikk medhold. Saken gjaldt et døvt barn med cochlea-implantat hvor foreldrene klagde på antall timer med tegnspråk. Helst ville foreldrene at barnet skulle ha en tegnspråktolk sammen med seg det meste av tiden. Dette var et barn med stor grad av språkforståelse og godt talespråk, og barnehagen mente derfor at det var forsvarlig at den ansatte tegnspråktolken kunne bistå flere barn. Fylkesmannen ga kommunen medhold og mente at barnet fikk et forsvarlig tilbud.

Kommunalsjefen mener at en grunn til at det er få klager når det gjelder vedtak om spesialpedagogisk hjelp, er at det er spesielt fokus på rutiner og prosedyrer. Han sier at kanskje den måten en jobber med vedtak på når det gjelder spesialpedagogikk burde overføres også til andre områder.

Saksbehandlingstid

Ifølge leder for PP-tjenesten er det en frist på tre måneder for å ferdigstille et vedtak. Denne fristen er det imidlertid ikke alltid mulig å overholde. De prøver å gjøre

utredningene veldig grundige og dette gjør at de overstiger fristen ganske ofte. Hun sier at dette ikke betyr at barnehagen må sitte og vente. Barnehagene blir snarere rådet til å sette i gang med tiltak så fort som mulig. PPT oppgir å vektlegge realitetene, ikke vedtaket.

Barnehagestyrene ser noe annerledes på dette. En av dem sier at saksbehandlingstiden i PP-tjenesten er for lang. Hun sier at dette henger sammen med at rådgiverne har så stort arbeidspress at de ikke har kapasitet til å komme ut og teste og observere så fort som barnehagen ønsker. Men hun bekrefter at de begynner med tiltak før det blir fattet vedtak, og at det alltid er noe de kan begynne med. Likevel er det lettere når den sakkyndige vurderingen foreligger, for denne utløser som oftest midler. Hun sier at foreldre også opplever saksbehandlingstiden som for lang. Det tar alt for lang tid før de får svar, og det hender at de opplever at det tilrås for lite i forhold til det barnet trenger.

Et problem som en av barnehagestyrene løfter fram, er at de ikke alltid hører fra PP-tjenesten dersom en henvist sak ikke blir noe av. Det kan skje etter at PP-tjenesten har hatt inntaksmøte med foreldrene at foreldrene trekker seg eller at de i fellesskap finner ut at det ikke er nødvendig med en utredning. I slike tilfeller får barnehagen ikke beskjed, og da kan de bli gående og vente, om de da ikke tar en telefon for å sjekke opp. Barnehagestyrer mener at her skulle de hatt bedre rutiner.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Kommunen har videreført de midlene som lå i det statlige øremerkede tilskuddet. Kommunalsjefen sier at han regner med at barnehagene vil si at de ikke har merket at det ble borte. I intervjuer med barnehagestyrene bekrefter de at de vet at øremerkingen er borte, men de har ikke merket det i sine budsjetter. Barnehagene styres gjennom et budsjett som styrene er fullt ut ansvarlige for. I dette skal det ligge midler til hele driften av barnehagen, inkludert spesialpedagogisk hjelp. Det er opp til styrene å forvalte budsjettene slik at behovene dekkes.

Noen midler er likevel beholdt som en kommunal pott som det er mulig å søke på. Det er denne potten de private barnehagene må søke på hvis de trenger ressurser til spesialpedagogiske tiltak. Den kommunale potten er ellers tenkt som et hjelpemiddel for å styrke helheten i barnehagen hvis det oppstår behov for det. Ofte brukes den imidlertid til enkeltbarn. Det kan for eksempel være barn med spesielle behov som kommer flyttende midt i barnehageåret. En av barnehagestyrene sier at de har en gjensidig lojalitet blant de åtte barnehagestyrene, og de har et felles ansvar for de ressursene de søker om som ekstramidler. Tidligere var det om å gjøre å skaffe mest mulig til egen barnehage, men slik de er organisert nå, har de et gjensidig ansvar for å sikre at driften av alle barnehagene er forsvarlig. Den kommunale ekstrapotten brukes derfor med varsomhet.

Organisering av tilbudet

Barnehagene er organisert som enheter som enten har avdelinger eller baseorganisering. Barnehagestyrerne har både budsjettansvar og personalansvar. Styrerne i de kommunale barnehagene har et felles ansvar for opptak til barnehagene, og de har ansvar for å fatte vedtak om spesialpedagogisk hjelp til barn i den eller de barnehagene de er leder for. Kommunen har ikke formelt forsterkede enheter, men prøver å veilede foreldre og barn til barnehager som har kompetanse og dermed skjer det en sentralisering av tilbudet til barn med særlige behov. Imidlertid er det flere foreldre som velger nærbarnehagen og kommunen har derfor også team med omreisende spesialpedagoger.

En av barnehagestyrerne sier at ordningen med omreisende spesialpedagoger, som nå er under utvikling, hadde både fordeler og ulemper. En fordel var at pedagogene i barnehagen fikk veiledning og støtte fra spesialpedagogen. Ulempene var likevel større. Spesialpedagogene kunne komme til tider som passet dårlig, og de kjente ikke alltid barna like godt. De ansatte i barnehagen hadde tendens til å oppfatte tiden barnet hadde med spesialpedagogen som en tid hvor de selv kunne ta det mer med ro. Her brukte hun uttrykket «*en hvilepute for de ansatte*». Når de ansatte ikke fulgte opplegget rundt barnet, fikk de ikke den veiledningen de skulle ha slik at de kunne videreføre spesialpedagogens opplegg. Dermed ble det spesialpedagogiske tilbudet løsrevet fra den daglige virksomheten i barnehagen. Nå er det barnehagens personale som gir den spesialpedagogiske støtten med veiledning fra rådgiverne i PP-tjenesten. Når PP-tjenesten utreder barna blir de kjent med dem, og etter at vedtaket er fattet, går rådgiverne tungt inn i barnehagen i en periode for å lære opp og veilede de ansatte. De hjelper til med å prøve ut ulike tiltak og de er med på å skrive den første IOP-en. Rådgiveren er i barnehagen ukentlig når det er fattet vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Ellers er de i barnehagen minst en gang hver måned. Det er satt opp omtrentlige klokkeslett for når de spesielle tiltakene skal gjennomføres. Dette sikrer at de blir gjennomført, men gir også barnet anledning til å fullføre lek eller annet som det holder på med.

Det er de ansatte i barnehagen som gjennomfører tiltakene mens det er PP-tjenestens ansvar å sørge for at de føler seg trygge og at de har nok kompetanse. I prinsippet skal alle ansatte i barnehagen kunne gjennomføre tiltakene. Hvis alle kan den metodikken det er snakk om vil det bli mindre sårbart og uavhengig av hvem som er til stede til enhver tid. Avdelingsleder har ansvar for å påse at tiltakene blir gjennomført på en god måte. I en barnehage har de en barnehagelærer som er midt i utdanningen i spesialpedagogikk. Hun har fått gjort om stillingen sin slik at 50 prosent av den brukes til spesialpedagogiske tiltak og veiledning av det øvrige personalet. Barnehagestyreren som har henne ansatt mener at de har funnet en god løsning fordi hun som snart er ferdig spesialpedagog får et særlig ansvar for det spesialpedagogiske tilbudet i barnehagen og kan veilede andre ansatte, samtidig som hun er en del av den daglige virksomheten. Barnehagestyreren ser klare fordeler ved en slik organisering. Hun sier: «*Det blir nesten som den tanken at du har spesialpedagogen ansatt hos deg*». Hun forteller at pedagogen som har fått dette ansvaret, blir svært dreven og blir som en del av personalgruppa. Hun kan se og observere og komme inn og veilede andre.

Andre barnehager mangler spesialpedagogisk kompetanse, og ikke alle steder har de så god oppdekking av pedagoger som de kunne ønske. Det kommer derfor fram i intervjuer både med leder for PP-tjenesten og med barnehagestyrerne at det er svært viktig at det er tett samarbeid med PP-tjenesten om oppfølging av vedtakene om spesialpedagogisk hjelp.

Oppsummering kommune E

- Språkvansker og samspillsvansker er oppgitt å være de mest utbredte vansketyper. Samspillsvansker søkes løst i barnehagen uten henvisning til PP-tjenesten.
- En egen arbeidsgruppe har ansvar for å gi en beskrivelse av hvordan det spesialpedagogiske tilbudet skal være i kommunen framover, herunder en utvikling av en mer beskrivende måte å formulere vedtak på.
- Det er utarbeidet egne rutiner for saksgangen i saker om spesialpedagogisk hjelp. Kartlegging og utprøving av tiltak skjer i barnehagen mens den sakkyndige vurderingen er under arbeid. Etter vedtaket går PP-tjenesten tungt inn i barnehagen i en periode for å lære opp ansatte til å arbeide med de spesialpedagogiske tiltakene som er beskrevet i den sakkyndige vurderingen. Barnehagestyrer er delegert ansvar for å fatte vedtak om spesialpedagogisk hjelp.
- Ordningen med omreisende spesialpedagoger er under avvikling. I stedet ansettes flere rådgivere i PP-tjenesten. Vedtakene formuleres litt rundt. Det står ofte at det er barnehagens ansatte som utfører de spesialpedagogiske tiltakene under veiledning fra PP-tjenesten. Foreldreveiledning inngår som en del av vedtaket. Det brukes IOP som rulleres jevnlig.
- Enhetslederne opplever at saksbehandlingstiden er for lang. Tiltak settes ofte i gang mens saksutredningen foregår, men det avhenger av om en vurderer at det er behov for økte ressurser.
- Det er ingen forsterkede barnehager i kommunen, men enkelte barnehager har økt kompetanse og utvikler seg i retning av mer spesialiserte tilbud.
- Barn som trenger stort omfang av spesialpedagogisk hjelp henvises ofte til barnehager med utvidet kompetanse.
- Det er få klagesaker på barnehageområdet.

3.6 Kommune F

Om kommunen

Kommunen har i underkant av 6000 innbyggere, og er en distriktskommune på Vestlandet med i alt 8 barnehager (3 kommunale og 5 private).

Vansketyper

Kommunen har relativt mange barn med funksjonshemminger/sammensatte, alvorlige funksjonsnedsettelse. Dessuten har man en del minoritetsspråklige familier, både bosatte flyktninger og arbeidsinnvandrere til industrien. Barn fra disse familiene går ofte i den største av de kommunale barnehagene. Av andre saker så er mye knyttet til «urolige barn», og det er gjerne saker som er delt med barnevernet. Mange av disse barna har atferds- og tilknytningsvansker.

Saksgang

Både helsestasjon, foreldre og barnehager kan henvise til PPT. Henvisningene blir litt ulike ettersom hvilken instans de kommer fra. Barnehagene har gjerne gjort et større pedagogisk forarbeid og har flere vurderinger i sine henvisninger enn helsestasjonen, som gjerne har en kort, uformell henvisning. De som oppdages og tilmeldes av helsestasjonen, før barnehagestart, er gjerne barn med omfattende og sammensatte utfordringer. Kommune F har relativt sett mange barn med omfattende hjelpebehov.

Kommune F etablerte for ett år siden tidlig innsats-team på barnehagefeltet bestående av to spesialpedagoger tilknyttet PP-tjenesten som ikke driver med saksbehandling. De jobber som et lavterskeltilbud som skal bistå barnehagene i førhenvisningsfasen og som kan kontaktes dersom ansatte er i tvil om et barn trenger hjelp. De kan brukes som veileder og sparringpartner og kan delvis også igangsette spesialpedagogiske tiltak mot enkeltbarn/små grupper. Tidlig innsats-teamet er svært positivt mottatt av barnehagene og foreldre vi snakket med. Saksmengden til PP-tjenesten har gått noe opp som en følge av at teamet kom i gang, fordi en nå oppdager flere barn med hjelpebehov på et tidligere tidspunkt. Tidlig innsats-teamet er finansiert gjennom prosjektmidler fra Fylkesmannens skjønnsmidler i 1,5 år, men spesialpedagogene i teamet er fast ansatt og en regner med å innarbeide teamet i ordinær drift fra 2016.

Foreldre må godkjenne bruk av tidlig innsats-teamet opp mot enkeltbarn, men ellers er det svært lav terskel for å kontakte teamet. Teammedlemmene kontaktes direkte av barnehagen uten at det går via PPT-leder. Responstida er kort. Barnehagen får råd og hjelp til å vurdere barnet. Det hender også at teamet oppdager nye barn mens de er i barnehagen, og saksmengden (antall henvisninger) har økt. Det oppdages flere enn før, spesielt på atferdsvansker og språk.

Selve henvisningen gjøres kun en gang. Barnet meldes inn hos PP-tjenesten og det gis en vurdering av om barnet har rett til spesialpedagogisk hjelp eller ikke. Det foretas da en første sakkyndig vurdering, der saksbehandlere i PP-tjenesten utreder barnet og

kommer med anbefalinger av ulike typer tiltak. I sakkyndig vurdering skriver PP-tjenesten hva de anbefaler; hvem skal gi hjelpen, hva skal det veiledes på og lignende. Saken går så videre til oppvekstsjefen/saksbehandler for vedtak. Vanligvis tar det ikke mer enn tre uker før vedtaket er klart.

Kommune F har valgt ikke å ha årlig søknad om spesialpedagogisk hjelp. Derimot gjøres det ny sakkyndig vurdering for de fleste barna hvert år, og det gjøres vedtak for alle hvert år. Det vil si at når barnet er henvist til PPT, så er det PP-tjenesten som har ansvaret for å starte opp prosessen med ny sakkyndig vurdering på eget initiativ. Det er lagt inn i PP-tjenesten sitt årshjul, og vurderingene skal være ferdige på våren for de barna som alt er i systemet. Så tas nykommere (for eksempel tilflyttere) løpende gjennom året. Årsrapportene for enkeltbarn fra barnehagene skal ha kommet inn før sakkyndig vurdering, og er en del av grunnlaget. Kommunen vurderer nå en frist for nye henvisninger på våren, slik en kan ha ting klart til barnehageåret starter.

Det oppgis at kommunen ikke har hatt noen formelle klager. Uoverensstemmelser og misforståelser ordnes opp i ved dialog/kommunikasjon.

Saksbehandlingstid

Det oppgis at det i kommunen går kort tid fra sakkyndig vurdering foreligger til vedtak er på plass (3 uker). Samtidig gjør den flytende sakkyndige vurderingen at det er vanskelig å snakke om saksbehandlingstid her. Det oppleves at vurdering ofte kommer for seint på året for barnehagene som skal ansette folk for neste år, og dermed ikke har tilstrekkelig oversikt over behovet. Det er lengre ventetid på førstegangs sakkyndig vurdering i forbindelse med vakanser/sykmeldinger i PPT.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Kommunen bruker ifølge oppvekstsjefen relativt mye ressurser på spesialpedagogisk hjelp og assistent/hjelp til barn med nedsatt funksjonsevne, og dette er ikke redusert (heller økt litt, ifølge PPT-leder) etter bortfall av de øremerkede midlene. Informantene er samstemte om at barn med spesielle behov får et godt tilbud i kommunen, og vedtakene følger i de fleste tilfellene anbefalingene fra PPT. En av barnehagestyrerne mener likevel at det har blitt mer press på at ressurser som før ble brukt til et og et barn i større grad samkjøres i mindre grupper for å spare penger. Dette gjelder særlig planleggingstid, som har vært en lokal ordning der man har satt av midler til ekstra tid til planlegging. Her forventes det nå at en ser flere barn med samme tilbud under ett, altså at man ikke får ekstra planleggingstid for barn nr. 2 og 3 slik det har vært tidligere.

Organisering av tilbudet

Kommune F har ikke forsterkede barnehager, og legger opp til at foreldrenes ønsker styrer barnehagevalget. I praksis søker likevel mange med barn med betydelige funksjonsnedsettelse til de kommunale barnehagene, spesielt den største, på grunn av at disse er bedre tilrettelagt fysisk sett. Kommune F har sin egen PP-tjeneste, som også

selger tjenester til den videregående skolen som ligger i kommunen. Staben i PP-tjenesten består av leder og to saksbehandlere, samt to i tidlig innsats-teamet.

PP-tjenesten er underlagt oppvekstsjefen, som også har ansvar for barnevern, barnehager, skoler, helsestasjon, voksenopplæringssenter og kommunepsykolog. Denne brede organiseringen har sine fordeler og ulemper, ifølge oppvekstsjefen. Bredden gjør det enklere å se helheten rundt barna og få til tverrfaglig samarbeid, samtidig som det blir vanskelig å gjøre en god jobb som personalleder når man har 11 mellomledere under seg.

I Kommune F er det bred enighet mellom de som arbeider innen feltet om at kommunen bruker mye ressurser på spesialpedagogisk hjelp og på barn med nedsatt funksjonsevne. Flere peker på at har man en synlig, større funksjonshemming eller diagnose, så får man god hjelp og oppfølging i kommunen. Det er bred enighet om at kommunen bruker mye ressurser og gir et godt tilbud til denne gruppen, og de er ofte henvist til PP-tjenesten fra helsestasjonen slik at tilbudet står klart når de starter i barnehagen. Det er mer krevende når det gjelder mer diffuse plager som viser seg etter hvert som språket utvikles, og man er usikker på om det gjelder atferdsvansker som også skyldes forhold på hjemmebane osv. Flere av informantene peker på at de er usikre på om alle disse «gråsonebarna» med atferdsvansker blir oppdaget, og spesialpedagogen er bekymret for de med «*stille atferdsavvik*» - det vil si de som ikke skaper uro eller bryter reglene. Det er bred enighet om at tidlig innsats-teamet er en suksess, i den forstand at man oppdager flere barn med mindre synlige vansker og utfordringer tidligere.

I tillegg pekes det på at systemet i stor grad er basert på barnehagene. Oppvekstsjefen uttrykker en viss bekymring for om en oppdager barn med spesielle behov som ikke går i barnehage tidlig nok. Dette er ofte spesielt aktuelt for arbeidsinnvandrere, der den ene ektefellen er hjemmевærende og ikke snakker norsk og ikke har rett på norskopplæring. Da kan behovet hos barnet oppdages seint.

De tre foreldrene som er intervjuet i kommunen viser et stort spenn i utfordringer hos barna, og noen nyanser i hvor fornøyde de er og hva de legger vekt på ved tilbudet. En far med et multifunksjonshemmet barn er veldig fornøyd med tilpasningene kommunen har gjort, med tildelingen av ressurser og situasjonen totalt sett for både familien og jenta. Familien har et omfattende hjelpetilbud også hjemme.

Andre foreldre med barn med sammensatte vansker opplever at tilbudet er blitt dårligere etter overflytning til en mindre, privat barnehage på hjemstedet (skolekretsen), enn den store, kommunale barnehagen. I den kommunale barnehagen var de svært fornøyd med oppfølgingen. Spesialpedagogiske ressurser er nå de samme, men det oppleves at den generelle voksentettheten er mye lavere i den nye barnehagen. Tilbudet fra PP-tjenesten oppleves som personavhengig og opp til den enkeltes skjønn, og at det slår ut i ulik tildeling og ulikt tilbud. Dette kan gjøre det vanskelig å si om behovet dekkes. Det viktigste for foreldrene er at barna blir akseptert i fellesskapet, og dette hviler i stor grad på de voksne i barnehagen.

Oppsummering av kommune F

- Det er sammensatte grunner til at barn får spesialpedagogisk hjelp, men kommunen oppgis å ha relativt mange barn med funksjonshemninger/sammensatte, alvorlige funksjonsnedsettelse.
- Kommunen har fokus på tidlig innsats, og har opprettet et tidlig innsats-team, med to spesialpedagoger som skal bistå barnehagene først og fremst i førhenvisningsfasen.
- Det gjøres ny sakkyndig vurdering for de fleste barna hvert år, og det gjøres vedtak for alle hvert år.
- Det oppgis at det i kommunen går kort tid fra sakkyndig vurdering til vedtak (3 uker), men en «flytende sakkyndig vurdering» gjør at det er vanskelig å snakke om saksbehandlingstid.
- Barnehagene opplever at organiseringen rundt sakkyndig vurdering gjør at vurdering ofte kommer for seint på året for barnehagene som skal ansette folk for neste år. Dermed er det vanskelig å ha tilstrekkelig oversikt over behovet.
- Kommunen bruker relativt mye ressurser på spesialpedagogisk hjelp og assistent/hjelp til barn med nedsatt funksjonsevne, og dette oppleves å ha økt litt etter bortfall av rundskrivet/øremerkingen.
- Kommune F har ikke forsterkede barnehager, og legger opp til at foreldrenes ønsker styrer barnehagevalget. I praksis søker likevel mange med barn med betydelige funksjonsnedsettelse til de kommunale barnehagene.

3.7 Kommune G

Om kommunen

Kommunen har i overkant av 25 000 innbyggere, og er en bykommune på Vestlandet. Kommunen har i alt 27 barnehager, hvorav 12 er kommunale og 15 private. En regional barnehagekjede eier 6 av de private barnehagene. PP-tjenesten i kommunen selger tjenester til to mindre nabokommuner (verts kommunemodell).

Som en del av en generell satsing på kvalitet i kommunen, har barnehagesektoren hatt flere større utviklingsprosjekt de siste årene med sentrale tema som pedagogisk ledelse, danning og vennskap. Det har vært sentralt at kompetansesatsingene tilbys alle barnehager, både kommunale og private. I det siste prosjektet er målet å gjøre voksne i barnehagene kompetente på å legge til rette for barns vennskapsforhold og ta ansvar for barnas trivsel. I dette prosjektet, heretter kalt vennskapsprosjektet, deltar samtlige ansatte i samtlige barnehager i hele kommunen. Prosjektene drives i tett samarbeid med høyskoler med barnehagelærerutdanning.

Vansketyper

De vanligste vansketyperne er barn med eksplisitte diagnoser og sammensatte funksjonshemninger, synshemninger, ADHD, autistiske trekk, språklige og sosiale vansker, forsinket utvikling og «gråsoner». En barnehagestyrer opplever at det er mye som er knyttet til språk, uro og atferd, det å klare å leike med andre, vente på tur og

lignende, mens en annen sier at det er vanskelig å peke på kjennetegn fordi barna har et svært bredt spekter av utfordringer, fra fysisk funksjonshemming til forsinket språk.

Barnehagesjefen mener barn som trenger det får et godt tilbud og at det ikke er spesielle grupper som faller utenom. PPT-leder mener det finnes barn der foreldrene «stopper» prosessen med å skaffe hjelp fordi de ikke samtykker til henvisning, samt at ordningen med en fast hovedtildelingsdato i året gjør at enkelte kommer seint i gang med hjelpen fordi en «*ser det litt an og venter til den datoen*». Også en kommunal barnehagestyrer mener alle får hjelp, i alle fall i hennes barnehage, og viser til høy tetthet av erfarne og godt skolerte pedagoger samt en lav terskel for å ta kontakt med PP-tjenesten for bekymringsamtale eller førhenvisningssamtale. Hun føler at vennsapsprosjektet har hjulpet dem å bli bedre på å se og forstå sosiale utfordringer hos barna. Også styrer i en privat barnehage i kommunen mener vennsapsprosjektet er viktig, spesielt for barn med spesielle behov, men samtidig er hun ikke enig i at alle får hjelp. Hun er bekymret for stille, introverte barn som ikke lager trøbbel og utfordringer i barnehagehverdagen, men som ikke fikser samspillet med andre barn og kan ha psykiske vansker.

Saksgang

Kommune G har utarbeidet skriftlige rutiner for håndtering av både spes.ped (opplæringsloven § 5-7) og ressurser til barn med nedsatt funksjonsevne (barnehageloven § 13) i sitt kvalitetssystem. Det blir poengtert at dette er to ulike saksløyper, med ulike parter, men at de også vurderes samlet. I spes.ped-saker er foreldrene part, mens det er barnehagen som søker om ressurser etter § 13 (barn med nedsatt funksjonsevne, minoritetsspråk og særskilte behov for øvrig). Det er presisert i kvalitetssystemet at PP-tjenesten i sakkyndig vurdering fra barnehageåret 2013-2014 ikke skal ta stilling til behovet for tilrettelagt barnehagetilbud etter § 13, dvs. ut over det som angår den spesialpedagogiske opplæringen. Ofte angår disse vedtakene de samme barna, for eksempel så ble det for barnehageåret 2015/16 mottatt søknad for i alt 31 barn innen fristen 15. mars, og for 28 av disse barna var det også søkt om spesialpedagogisk hjelp.

Tildelingen av ressurser både etter opplærings- og barnehageloven er organisert i en hovedtildeling i forkant av hvert barnehageår, der vedtaket foreligger i løpet av mai og gjelder fra barnehagestart i august. Her fordeles timene hos spesialpedagoger, og tilskudd til assistentlønn for hele året. Det holdes tilbake en viss mengde ressurser, slik at det skal være mulig å få innvilget søknader også for barn som «oppdages» gjennom året.

Når foreldre eller barnehagen blir urolig for utviklingen hos et barn, drøftes det først i barnehagen og med foreldrene. Dette kan være prosesser som tar litt tid, av ulike grunner. Deretter kobles PP-tjenesten på saken. Da er det kontakt mellom barnehagen og PPT, og gjerne en førhenvisningssamtale der også foreldrene deltar. I denne samtalen tar en opp hva som kan gjøres innenfor barnehagens egne rammer med rådgiving fra PPT, og hva som krever en henvisning. Kommunen har også tilbud om

et tverrfaglig drøftingsteam, der saker kan tas opp anonymt og også uten at foreldre er med eller har godkjent det (i praksis har en oftest snakket med foreldrene først). Her deltar helsestasjon, barnevern og PPT, og fokus er på såkalte «gråsonerbarn» der det er litt uklart hvilken type hjelp barnet trenger.

I det PP-tjenesten går fra å bistå barnehagen på systemnivå til å ta for seg enkeltbarn, går det en formell henvisning til PPT. Henvisning til PP-tjenesten er en engangsforeteelse – og det er her barnet formelt «meldes inn i» PPT. Deretter gjør PPT en sakkyndig vurdering, som også inneholder forslag til tiltak på relativt detaljert nivå (skoggruppe, språkgruppe, voksenstyrt lek etc). Systemet oppfattes som ryddig, oversiktlig og forutsigbart av barnehagene – de vet hva de har å forholde seg til og rutiner og tidsfrister etc. er godt beskrevet.

PPT-leder peker på at denne organiseringen med hovedtildeling på fast tidspunkt kan føre til at det ikke er spes. ped-timer og ressurser igjen til de som er nye og søker i løpet av året. Mange av de totale ressursene, som dessuten beskrives som knappe, er allerede disponert ved skole-/barnehagestart. Riktignok settes det av ressurser til nye barn som kommer gjennom året, men det er ikke alltid tilstrekkelig og da fører dette til at noen barn får en «reserveløsning» det første året (til de kommer på tur med søknadsfristen). En reserveløsning kan for eksempel være frikjøp av pedagog i barnehagen som under veiledning fra spesialpedagog blir den som gjennomfører tiltakene for barnet. Også barnehagestyrer er inne på at dette kan være en utfordring, og en av foreldrene vi intervjuet viste til et eksempel på denne situasjonen og hvordan den ble håndtert til beste for barnet internt i barnehagen.

Den kommunale barnehagen benytter ofte «skoggruppemodellen» som innhold i tiltakene, der både spesialpedagogen, assistenten og en utvalgt gruppe andre barn deltar i planlegging, gjennomføring og etterarbeid av turer i skogen (opplegg både for språk, sosiale ferdigheter og motorikk). De bruker også små grupper inne i barnehagen, der en for eksempel setter seg ned og spiller spill som er spesielt egnet til å trene på det barnet har behov for. Dette kan også assistenten gjøre uten at spesialpedagogen er til stede.

Det er lite klager, men det har hendt at en har fått det. Klagen går først til barnehageseksjonen, hvor saken behandles/undersøkes på nytt og en vurderer om det er forhold som er endret slik at vedtaket skal endres. Klager gis medhold, delvis medhold eller avslag, og ved avslag går saken rett til Fylkesmannen. Ved helt eller delvis medhold behandles saken videre hos barnehageseksjonen. Få klager går til Fylkesmannen, men sist fikk klager medhold og kommunen omgjorde vedtaket.

Klager handler gjerne om volum – altså mengden timer. Den siste klagen var knyttet til at kommunen forsøkte å styre en søknad inn i hovedtildelingsløypa, med søknadsfrist 15. mars. Det kom en søknad ganske langt ute i barnehageåret, og en ventet med å fatte vedtak. Det har ikke kommunen anledning til. Klagen fikk medhold, og foreldrene ønsket dermed å få tilbakeført timer som en ikke hadde fått på forrige

barnehageår. Det fikk de ikke, men barnet fikk sine berettigede timer og vedtak fra da av og framover.

Saksbehandlingstid

Det er barn som henvises og får sakkyndig vurdering for første gang som kan oppleve noe ventetid. Barnehagesjefen understreker at det ofte er en prosess med både barnehage og foreldrene før en henviser, og at saksbehandlingen i PP-tjenesten tar noe tid. I hovedtildelingen sørger en for at de årlige vedtakene er på plass til barnehagestart. Fra PP-tjenesten får henvisning går det stort sett 3-6 måneder før de har levert fra seg sakkyndig vurdering. Det som kan gjøre at det drar ut er dersom foreldrene ikke er enig i at det er et behov og at en må bruke tid på å få dem til å forstå behovet til barnet.

Saksbehandlingstiden for barn med omfattende vansker, som for eksempel syndromer, multifunksjonshemmede og andre alvorlige funksjonshemminger, går ofte svært raskt. Her henvises de gjerne fra habiliteringstjenesten på sykehuset, før de begynner i barnehage, så alt er klart. Grunnen til at disse går kjapt er blant annet at det er en omforent holdning til at barnet har behov for hjelp. Her er også foreldrene enig i det uten videre.

Styrer i en privat barnehage opplever at saker kan ta lang tid dersom de kommer inn «*på feil tid av året*», men at barnehageseksjonen er flink til å holde av ressurser som prioriteres til de sakene der PP-tjenesten vurderer at det haster mest med å komme i gang.

I oversikten over henvisningene til PPT er det seks barn som er henvist til PP-tjenesten i 2015, og av disse er tre tilflyttere som da hadde med seg sakkyndig vurdering fra før av. De tre øvrige nye barna er alle henvist i april/mai, og det har gått under to måneder før sakkyndig vurdering for disse tre forelå. Vedtakene er gjort i slutten av august, det vil si at samlet saksbehandlingstid er 4-5 måneder. De øvrige sakene er gjort i forbindelse med hovedtildelingen (frist 15. mars, vedtak i mai), der barnet var henvist et tidligere år. Her har ikke alle foreldrene søkt før fristen 15. mars, men alle er tatt med i hovedtildelingen. Et av foreldreparene vi snakket med forteller at de sendte søknad i oktober 2012, og tiltaket ble satt i gang i barnehagen i august 2013.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Barnehagesjefen opplever at bortfall av rundskrivet ikke har ført til mindre bruk av ressurser totalt, men til at kommunen står friere til å disponere midler til spesialpedagogiske tiltak, minoritetsspråklige barn og barn med funksjonshemming samlet sett. Kommunen bruker mer ressurser enn før samlet sett, og dette er avhengig av barnegruppen og deres behov. Dermed har kommunen valgt å styrke den spesialpedagogiske biten og ansatt flere spesialpedagoger, og så er en litt «streng» med tildeling av midler etter barnehageloven til barn med særskilte behov. Barnehagesjefen har også i en del tilfeller endret på sakkyndig vurderings anbefaling av tiltak, slik at antall timer med spesialpedagog øker og antall timer med assistent går

ned. Dette begrunnes med at pedagogenes kompetanse er helt sentralt på spesialpedagogikkfeltet.

Samtidig har kommunen satset på kompetanseheving hos alle ansatte, slik det tidligere ble nevnt. Tanken er at når en styrker alle ansattes kompetanse på et så sentralt felt som barns sosiale trivsel og vennskap, så settes barnehagene i stand til å håndtere en god del av behovene også til «spesielle» barn innenfor egne rammer. Spesielt gjelder dette når sakkyndig vurdering viser til at barnet har ulike typer sosiale vansker og vansker i relasjoner med andre – da har det hendt at vedtaket viser til at dette skal barnehagen i alle fall til en viss grad kunne håndtere selv. Denne tankegangen støttes langt på veg av styrer i en kommunal barnehage.

PPT-leder sier at PP-tjenesten nå, etter bortfall av rundskrivet, kun kan uttale seg om bruken av midlene til spesialpedagogikk (opplæringsloven §-5-7), og ikke lenger får anbefale noen stillingsressurs til assistent ut over dette (barnehagelovens § 13). De kan kun gi en generell anbefaling om at det bør søkes om slike ressurser til barnehagen. Det har gjort henne mer utrygg på tilbudet til barnet, spesielt det året det henvises til PP-tjenesten og særlig i små, private barnehager som sliter med å få nok kvalifisert personell.

Styreren i den private barnehagen peker på at etter bortfallet av de øremerkede midlene så får barnehagene kun refundert lønn til assistent med inntil 8 års ansiennitet, også i vedtakene etter opplæringsloven. Dersom barnehagen da kan få tak i en erfaren assistent, for eksempel med fagbrev, så må man saldere med barnehagens egne midler for å dekke resten av lønna – eller la være å ansette denne personen og finne en billigere en. Løsningen blir ofte å sette inn en ufaglært og uerfaren assistent på en av avdelingene, og bruke en erfaren person fra avdelingen til barnet med spes.ped-vedtaket. Hun forteller at barnehagen aldri får alt den søker om etter barnehageloven, men at det er en viss «stilltiende aksept» for dette fordi en vet om en stram kommuneøkonomi.

Organisering av tilbudet

I Kommune G er fagsjef barnehage (barnehagemyndighet) organisert under plan- og utviklingsavdelingen (kommunalsjef), mens PP-tjenesten er organisert under helsetjenesten. Logopedene jobber i PPT.

I barnehageseksjonen er det fem årsverk med utøvende spesialpedagoger, som er de som gjennomfører spesialpedagogiske opplegg etter sakkyndig vurdering og vedtak ute i barnehagene. Av disse fem har tre mastergrad i spesialpedagogikk, og de øvrige har annen videreutdanning. I tillegg er det leder og saksbehandlere (totalt 2,8 årsverk). Saksmengden er cirka 30-40 vedtak i året, og akkurat nå er det 36 barn i kommunen som har vedtak om spesialpedagogisk hjelp.

Kommunen har vurdert bruk av forsterkede enheter, men per i dag er barn med spesielle behov fordelt utover mange barnehager og både kommunale og private.

PPT-leder beskriver forholdet mellom PP-tjenesten og kommunens barnehageavdeling som «*litt begge deler, men i klar bedring*». Dette blant annet relatert til systemene og det hun opplever som uklar ansvarsfordeling. PP-tjenesten i Kommune G har endret litt på arbeidsoppgavene sine de siste årene, og forsøkt å avslutte flest mulig saker etter at sakkyndig vurdering er gjennomført – da blir den videre behandlingen av saken et spørsmål mellom barnehage/foreldre og kommunens saksbehandler/fagseksjon. Dette er gjort for å få en klarere ansvarsfordeling mellom fagseksjon og PPT. For at barnehagene fortsatt skal kunne nyte godt av faglige råd fra PP-tjenesten har de innført en form for henvisning på systemnivå (barnehagen er systemet) – altså ikke knyttet til enkeltbarn/vedtak, men der PP-tjenesten gir veiledning til barnehagens personell på mer generelt grunnlag og når det trengs.

Som et eksempel på noe som PP-tjenesten og barnehageavdelingen er uenige om effekten av, er kommunens satsing *Vennskapsprosjektet*. PPT-leder mener at dette er et fint prosjekt på overordnet nivå, men at det ikke griper tilstrekkelig inn i praksis i alle barnehagene til at det får noen betydning for tilbudet til barn som trenger litt ekstra hjelp. Hun peker på at barnehageavdelingen avslår/avviser prosjekter foreslått av PPT, med henvisning til at de har *Vennskapsprosjektet* som skal fylle denne funksjonen. PPT-leder viser til at en skulle ha sett en nedgang i saker som handlet om sosio-emosjonelle vansker dersom *Vennskapsprosjektet* faktisk hadde en systemeffekt her. Det har en ikke sett, og PP-tjenesten er skeptisk til om det er realistisk å forvente at barnehagene skal klare dette uten ekstraressurser.

Spesialpedagogene, noen ganger også styrer, skriver årsrapporter sammen med barnehagene, og saksbehandler i kommunen bruker disse som grunnlag ved fattning av nye vedtak. Både styrer og pedagogisk leder deltar i møtene der en vurderer framgangen til barnet i forhold til tiltaksplanen, og ved eventuell justering av planen som skjer to ganger i året.

Oppsummering Kommune G

- PPT-leder opplever at foreldre er med på å stoppe oppstart av tilbud, ved ikke å samtykke til henvisning.
- Fast hovedtildelingsdato kan gjøre at tilbudet kommer sent i gang og at ressursene kan være knappe dersom behov oppstår utenom hovedtildelingsrunden, og saksbehandlingstiden oppleves også som lang.
- Saksbehandlingstid for barn med tydelige diagnoser/funksjonshemminger er raskere.
- Overgangen til rammefinansiering gjør at kommunen opplever å stå friere i organiseringen, og de har valgt å styrke det spesialpedagogiske innholdet i tilbudet.
- Kommunen har satset på kompetanseheving for alle ansatte i barnehagen gjennom «Vennskapsprosjektet».
- PPT opplever at kommunens eget kompetansehevingsprosjekt kan komme i konflikt med mer spissede opplæringstiltak.
- Kommunen har ingen forsterkede enheter, men har vurdert om dette kan være et behov.

3.8 Kommune H

Om kommunen

Kommunen har i overkant av 13000 innbyggere, og er en småbykommune i Midt-Norge med i alt 22 barnehager (8 kommunale og 14 private).

Vansketyper

Barn med særlige behov beskrives som en variert gruppe, bestående av funksjonshemmede med diagnoser og/eller sammensatte vansker samt en god del barn med sammensatte atferds- og språkvansker. Noe av utfordringene er knyttet til minoritetsspråklige barn. Barnehagesjefen sier at det har blitt mindre rene språkvansker, mens styrer i kommunal barnehage forteller at de barna som kun trenger logopedhjelp blir koblet rett på logoped uten å gå vegen om PP-tjenesten og vedtak.

De som har fått et vedtak, får den hjelpen de skal ha og stort sett følges anbefalingene i sakkyndig vurdering. Men flere er bekymret for om alle oppdages, blant annet fordi kommune H har relativt få saker i forhold til folketallet. En er da mer bekymret for barn med diffuse atferds- og sosiale utfordringer enn for funksjonshemmede barn, og flere peker på at barn i denne kategorien kan risikere ikke å bli oppdaget i førskolealder, spesielt dersom de ikke går i barnehage.

I PP-tjenesten er de bekymret over at så liten del av PP-ressursene allokeres til barnehagen, og at skolen får mye mer systemrettet hjelp enn barnehagen. De mener også at barnehagen generelt har for lite kompetanse, og at når det tilbys kurs er det ofte de med utdanning fra før som nyter godt av dem – som etterutdanning. Samtidig er en betydelig andel av de som jobber med ungene ufaglærte, og de får lite kurstilbud.

Spesialpedagogen er opptatt av å oppdage stille barn med sosio-emosjonelle vansker, og mener kommunen har for få slike saker – noe som indikerer at ikke alle får hjelp. Et kartleggingsverktøy er nå tatt i bruk for å screene 2- og 4- åringene i alle barnehagene for slike vansker. Spesialpedagogen understreker at dette øker bevisstheten og sannsynligvis vil det gjøre at flere barn med slike vansker oppdages.

Saksgang

Langt de fleste henvisningene i førskolealder kommer fra barnehagen, mens i noen tilfeller (diagnoser og funksjonshemminger som er tydelig ved fødsel) kan habiliteringstjenesten på sykehuset melde fra om spesielle behov. Saksgangen kan av og til starte med at barnehagen kontakter PP-tjenesten for en rådgivende førhenvisningsdialog, der PP-tjenesten er med på å avgjøre om en henvisning skal sendes eller ikke. Men det vanligste er at saken starter med at det sendes en henvisning til PP-tjenesten fra barnehagen.

Kommunen har også et tverrfaglig førskoleteam som kan kalles sammen for å drøfte krevende saker (foreldrene deltar ofte i dette møtet, men teamet kan også kalles

sammen anonymt).. Bruk av dette teamet kan også skje i førhenvisningsperioden, spesielt dersom det dreier seg om sosioemosjonelle saker og en er usikker på om det er spesialpedagogisk hjelp barnet trenger mest, eller om det er andre typer utfordringer.

Når PP-tjenesten har fått henvisningen, starter de en utredning av barnet og barnets behov, og målet er at denne utredningen skal være i gang innen tre måneder etter at man mottok henvisningen. I denne fasen møter PPTs saksbehandler barnet, barnehagen og foreldrene, og har dialog med eventuelle andre (barnevern, BUP, habiliteringstjenesten osv). Saksbehandleren gjennomfører i tillegg kartleggingstester og lignende for så å komme fram til en førstegangs sakkyndig vurdering av hva slags bistand akkurat dette barnet bør få og hvor mye og hvilken type ekstra ressurser som trengs. Den sakkyndige vurderingen for barn under skolealder er vanligvis gjort for ett år, men av og til for lengre perioder. Det vil si at det som oftest skal gjøres en ny sakkyndig vurdering årlig.

På vårparten skal det komme en forespørsel fra barnehagene til PP-tjenesten om ny sakkyndig vurdering av barnet. Denne forespørselen kommer ikke alltid, men dersom den mangler så fanger PPTs saksbehandler det opp og starter uansett på arbeidet med å lage ny sakkyndig vurdering. Dette er nødvendig for at barnet skal få bistanden det trenger. Ny sakkyndig vurdering skrives, og oversendes barnehagesjefen for vedtak som vanligvis fattes før sommerferien og som har gyldighet fra barnehageårets start om høsten. Vedtakene om ressurser gjøres årlig for alle barn. Sakkyndig vurdering gir en relativt detaljert anbefaling om hva tiltaket skal være. Deretter er det opp til utøvende pedagog/spesialpedagog å gjennomføre det. Innholdet i tiltaket er knyttet til hva sakkyndig vurdering avdekker at barnet har behov for. For de to barna vi har snakket med foreldrene til, er øving på språk og kommunikasjon sentralt, samt at de også får motorisk trening og hjelp til utvikling.

Kommunen oppgir at de ikke har hatt mange formelle klager, og uoverensstemmelser og misforståelser ordnes opp i ved dialog med foresatte. En forelder rettet ifølge PPT-leder en formell, men muntlig klage til fylkesmannen. Det gjaldt uenighet om hvorvidt omsorgssituasjonen til barnet var god nok, eller om barnevernet skulle inn. PPT-sjefen hadde dialog med klager uten at de ble enige der og da, men på litt lenger sikt ble saken «løst» ved at det ble sendt en ny henvisning. Et foreldrepar vi snakket med fortalte om en klage/henvendelse de gjorde per e-post til barnehagesjefen, som relativt raskt utløste en ny sakkyndig vurdering og påfølgende tiltak.

Saksbehandlingstid

I kommunen oppgis det at en må skille mellom saksbehandlingstid i førstegangshenvisninger, som skal gjennom første utredning og så videre, og i saker der barn som allerede er i systemet skal ha nye sakkyndige vurderinger og vedtak. Utredningen er mer omfattende i førstegangshenvisninger, og dette kan av og til ta lang tid. Når behovene er relativt klare går det raskere, mens en kanskje bruker lenger tid og prøver ut mer i mer diffuse tilfeller. Når foreldre venter lenge på førstegangs sakkyndig vurdering (og dermed på å få ressurser til barnet), kan barnehagesjefen gå

inn med frie ekstraressurser til barnehagen slik at barnets behov ivaretas i ventetiden fram mot vedtak.

Et av barna i oversikten ble henvist i 2015. Her var samlet saksbehandlingstid 5 måneder fra henvisning til ferdig sakkyndig vurdering, og totalt 6,5 måneder fra henvisning til vedtak. For de to barna der vi intervjuet foreldrene gikk det henholdsvis 2 måneder og 8,5 måned mellom henvisningen og første gangs sakkyndig vurdering. Det dreier seg om barn med ulike utfordringer: En med diagnose på utviklingshemming allerede fra fødsel (2 måneder), og en med mer språk- og motoriske utfordringer som er oppdaget senere, og der det ikke foreligger noen diagnose. Foreldrene til barnet med 8,5 måneder ventetid fikk imidlertid oppfølging og foreldrerådgeving før vedtaket forelå. Her utnyttet en at PP-tjenesten var inne fra før for et annet barn i denne familien, og at veiledningen kunne omfatte begge barna.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Både PPT-saksbehandler og barnehagesjef peker på at etter 2011 så har mer av ressursene vært direkte knyttet til enkeltbarn, og mindre til generell styrking av personalet i barnehagene. Det er uklart om ressursbruken samlet sett er mindre, men den har fått litt annen innretning. Dette underbygges også av det spesialpedagogene sier. En av dem føler at de som spesialpedagoger blir brukt på flere av timene opp mot barna nå, i stedet for assistenter. Vedkommende lurer på om det kanskje er «*for å utnytte ressursene på barnehageenheten bedre*».

Organisering av tilbudet

En av de kommunale barnehagene har tidligere vært et forsterket tilbud til barn med spesielle utfordringer, men dette er lagt ned på grunn av at etterspørselen forsvant gradvis. Foreldrene vil heller ha barnet i barnehagen som ligger på hjemstedet deres.

PP-tjenesten i kommune H har vært interkommunal siden 2014, og da dette grepet ble gjort valgte man å flytte kommunens utøvende spesialpedagoger (3 stillinger) fra PP-tjenesten til barnehageenheten. Disse ressursene skulle ikke være interkommunale. Spesialpedagogene er imidlertid fortsatt lokalisert i Familiens hus sammen med PPT, helsestasjon og barnevernet. I tillegg til spesialpedagogene har barnehagesjefen, som gjør vedtakene i spes. ped-tildelingssakene for barn under opplæringspliktig alder, også en rådgiver i barnehageadministrasjonen. Barnehageenheten består dermed av barnehagesjef, en rådgiver og tre «ambulerende» utøvende spesialpedagoger.

Barnehagesjefen ser fordelene av tettere kobling mellom spesialpedagoger og barnehager når de har felles sjef. Spesialpedagogene savner å være fullverdig medlem av fagmiljøet i PPT, men en av dem påpeker at en også «*møtte seg sjøl i døra*» når en var en del av PP-tjenesten og skrev sakkyndig vurdering på sine egne saker som utøvende spesialpedagog.

Når et barn får vedtak og tildeling av timer med spesialpedagog og assistent, så hentes spesialpedagogen fra barnehageenheten i kommunen mens assistentressurser settes inn lokalt i hver barnehage. Her får kommunen refusjonskrav fra private barnehager.

For barnehagen kan det være krevende når barn med diffuse vansker (atferdsutfordringer) oppdages og det tar lang tid å utrede. Barna kan være ressurskrevende og personalet blir slitne. Det kan være vanskelig å se om det er spesialpedagogisk hjelp disse barna trenger eller ekstra hender, og av og til blir resultatet at barnehagen får ekstra assistenttimer uten vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Den erfarne styreren i en kommunal barnehage sier hun kunne ønske at PP-tjenesten hadde flere saksbehandlere slik at en fikk saker fortere unna ved førstegangs henvisning. Det er ikke uvanlig at barn som henvises i september først får tildelt ressurser til jul – og da opplever hun at det sliter på personalet i barnehagen. Også kollegaen hennes i en privat barnehage har inntrykk av at det kan være lang saksbehandlingstid i PP-tjenesten noen ganger, og at det skyldes at det er få stillinger der.

PP-tjenesten selv opplever også personavhengighet og sårbarhet ved sykdom som en kritisk faktor, da det bare er en person som håndterer samtlige saker på barnehage. Det hender de har en del ventetid på førstegangs sakkyndig vurdering i forbindelse med at det henvises flere nye barn samtidig (en opphopning).

Når barna først er inne i systemet, styres saksbehandlingen av kommunens årshjul: En sørger for å sikte inn sakkyndige vurderinger og vedtak slik at tilbudet er klart til oppstart av barnehageåret om høsten. Disse barna har allerede et vedtak og ressurser, som varer ut barnehageåret. Saker som kommer inn tidlig på våren, kan dermed bli liggende litt uten at det får betydning for tilbudet til barnet eller for barnehagen (gitt at det ikke er store endringer i ressurstildelingen). I de ti siste sakene i kommune H der det er fattet vedtak, har det gått mellom 2 uker og 2 måneder fra sakkyndig vurdering er ferdig til vedtaket foreligger. Disse vedtakene er gjort i perioden 10. februar til 25. august, og omfatter både førstegangshenvisninger og barn som allerede er i systemet.

Kommunen har lagt om fra IOP og halvårsplaner til årsplaner og årsrapporter, samt evaluering i faste, månedlige møter. Spesialpedagogen understreker hvor viktig disse møtene er, og peker på at det også skjer løpende vurdering mellom de som jobber direkte med barnet i hverdagen. For noen barn justeres opplegget oftere enn en gang i måneden i perioder.

PP-tjenesten er ikke uten videre enig i at årsrapportering er nok, og de skriver derfor inn halvårlige evalueringsrapporter i sakkyndig vurdering og /anbefalingen sin. De mener at for så små barn er ett år for langt tidsperspektiv, og en trenger mer formativ evaluering undervegs.

Spesialpedagogene bruker i noen tilfeller TRAS-skjemaet og kartlegger ungene som får spesialpedagogisk hjelp med dette et par ganger i året. Da vurderer en framgangen, og om en kan fortsette på samme kurs eller om noe må endres. Den ene

spesialpedagogen forteller at denne vurderingen skjer i nært samarbeid med personalet i barnehagen, spesielt assistenten som følger barnet tett.

De to foreldreparene vi intervjuet i denne kommunen har begge barn som er blitt meldt inn til PP-tjenesten av helsevesenet (habiliteringstjeneste/lege) før barnehagestart, men bare ett av barna har fått diagnose. Det andre barnet er fortsatt under utredning og man mistenker en liten psykisk utviklingshemming. Ingen av foreldrene har derfor noen erfaring med saksbehandlingstid – dette har vært ordnet av andre og i god tid. I den private barnehagen er tilbudet til et barn med behov for hjelp organisert slik at en assistent i 100 prosent stilling har ansvaret for barnet, og er der hele tida, samtidig som han også jobber med de andre barna i barnehagen. På den måten er assistenten «alltid» der, om han trengs. Begge foreldreparene som er intervjuet har valgt barnehagen som ligger nærmest heimen. Begge familiene har hatt god og ryddig kontakt med PPT, og blitt møtt med respekt.

Foreldrene i kommunen sine historier illustrerer poenget som også kommer fram i intervjuene med hjelpeapparatet og barnehagene: Har man en diagnose og/eller en relativt stor og synlig funksjonshemming, så får man relativt mye hjelp og den er på plass når barnet starter i barnehagen. Foreldrene til et barn uten diagnose er tydelige på at ressurser var avsatt til barnet helt fra barnehagestart, men her har det vært vanskeligere å vite helt hva som skal til og man venter på videre utredning. Faren er dermed bare passelig fornøyd med barnehagen, og en spesiell episode med uenighet har gjort samarbeidsklimaet litt dårlig. Foreldrene synes ikke det er gitt nok timer med hjelp til barnet, og peker på at det har store behov. De mener heller ikke at spesialpedagog og assistenttimene blir brukt målrettet nok mot språket, som sees som det viktigste å få på plass.

Foreldrene som er intervjuet gir uttrykk for at de synes det er et komplisert system, der de har vansker med å holde oversikten over hvilke instanser som steller med hva og hva som skjer til enhver tid. Det er mange personer involvert, og lett å miste oversikten. Dette resulterer i at man bare forholder seg til de man møter i barnehagen. Foreldrene vet lite om hva gutten gjør for eksempel i spes. ped-timene, og oppgir at de savner fokus på språk og språkøving. Samtidig oppgir barnehagen at språk og språkøving er et svært viktig fokus i spesialpedagogikktimene. Dialogen mellom barnehagen og foreldrene oppleves ikke som spesielt tett, og de har ulikt syn på enkelte ting knyttet til barnets utvikling.

Oppsummering Kommune H

- Kommunen har få barn med spesialpedagogisk hjelp i forhold til folketallet
- Det stilles spørsmål om man i barnehagene har tilstrekkelig kompetanse til å avdekke behov, og man er kritisk til at ressurser for systemrettet arbeid brukes mot skolene i stedet for barnehagene.
- Det gjøres årlig en ny sakkyndig vurdering av barna som har enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp

- Overgangen til rammefinansiering oppleves å ha gitt mer ressurser direkte knyttet til enkeltbarn, og mindre til generell styrking av personalet i barnehagene.

3.9 Kommune I

Om kommunen

Kommunen er en stor bykommune i Midt-Norge. Byen er delt i fire bydeler, organisert med hver sin barne- og familietjeneste (og derunder PP-tjeneste). En av de fire bydelene er valgt ut som case i dette prosjektet. Beskrivelsene under er dermed ikke representative for byen som helhet, men belyser noen sider av arbeidet i den konkrete bydelen. Kommunen er organisert etter en 2-nivåmodell der Barne- og familietjenesten i hver bydel ligger direkte under kommunaldirektøren for Oppvekst og utdanning. Barne- og familietjenestene er tverrfaglige tjenester som omfatter PPT, barnevern, svangerskapsomsorg, helsestasjon, skolehelsetjeneste og ulike typer tiltak som kan støtte familien.

Vansketyper

Når det gjelder hvilke barn i kommunen som får spesialpedagogisk hjelp så pekes det fra flere hold på at det har vært endringer de siste årene. Både i PPT og i en av barnehagene vi besøkte opplever de at det i dag er flere barn med samspills- og atferdsvansker enn det var tidligere. Det påpekes at denne type vansker avdekkes i større grad i dag og dessuten på et tidligere tidspunkt.

Saksgang

Kommunen har utarbeidet en felles håndbok for spesialpedagogisk arbeid som er forpliktende for alle som jobber med opplæring/utvikling av barn og unge i kommunen. Håndboka skal gi en oversikt over ansvar og oppgaver for de ulike aktørene, gi en felles forståelse av regelverk, en felles referanseramme og et felles språk knyttet til saksgang, samt være til hjelp for samarbeidet mellom ulike enheter. Ikke minst skal håndboka sikre at minstekravene i Opplæringsloven oppfylles og at tilbudet barnet får har god kvalitet. Rutiner for saksgangen beskrives gjennom den såkalte «arbeidsløypa». Her beskrives blant annet arbeidet barnehagene skal gjøre på et førhenvissningsnivå.

I begge barnehagene vi besøkte i bydelen så hadde de ansatt en egen spes.ped. koordinator. Det å «holde i saken» og ha ansvaret for saksgangen ble beskrevet som en av koordinatorenes oppgaver. Koordinatoren er gjerne med på hele prosessen; førstesamtaler med foreldre, observasjoner og kartlegginger av barnet, og igangsetting og utprøving av tiltak i barnehagen før henvisning. Barnehagene i denne kommunen kan i utgangspunktet ikke sende henvisning til PPT uten først å ha prøvd ut egne tiltak, og de må vise til hvilke tiltak de har prøvd ut når de tar kontakt med Barne- og familietjenesten (BFT). Saken diskuteres så i fagteam ved BFT, og det kan hende at fagteamet kommer til barnehagen på førhenvissning mens barnehagen skriver

pedagogisk rapport. Formålet er å sile hvilke saker som skal hvor og å avgjøre om det er mer barnehagen selv bør gjøre i en innledende fase. Arbeidsløypa innebærer altså at når det først sendes en formell henvisning til PPT så har det allerede vært jobbet mye med den aktuelle saken.

PPT i denne kommunen mottar dermed aldri saker de ikke har relativ god kjennskap til fra før eller saker som skal avvises eller videresendes. Representant fra rådmannen mener denne saksgangen fungerer veldig bra, men mener PPT nok kunne vært enda strengere overfor barnehagene når det gjelder hva de må takle selv uten at det blir opprettet sak. Det etterlyses en større forståelse av hva spennet for normalutvikling kan være og en utvidelse av normalbegrepet, samt at det stilles større krav til barnehagene til hvordan det tenkes rundt organisering av små og store grupper og lignende.

Saksbehandlingstid

Fra PPTs side vises det til at saksbehandlingstiden kan framstå som kort på papiret siden sakene er grundig gjennomgått før de *formelt* henvises til PPT for en sakkyndig vurdering. Det pekes også på at tremånedersfrister og ankefrister etter forvaltningsloven blir veldig formelt og juridisk, og at det sier lite om den reelle saksbehandlingstida og alt arbeidet som ligger bak. Og det er ikke sikkert barnehagene eller foreldre opplever rask saksbehandlingstid, i og med at de har deltatt gjennom hele prosessen, og ikke bare i den formelle behandlingstida etter at henvendelsen nådde PPT. Både barnehager og foreldre vi intervjuet i kommunen forteller imidlertid at de opplever en rask saksbehandling i kommunen.

Representanter fra rådmannen sier at kommunen til tider har hatt utfordringer når det gjelder saksbehandlingstid, men at det har blitt bedre. De ligger på rundt tre måneder nå på saksbehandlingstid, noe de er godt fornøyd med. Også PPT er stolte over tallene de kan vise fram for siste halvår. Det har vært satset på de minste barna, og tallene for barnehage er derfor stort sett innenfor «3-månedersfristen». Innimellom går det over tida.

PPT opplever at de nå jobber bredere enn før, og at det tidligere var mer rent saksbehandlingsarbeid. Det sies at de fremdeles har mer enn nok saker og ventelister til at de kunne ha sittet med sakkyndigvurderinger på heltid, men at de prioriterer å satse på systemarbeid i tillegg til saksbehandlingen. Ikke bare gjør dette jobben mer interessant – det handler også om å forsøke å snu trenden med lange ventelister. Målet er at det sakte men sikkert skal bli færre saker og kortere saksbehandlingstider gjennom en satsing på systemarbeid, selv om denne prioriteringen på kort sikt gir tjenesten enda lengre ventelister, spesielt på skolesiden.

I tillegg er det fortsatt for mange saker som kommer til PPT, mener representant for rådmannen, og han påpeker at jo flere saker, jo lengre blir behandlingstida. En av faktorene som utfordrer kapasiteten innen PPT er at av skolestarterne i år (2015) så var det om lag 10 prosent som hadde sak hos PPT. «*Det er relativt mye, og det sier en del om hva barnehagene opplever at de ikke kan løse innenfor det ordinære tilbudet, for*

10 prosent er ikke et realistisk tall», sies det fra rådmannens stab. Det påpekes at mye av dette kunne vært gjort i barnehagen, om barnehagene hadde hatt mer grunnressurser. Også PPT sier at de ønsker å få fjernet mange av de sakene som kommer siste året før skolestart fra listene sine.

Overgang fra øremerkede midler til rammefinansiering

I tillegg til midler etter opplæringsloven så kan barnehagene søke på midler etter barnehagelov og det er på dette punktet de vi intervjuet i størst grad har merket endringer etter overgangen til rammefinansiering.. Da midlene ble tilbakeført til kommunen så ble de lagt inn under spes.ped rammen. Tildeling av midler etter barnehagelov vurderes opp mot en kriteriefordelingsmodell som er politisk vedtatt. Førsteprioritet er barn med helsevansker og som trenger hjelp til å nyttiggjøre seg barnehagetilbudet, deretter følger atferdsvansker og barn som har behov for gruppetilbud.

En barnehageansatt forteller at tidligere så kunne de sende en samlesøknad når det gjaldt å få assistenttimer ut fra barnehagelov. Da kunne man samlet søke midler til for eksempel fire på en avdeling som trengte skjerming i lek og hvor det var behov for en ekstra voksen. Det kunne da søkes anonymt, noe det er slutt på nå. Det oppleves nå som vanskeligere å få midler etter barnehagelov.

I den andre barnehagen vi besøkte, der så mange som 20 prosent av barna har vedtak på spesialpedagogiske tiltak eller er under vurdering, opplever de tilsvarende at midler til gruppetiltak ikke finnes lenger. Det vises til at de tidligere søkte mye på barnehagelov og på midler til gruppestyrking, men at det nå må søkes ut fra det enkelte barn, og ut fra det enkelte barns sakkyndige vurdering. Det sies fra kommunens side at midlene tildeles uavhengig av sakkyndigvurdering. I praksis opplever imidlertid spes.ped.koordinator og barnehagestyrer ved denne barnehagen at en sakkyndig vurdering eller en diagnose knyttet til et navngitt barn er nødvendig for å få midler per i dag.

Også representanter for rådmannen ser utfordringer ved tildelingsmodellen som kommunen har valgt. Det uttrykkes et ønske om en liten dreining tilbake til midler til gruppestyrking.

PPT opplever ikke at endringen av tilskuddsordningen har gått utover deres måte å jobbe på, men de ser at de får flere henvendelser. Barnehagene synes de har for lite å rutte med, og da kommer det mer inn til PPT. En av de ansatte ved barnehagene sier at det viktigste for henne å formilde i intervjuet er et ønske om mer grunnbemanning. Det påpekes også fra rådmannens side at de vurderer å bruke mer av midlene som i dag tildeles etter barnehagelov til økt grunnbemanning.

Fra rådmannens side så pekes det på at en annen utfordring med tildelingsmodellen er at den ikke angir noe stoppunkt. Så når barnehagene opplever at de har svært knappe midler kan det kanskje være lite fristende å «friskmelde» barn. Når det gjelder midler ut fra opplæringsloven så skal de følge ungen, og styrer kan ikke omfordele dem. Når

det gjelder ressurser ut fra barnehageloven derimot så står barnehagen fritt til å tenke helhetlig og de kan omrokere på dem: «*Så hvis en unge vokser av seg allergien som den fikk en stor tildeling for fordi det var mye arbeid å overvåke hva den fikk i seg, så kan man tenke seg at det er et etisk ansvar for styrer å si i fra og en vurdering. Men de trenger jo pengene*» sier en fra rådmannen. Det vises til at det er en kamp om knappe goder og at kommunens tildelingsmodell ikke gjør kampen mindre, men kanskje tvert om virker drivende med hensyn til tilmeldinger. Samtidig mener de at det er en modell som ivaretar ungene godt.

Organisering av tilbudet

Det store flertallet av barn med behov for spesialpedagogiske tiltak i kommunen får dette tilbudet i den ordinære (nær)barnehagen. Samtidig så har kommunen etablert det de kaller «knutepunktbarnehager»; barnehager der det bygges opp spesialkompetanse på ulike felt. Et eksempel er et samarbeid mellom kommunen og Statped om en barnehage med spesialkompetanse på hørsel. Barnehagen har veiledningsoppgaver overfor andre barnehager i kommunen når det gjelder hørsel, samtidig som at de tilbyr plasser til unger med nedsatt hørsel. Imidlertid er det bare en tredjedel av barna som går i denne barnehagen som har hørselsvansker. Resten er barn fra nærmiljøet og søsken. Enkelte av barna har delt plass, sånn at de går delvis i denne barnehagen for å lære for eksempel tegnspråk, og så går de delvis i nærbarnehagen for å bli kjent med barn i lokalmiljøet. Ved å etablere slike knutepunkt har kommunen mulighet til å bygge opp en helt spesiell kompetanse på ulike områder. De har samtidig møtt kritikk fra flere hold for å «*etablere spesialbarnehager framfor å satse på integrering i ordinære barnehager*». Kommunen legger derfor vekt på at selv om det bygges opp en spesiell kompetanse enkelte steder så skal barna ha retten til å være en del av en ordinær barnehage. Det er helt opp til foreldrene. De opplever også at de aller fleste uansett går i nærbarnehagen.

I tillegg til de formelle knutepunktbarnehagene, viste flere av dem vi intervjuet til at enkelte barnehager i kommunen over tid *uformelt* har opparbeidet litt ekstra kompetanse på spesielle områder, uten at det er nedskrevet eller sagt eksplisitt. PPT legger ikke skjul på at de til en viss grad forsøker å veilede foreldre i retning av enkelte barnehager.

De kommunale barnehagene fatter vedtakene selv. De fatter vedtak vanligvis helt i tråd med det sakkyndig vurdering tilråder, og så sender de søknad om midler til kommunen. For de private barnehagene så fatter oppvekstkontoret vedtakene. Det understrekes imidlertid fra oppvekstkontoret at vedtak og ressurstildeling er *to ulike ting* og at kommunen gir ressurser ut fra ulike vurderinger, blant annet ut fra hvor mye barnehagen har fått fra før og helheten. Vurderingene kan basere seg på alderen til barnet, hvilke barn som ellers er i barnehagen, hvor mange ansatte de har, hvor stor barnehagen er og lignende. Det handler om å gjøre en helhetlig vurdering om hvor mye ressurser barnehagen trenger for å utføre vedtaket. Barnehagene opplever derfor at de får midler til mindre timer med spesialpedagogisk hjelp enn det samlede antallet timer barna i barnehagen har vedtak på. Det meldes om svært få klager på vedtak i

kommunen. En til to i året når det gjelder klager etter opplæringsloven, anslås det. De få klagene som har vært har gått på tildeling av antall timer. PPT kan heller ikke komme på en eneste formell klage. De mener noe av grunnen til dette er at de har arbeidet med å få til en god dialog og en god relasjon med foreldre. De har jobbet for å skape trygghet og for å bygge ned terskelen for å ta kontakt med PPT og resten av Barne- og familietjenesten. Dette betyr imidlertid ikke at alle foreldre er fornøyde.

Oppsummering kommune I

- PPT er organisert under egne barne- og familietjenester i fire ulike bydeler
- Etter at PPT ble omorganisert opplever flere i kommunen at saksbehandlingstida har gått ned og at tjenesten er blitt veldig tilgjengelig.
- Det store flertallet av barna med behov får spes. ped. tilbudet sitt i nærbarnehagen. I tillegg så har kommunen det de kaller knutepunktbarnehager; barnehager der det bygges opp spesialkompetanse. Enkelte barnehager opplever å ha blitt «litt spesialistbarnehage» uformelt sett.
- Det pekes på sammenhengen mellom bydeler med lavere sosioøkonomiske forhold og behovet for spes.ped. Enkelte bydeler og barnehager opplever seg som «belastet». En av barnehagene opplever at rundt 20 prosent av barna der har vedtak/er under utredning til en hver tid.
- Det har blitt flere saker som handler om samspill og atferd
- Jo mer kompetanse barnehagene får om å se barns behov og jo mer vekt det blir på tidlig innsats, jo flere saker vil PPT få også? Eller kan kompetansen forebygge behovet for å sende henvisninger videre?
- Arbeidet/saksgangen tar utgangspunkt i ulike modeller:
 - Kommunen har utarbeidet en arbeidsløype for saksgangen (innebærer at barnehagene selv skal sette inn tiltak og lignende før henvisning til PPT – de skal prøve å finne løsninger først selv; mer skal flyttes til et førhenvisningsnivå)
 - I denne kommunen kan i utgangspunktet ikke barnehagene sende henvisning til PPT uten å ha drøftet saken i fagteam først eller sine kontaktpersoner i barne- og familietjenesten.
- Begge barnehagene har ansatt en egen spes.ped.koordinator som har ansvar for saksgangen
- De kommunale barnehagene fatter vedtakene selv. De fatter vedtak vanligvis helt i tråd med det sakkyndig vurdering tilråder - og så sender de søknad om midler til kommunen. For de private barnehagene fatter oppvekstkontoret vedtakene.
- Kommunen tildeler så ressurser. Vedtak og ressurstildeling er to ulike ting; barnehagene får ikke nødvendigvis ressurser til alle timene det er vedtak på.
- Barnehagene opplever det som svært utfordrende å skulle følge vedtakene og sørge for at barna får oppfylt sine rettigheter når det er så knapt med ressurser.
- Barn med helseproblemer skal prioriteres. Det er ikke mulig å søke midler til gruppetiltak lenger.

3.10 Kommune J

Om kommunen

Kommunen har rundt 13 500 innbyggere og ligger i Midt-Norge. Kommunen har 18 barnehager; 9 kommunale og 9 private. Kommunen er organisert med et rådmannsnivå med underliggende virksomheter med egne virksomhetsledere. Virksomhet Barnehager og Barne- og familietjenesten er dermed ulike virksomheter under Oppvekst og kultur.

Leder for Virksomhet barnehage arbeider mest administrativt, og er lite ute i barnehagene. Hun har ansvar for budsjett, og har fag- og personalansvar for de kommunale barnehagene. Hun er i tillegg barnehagemyndighet både for de kommunale og de private barnehagene, noe som innebærer at det er hun som fatter alle enkeltvedtak for barn i førskolealder ut fra opplæringslov og barnehagelov. Hun innehar dermed en slags dobbeltrolle som virksomhetsleder for de kommunale barnehagene og barnehagemyndighet for samtlige barnehager.

Under Barne- og familietjenesten ligger blant annet PPT, barneverntjenesten, helsestasjonen og tiltaksenheten som inneholder PMTO foreldreveiledning. Barne- og familietjenesten består av ulike tjenester som til vanlig arbeider atskilt, men som kommer sammen på tvers når det jobbes i ulike team, som for eksempel småbarnsteam opp mot barnehagene en gang i måneden. I småbarnsteamene kan barnehagene komme med anonyme caser, videosnutter og lignende og få en sammensatt veiledning fra ulike profesjoner. I tillegg har «Tidlig innsats» etter Kvello-modellen vært et satsingsområde i kommunen i mange år. Nå er det fire barnehager per år som deltar i den satsingen.

Både småbarnsteam og «Tidlig innsats» beskrives av flere i kommunen som vellykkede arbeidsmetoder som kan ha en god forebyggende effekt, og hvor de ulike faggruppene kan lære av hverandre og være en styrke for hverandre. Det påpekes at selv om det er vanskelig å måle forebyggende effekt, så ser de at den tidlige innsatsen har ført til færre henvisninger. Sakene blir tatt før de blir for alvorlige, barnehagene er blitt bedre på å jobbe med de konkrete sakene og de er blitt flinkere til å henvise sakene til rette instanser, sies det.

Vansketyper

På spørsmål om hvilke behov barn med vedtak typisk har, så svares det at *«mye går på språk og atferd og foreldreveiledning, i tillegg til noen med funksjonshemminger eller syndrom»*. Fra PPT sin side så vises det til at spes.ped tilbud kan gis ut fra ulike grunnlag. Imidlertid peker både ansatte i PPT og barnehage på at det er noen «gråsonerbarn» som ikke klarer å tilpasse seg innenfor det ordinære opplegget i barnehagen, men som samtidig verken passer inn under PPT eller barnevern. En ansatt i PPT sier at *«det kan ofte være sånn at barnehagen beskriver vanskene godt, men så har vi ikke tiltaket for de havner mellom alle fagområdene»*.

Saksgang

En typisk saksgang begynner med at det er barnehagen som først blir bekymret og som så tar med saken videre til småbarnsteamet, eller det sendes en henvisning direkte til PPT. PPT fortsetter da gjerne med å sende ut ventelistebrev hvis det er lenge til de kommer i gang eller et utredningsbrev, hvor de beskriver når de ulike samtalene skal være, når de tenker å utføre testing, når de kommer til barnehagen, når de skal ha samtale med foreldrene og når de skal ha tilbakemeldingsmøte hvor de skal ha saken klar. Så gjennomføres gjerne en observasjon ute i barnehagen, muligens med litt kartleggingsverktøy. Etter å ha observert, gjennomfører PPT en samtale med dem som kjenner barnet best i barnehagen. Det forventes at barnehagen selv har gjennomført noen observasjoner og kartlegginger og hatt samtale med foreldre i forkant av besøket fra PPT. Det er også ønskelig at de har prøvd ut noen tiltak på egen hånd. Og gjerne samme dag som PPT har besøkt barnehagen så har de også oppstartsamtale med foreldrene. Ansatt i PPT forklarer at hun opplever å få et godt inntrykk av barnet når alt skjer samme dag. Etter dette så bearbeides stoffet og det drøftes på teammøte. Så gjøres det klart til et tilbakemeldingsmøte der skissa til sakkyndigvurderingen ideelt sett skal være klar. Kommunen får så etter hvert oversendt den sakkyndige vurderingen fra PPT og fatter enkeltvedtak, som oftest i tråd med tilrådingen.

Saksbehandlingstid

PPT i kommunen opplever at de per i dag klarer å behandle de aller fleste sakene innen fristen, men fremdeles så er det jo sånn innimellom at det kan ta noen måneder før det kommer noen til barnehagen, forteller ansatt ved tjenesten. Hun peker samtidig på en rekke faktorer som kan bidra til å forlenge saksbehandlingstiden.

PPT i kommunen har ikke mange ansatte, og de få som er ved kontoret har en tett timeplan. Saksbehandlingstiden avhenger derfor delvis av hvilke andre gjøremål ansatte har på det tidspunktet henvisningen kommer. Henvisninger som kommer i august eller september, før oppstart av «Tidlig innsats»-runden, går raskere. Det samme gjelder henvisninger rett før sommeren da det heller ikke er så mange andre gjøremål. Det understrekes imidlertid at barnehagene kan treffe PPT hele året – tjenesten er aldri helt utilgjengelig. Andre faktorer som kan hale ut saksbehandlingstida er at man venter på dokumentasjon fra andre instanser eller foreldre, eller at møter stadig avlyses eller utsettes. Noen ganger kan det være sakens kompleksitet som gjør at det tar tid.

I tilfeller hvor det er flere fagpersoner som samarbeider om en sak, så tar det ofte litt mer tid, men det kan samtidig bli bedre kvalitet på arbeidet. Utskifting av folk og opplæring av nye ansatte er ytterligere en faktor som nevnes i forbindelse med økt saksbehandlingstid.

Flere av barnehagene vi var i kontakt med opplever saksbehandlingstida i kommunen som for lang. En styrer mener de fort må vente et par måneder etter sendt henvendelse før det er oppstartsmøte, og at de realistisk sett må regne med i hvert fall et halvt år fra de sender henvendelse til PPT og til at de eventuelt får midler. En annen styrer mener

situasjonen ofte er enda verre, og at det fort kan ta et halvt år bare å få saken ordentlig i gang. Samtidig som at barnehagestyrere opplever saksbehandlingstiden i kommunen som for lang, mener de tiden PPT har satt av til observasjoner i barnehagene i løpet av saksgangen er for kort.

Et problem med lang saksbehandlingstid som påpekes er at man ofte «*jobber i blinde*» før man får «*sjekket ungen inn eller ut*», og i saker der man bommer, der barnet egentlig burde vært henvist til for eksempel barnevernet, så er det snakk om mye tapt tid for barnet. Det vises også til dårlige erfaringer med å sette i gang tiltak før en endelig utredning ligger klar. En annen ulempe som påpekes er at barnehagene gjerne vil være unødvendig raske ute med å henvise saker til PPT hvis de forventer veldig lang behandlingstid. En av styrerne kunne ønske PPT i større grad hadde hatt ressurser til å bistå barnehagene i forkant av en eventuell henvisning. Hun mener de tidligere i større grad kunne bruke kontaktpersoner ved PPT i det forebyggende arbeidet eller til veiledning. Hun mener dette forsvant da kommunen gikk inn i «Tidlig innsats» og at PPT nå egentlig ikke har nok tid, verken til enhetene eller til de sakkyndige vurderingene. Før kjente de både barna og systemene i barnehagene bedre, blir det sagt.

Styrerne viser til at lang saksbehandlingstid ikke bare handler om PPT, men også om neste ledd når kommunen skal fatte vedtak på grunnlag av den sakkyndige vurderingen. Når barnehagen får en sakkyndig vurdering så må de sende den videre til kommunen for å få vedtak og midler, men en av styrerne har opplevd flere ganger at disse søknadene ikke blir behandlet, men bare blir liggende. For noen år siden gikk derfor flere styrere sammen og sendte en avviksmelding til kommunen på at saksbehandlingstida var for lang og for dårlig. Resultatet ble en innskjerpingsperiode hvor ting gikk raskere, men så sklei det ut igjen, mener styreren vi intervjuet.

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Virksomhetsleder i kommunen opplever at en av endringene etter overgangen til rammefinansiering er at kommunen bruker veldig mye mer midler nå enn tidligere. Vi har økt rammene for spesialpedagogisk hjelp i barnehage, sier hun og legger til: «*Jeg opplever ikke at vi får mer, men rammene har økt*». Videre peker hun på at kommunen har fått en kompetanseheving som gjør at de håndterer det at de øremerkede midlene forsvant. «*Og jeg er overbevist om at hvis vi styrker det allmennpedagogiske arbeidet i barnehagen så får vi mindre vedtak*», legger hun til.

Også PPT har en formening om at potten med midler etter barnehagelov har blitt mindre, og at barnehagene er mer frustrerte over dette nå enn før. Det sies dessuten at dette kan øke presset på spes.ped.midlene. For hadde det vært mer midler så hadde det kanskje ikke så ofte blitt et spes.ped behov heller. Kanskje har barnehagen prøvd å søke på midlene til gruppestyrking, men ikke fått. Og om de da ikke har ressurser til å hjelpe barnet så eskalerer kanskje vanskene, sånn at det blir en sak for PPT etter hvert, og en reell sak også, bemerkes det.

Organisering av tilbudet

På spørsmål om det har vært snakket om spesialenheter i kommunen for barn med spesielle behov svares det at kommunens holdning er at foreldre selv skal kunne velge fritt i barnehagetilbudet og at barna skal få være «*en del av nærmiljøet og en del av alle de andre*». Barn med spesielle behov «*spres dermed godt utover*». En av barnehagestyrerne opplever imidlertid at foreldre blir mer og mer bevisste hvilke valg de skal ta, og at det ikke kun handler om nærmiljø, men at mange, og spesielt de som har barn med særskilte behov, gjør et grundig kartleggingsarbeid i forkant slik at de vet hvilken kompetanse som finnes hvor. Det vil dermed kunne bli en tendens til at barn med bestemte typer utfordringer søkes inn mot bestemte barnehager. En ansatt ved PPT påpeker dessuten at det nok vil være fordeler for barn med utfordringer å gå i de større barnehagene i kommunen, der det er flere voksne å spille på, selv om en del foreldre tenker tvert om; at det er de små barnehagene som virker tryggest og best.

I tillegg til midler etter opplæringsloven kan barnehagene søke på midler til gruppestyrking etter barnehageloven. Disse midlene er uavhengige av enkeltvedtak, og det sendes en slags anonymisert søknad, der det ikke søkes for enkeltbarn, men for grupper.

Flere av barnehagestyrerne vi snakket med i kommunen opplevde søkingen på midler etter barnehagelov som litt diffus. Man vet ikke helt hva som er kriteriene for tildelingene eller hvordan kommunen vurderer søknader. En påpeker at siden midlene er til gruppa, og ikke til spesifikk jobbing med et enkelt barn, så blir det fort en veldig usystematisk bruk av ressursene.

Det har vært en diskusjon i kommunen om midlene etter barnehageloven heller burde fordeles ut til barnehagene ut fra antallet barn sånn at barnehagen selv kan vurdere bruken av dem, og for eksempel sikre større grunnbemanning. En av styrerne mener dette vil være problematisk fordi det ikke nødvendigvis er barna med behov som da får midler, og hvis man får timene uavhengig av barnegruppas sammensetning så vil det kunne bli en veldig ulempe å ta inn barn med spesielle behov.

Oppsummering kommune J

- Kommunen har etablert tverrfaglige småbarnsteam ved Barne- og familietjenesten der barnehagene kan presentere caser og få veiledning
- «Tidlig innsats» etter Kvello-modellen har vært satsingsområde i kommunen i mange år
- En sak starter typisk med en bekymring fra barnehagen; saken går direkte til PPT eller via småbarnsteam; virksomhetsleder i kommunen fatter vedtak ut fra den sakkyndige vurderingen.
- PPT viser til at de som oftest holder seg innen tidsfristene som er gitt for saksbehandlingstid. Når noen saker likevel går over fristen kan det skyldes for eksempel at henvisningen kommer på et tidspunkt da PPT er opptatt med andre gjøremål, at det tar tid å innhente dokumentasjon i saken eller når saken er svært kompleks.

- Flere av barnehagestyrerne opplever saksbehandlingstida i kommunen som for lang. Det pekes på at PPT har få ansatte og veldig mange arbeidsoppgaver, og at dette kan gå ut over både saksbehandlingstid og kvalitet i utredningsarbeidet når saken først er i gang.
- Kommunens hovedholdning er at foreldre selv skal kunne velge fritt i barnehage tilbudet og at alle barn skal inkluderes i ordinære (nær)barnehager.
- Mange av sakene om spesialpedagogisk støtte går på språk og atferd.
- Flere av barnehagene mener det gis for lite timer etter opplæringsloven til barn med behov. Midler etter barnehagelov oppleves som kjærkomne tilskudd, men kriteriene for tildelingen av disse midlene framstår for enkelte som noe diffus. Det er også et problem at «potten» går tom hver vår; det fins dermed ikke midler hvis det oppstår endringer i barnegruppene i løpet av året.
- Foreldreveiledning settes aldri inn som eget tiltak, men tilbys ved behov.
- Kommunen opplever at økt kompetanseheving i barnehagene kan føre til færre vedtak og mindre behov for ressurser. PPT opplever en økt frustrasjon blant barnehagene etter endringer i finansieringen og påfølgende kutt i midlene etter barnehagelov.

3.11 Hva skjer i kommunene?

Formålet med gjennomgangen av hvordan casekommunene organiserer og gjennomfører tilbudet til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp har først og fremst vært for å kartlegge bredden i tilbudet som gis. Casene er utvalgt for å tegne et så variert bilde som mulig, ikke for å forsøke å trekke ut klare likhetstrekk på tvers av casene, selv om det selvsagt finnes slike. Når man kun retter oppmerksomheten mot variasjon er det ofte uoversiktlig å finne ut av hva man kan trekke ut av gjennomgangen. I dette avslutningsavsnittet vil vi derfor forsøke å sammenfatte casene under de samme underoverskriftene som er brukt i gjennomgangene. Formålet er å forsøke å peke på sentrale likheter og forskjeller mellom kommunene.

Om kommunene

Kommunene som er beskrevet varierer i størrelse og geografisk beliggenhet. Det er små utkantkommuner med interkommunale PP-tjenester, få barnehager og oversiktlige forhold, og det er større bykommuner med mange private og offentlige barnehager, store PP-kontorer og få uformelle møtepunkter mellom aktørene. Variasjonene gjør at kommunene får ulike utfordringer med tanke på å sikre tilbudet til barn med spesielle behov, og til dels finner de dermed ulike løsninger, selv om det også finnes klare fellestrekk i organiseringen.

Vansketyper

I de fleste kommunene oppgis det å være stor variasjon i hvilke vansketyper som er vanlige i barnehagene, og som gir grunnlag for spesialpedagogisk hjelp. Dette gjelder

også de aller minste kommunene. I flere av kommunene oppgis det at språkproblemer og språkutvikling er et viktig felt å jobbe med, og til språkproblemer knytter de også utfordringer minoritetsspråklige har i barnehagen.

Et viktig poeng i dette er at PP-tjenestene i liten grad har oversikt over ulike vansketyper som faktisk henvises, da det ikke finnes enhetlige systemer og definisjoner for å registrere dette. Det er derfor varierende hvor god oversikt man faktisk har over vansketyper hos barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. Dette er påpekt i tidligere studier (Caspersen og Wendelborg, 2015; Wendelborg, Caspersen, og Kongsvik, 2015), og vil undersøkes og diskuteres nærmere senere i rapporten, særlig knyttet til foreldrenes svar på hvordan det spesialpedagogiske tilbudet organiseres.

Saksgang

Den formelle saksgangen for spesialpedagogisk hjelp ble beskrevet i figur 1.1. Prosessen kan enkelt sett sies å gå fra en forfase eller bekymringsfase, videre til henvisning til PPT. PPT gjennomfører så en sakkyndig vurdering. Denne sakkyndige vurderingen ligger til grunn for et enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp (eller ikke spesialpedagogisk hjelp). Deretter skal den spesialpedagogiske hjelpen iverksettes, og etter hvert evalueres. Deretter kan nye runder med vurdering og vedtak finne sted.

Det er ulike måter å organisere saksgangen på, men det ser ut til å være et fellestrekk på tvers av de ti kommunene at de i stor grad baserer seg på å involvere ulike etater og ressurser tidlig inn i saksgangen, og være i forkant av sakene i stedet for å vente på en tilmelding til PPT. Dette innebærer at mye av tilretteleggingen for spesialpedagogisk hjelp, og også mye spesialpedagogisk hjelp, finner sted i forfasen eller bekymringsfasen. I flere av kommunene er PPT inne i dette forutgående arbeidet og veileder og gir råd. Ulike modeller brukes for å understøtte dette arbeidet. Noen steder har man utviklet egne arbeidsmåter, slik som «arbeidsløypa» i kommune I, eller man baserer seg på etablerte modeller slik som «handlingshjulet» (Frøyen 2011) (kommune B), eller *Kvello-modellen, Tidlig innsats i barnehagen* (kommune J). Slike arbeidsmåter er med på å sikre PPT en god oversikt over hvilke barn som kan komme til å bli tilmeldt til PPT, da man er med i en tidlig fase.

Etter et eventuelt enkeltvedtak om spesialundervisning er det stor variasjon mellom kommunene i hvilken hyppighet vedtakene følges opp. I noen kommuner er det årlige oppfølginger og årlige sakkyndige vurderinger. Dette oppleves i noen tilfeller som en modell som er med på å hemme fleksibiliteten og skape problemer knyttet til nye barn som kommer til barnehagene (tilflytting) og også for barn som muligens har særlige behov og som oppdages gjennom året.

Registrert saksbehandlingstid

I casene våre har saksbehandlingstid vært et tema i alle intervjuene. Alle representanter fra kommunene og PPT oppgir at saksbehandlingstiden er ganske rask, men varierende fra sak til sak. De fleste oppgir at de holder seg til en tre måneders

frist for tiden mellom tilmelding til ferdig sakkyndig vurdering og enkeltvedtak⁴, men at dette er vanskelig å overholde i mange tilfeller. Hindringene kan være på bemanningssiden, eller det kan være knyttet til rutiner for når på året man behandler ulike typer saker. Det understrekes også i intervjuene at formell saksbehandlingstid kan være en dårlig indikasjon på opplevelsen av saksbehandlingen. Når tiltak testes ut og kartlegging settes i gang på et tidlig tidspunkt i barnehagene kan dette oppleves som at prosessen er i gang, selv om den formelle saksbehandlingstiden ikke måles før tilmelding til PPT er foretatt. På samme måte kan det oppleves som at saksbehandlingen ikke er over selv om enkeltvedtak er fattet, hvis barnehagene bruker tid på å iverksette de vedtatte tiltakene.

Et annet poeng som trekkes fram er at en tverrfaglig organisering av arbeidet, med drøftinger og vurderinger i ulike fora, er en arbeidsmåte som tar tid, men som kan gi et bedre resultat. Det understrekes også at barn med klare diagnoser og definerte vansker opplever en raskere saksgang, da deres behov ofte er kjent før de kommer i barnehagene. På tilsvarende vis kan barn som «oppdages» i barnehagene oppleve at det tar lenger tid, og her blir det også påpekt at det i noen tilfeller kan være det å få foreldrene til å forstå behovet for spesialpedagogisk hjelp som kan være med på å øke tiden det tar å få på plass et tilbud.

I casene ble også PPT-lederne bedt om å finne fram saksbehandlingstiden fra tilmelding til sakkyndig vurdering for de ti siste sakene på kontoret. Hvis de hadde informasjon om dato for enkeltvedtak ble de bedt om å angi dette også. Informasjonen ble fylt ut i enkle, standardiserte skjema, og så lagt inn i Excel. Antall arbeidsuker (femdagersuker) fra tilmelding til vurdering ble så beregnet. Informasjonen om tid fra sakkyndig vurdering til enkeltvedtak var såpass ufullstendig at denne ikke er rapportert. Tabell 3 inneholder derfor kun informasjon om gjennomsnittlig tid fra tilmelding til vurdering, og maksimum og minimum-tid brukt (på de ti sakene).

⁴ Dette er basert på en vurdering av tidsbruk gjort i en veileder for spesialundervisning utarbeidet av Utdanningsdirektoratet. Innholdet presenteres nærmere i kapittel 5.

Tabell 3.1. Saksbehandlingstid i kommunene

Kommune	Arbeidsuker fra tilmelding til vurdering		
	Gjennomsnitt	Maks.	Min.
A	40	155	1
B	46	157	2
C	15	35	4
D	25	54	3
E	11	17	6
F	127	250	39
G	18	32	7
H	101	227	21
I	13	28	7
J	15	27	5

Som det ble beskrevet tidligere varierer saksbehandlingstiden stort, både for gjennomsnittet mellom kommuner, og mellom minimum og maksimum tid brukt innen hver kommune. Noe av variasjonen er så stor at det må antas å dreie seg om en registreringspraksis som ikke måler reell saksbehandlingstid, og i noen tilfeller må den registrerte tidsbruken dreie seg om tiden fra første gangs tilmelding til dato for sist registrerte sakkyndige vurdering for dette barnet. Den ulike registreringspraksisen gjør det vanskelig å skaffe en god oversikt over saksbehandlingstid i PPT, noe som må kunne antas å skape problemer i en eventuell tilsynssituasjon. Tidligere undersøkelser har også vist at det er store utfordringer med tanke på registreringspraksis i PPT, og bruk og funksjoner i ulike saksbehandlingssystemer (Caspersen og Wendelborg, 2015).

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering

Overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering oppfattes av mange som tydelig, og har ledet til kutt i bevilgningene flere steder. Stillinger har blitt borte, og oppgaver sentralisert. Samtidig kommer det fram at man i denne prosessen også har blitt nødt til å finne andre måter å arbeide på. Mye av dette arbeidet dreier seg om tettere kontakt med barnehager for PPT, mer aktiv deltakelse i tidlige faser, og opplæring og støtte til barnehagenes eget arbeid med tilrettelegging og kartlegging. Med en fellesnevner vil man kunne si at endringene i struktur dreier arbeidet over i en mer systemrettet organisering. En tilsvarende dreining etter en forutgående endring i rammebetingelsene finner man også i tidligere studier. Wendelborg, Caspersen og Kongsvik (2015) finner at kommuner som har et lavt omfang av spesialundervisning i

stor grad ofte har vedtatt på politisk nivå at andelen elever med spesialundervisning skal ned og fulgt opp dette med en overgang til rammefinansiering fremfor at pengene øremerkes elever med behov for spesialundervisning. Deretter har kommunene, i varierende tempo, lagt om arbeidet for elever med særskilt behov i en mer systemisk retning.

Tilsvarende utvikling kan spores også i barnehagene, da man i økende grad opplever å ha gått bort fra arbeid en-til-en, og over i tilrettelegging gjennom grupper (her er det for øvrig verdt å merke seg at vi snakker om ordinære institusjoner, ikke forsterkede enheter). I slike grupper, som kan være knyttet til midlene som et enkelt barn har fått tildelt, trekker man gjerne også inn andre barn, og også barn som har behov som havner i gråsonen for spesialpedagogisk hjelp. Et eksempel kan være i kommune C, der man organiserer språkgruppe som inkluderer barn med ulike behov.

Hovedinntrykket fra kommunene er at overgangen til rammefinansiering har gjort liten reell forskjell i tilbudet til barn med særlige behov, samtidig som man er klar over at det har endret de økonomiske betingelsene. I barnehagene er man altså opptatt av at man har opprettholdt tilbudet til tross for det som oppfattes som noe dårligere rammebetingelser. I tillegg trekkes ofte generelle endringer i ressurstilgang i kommunene frem som en vel så viktig økonomisk rammebetingelse som overgangen fra øremerkede midler. Imidlertid kan øremerkede midler beskytte mot generelle innsparinger. Overgangen til rammefinansiering innebærer i mange tilfeller en forhandling om ressursene, og dette oppgis som vanskelig og problematisk i noen av kommunene.

I enkelte av kommunene oppga man at tidligere avsatte midler som kunne gå til ekstratiltak på gruppenivå (kalt for eksempel «allmennpedagogiske tiltak») nå hadde falt bort, og at dette gjorde det vanskeligere å få til en slik fleksibel organisering i det daglige. Samtidig så vil vel en slik organisering være mulig å organisere på kommunenivå uansett hvilken økonomisk modell som eksisterer.

Organisering av tilbudet

Organisering av tilbudet varierer selvsagt med vansketypene, men mange av de intervjuede legger vekt på at tilbudene til barn med særskilte behov best organiseres i samspill med andre barn. En-til-en tiltak ser i liten grad ut til å være hovedløsningen på tilbudet som gis, unntatt dersom det er helt spesielle grunner til det. Slike grunner kan være omfattende funksjonshemninger eller diagnoser.

Arbeidsmåtene som etableres kan beskrives som både systemrettede, inkluderende (i form av at barn med ulike typer vansker tas med) og ikke-ekskluderende (i form av at man i liten grad tar barn ut av barnegruppen for en-til-en oppfølging). Samtidig er det en stadig balansegang mellom et slikt system- og inkluderende perspektiv, og det å ivareta rettighetene til det enkelte barn. Det er også verdt å merke seg at sammen med denne opplevde endringen i praksis og finansieringsmåter har også andelen med enkeltvedtak økt, noe som underbygger antagelsen om at finansieringsmodellene fører til endret praksis. Dette er et tema som diskuteres nærmere i kapittel 9.

I flere av kommunene rapporteres det om at en generelt presset kommuneøkonomi kan være med på å lage utfordringer i organiseringen av tilbudet. Ekstra stillinger som har fungert som ressurspersoner i friere roller har blitt tatt bort, og dette sies å ha gått utover «gråsonerbarna». Samtidig ser vi også at man i enkelte av kommunene har gått over til løsninger med «ambulerende» spesialpedagoger, der man forsøker å skape et godt spesialpedagogisk tilbud til alle barn, til tross for begrensede ressurser. I kommunen der man har etablert interkommunale tjenester har man flyttet spesialpedagogiske ressurser fra PPT til barnehageenheten, og valgt å holde de på et kommunalt nivå. På samme måte som det diskuteres under avsnittet om overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering, så må organiseringen sees på som en måte å håndtere endringer i ressurstilgang, politiske vedtak, på best mulig måte. Det trekkes likevel frem at spesialpedagoger som ikke er koblet direkte til det daglige arbeidet i en barnehage kan ha vansker med å «koble seg på» de daglige gjennomføringene av tiltak, og at det kan være vanskelig å få til en god dialog om barnet når man ikke er tilstede i alle situasjoner. På samme måte kan observasjonene av barn i forbindelse med sakkyndig vurdering være preget av hvorvidt barnet har en god eller dårlig dag. Dermed får de organisatoriske løsningene med spesialpedagogiske tjenestene som ikke er knyttet til en spesiell barnehage noen av de samme utfordringene som PPT kan møte, gjennom at man er på halvdistanse og ikke kommer direkte i inngrep med barnehagehverdagen. I to av kommunene har man i lengre tid hatt slike ambulerende spesialpedagoger, og ønsker nå å gå bort fra det, på bakgrunn av de samme momentene som er nevnt.

Bruk av forsterkede enheter varierer naturlig nok med kommunestørrelse. Det er i de største kommunene man finner de «rendyrkede» forsterkede enhetene, mens man i mindre kommuner enten forsøker å styrke kompetansen til personalet i barnehager der det er ekstra behov, eller man organiserer tilbudet på annen måte. I kommune I er det et interessant eksempel, med etableringen av «knutepunktbarnehager». Dette er barnehager der det bygges opp spesialkompetanse, og der det samarbeides med ulike aktører som for eksempel Statped om en barnehage med spesialkompetanse på hørsel. Denne barnehagen fungerer dermed som en kompetansenode for andre barnehager i kommunen på det aktuelle området, i tillegg til at de har et tilbud til barn med nedsatt hørsel. Knutepunktbarnehagene er imidlertid ikke utelukkende for barn med spesielle behov, men har en sammensetning der barn uten spesielle behov er i flertall. Dette er typisk barn fra nærmiljøet og søsken. Som det fremgår av casebeskrivelsen har knutepunktorganiseringen blitt møtt med en viss skepsis, og kommunen har fått kritikk for å etablere spesialbarnehager framfor å satse på integrering i ordinære barnehager. Det understrekes derfor at foreldrene ikke skal fratras retten til å velge barnehage selv, eller styres inn i knutepunktbarnehager. I flere av casene fremholdes det at foreldrenes ønsker om å velge nærbarnehager har vært førende for valg om ikke å etablere eller videreføre forsterkede enheter.

4. Opplevd saksbehandlingstid i PPT og kommune

Det er ikke gitt eksplisitte tidsfrister for PP-tjenestens behandling av saker om spesialpedagogisk hjelp. Men det forutsettes at de skal skje i løpet av «rimelig tid» og at saksbehandlingen skal være forsvarlig. Ofte oppgis en saksbehandlingstid på tre måneder som rimelig tid, men dette må alltid sees i forhold til barnets behov. En sakkyndig vurdering fra PP-tjenesten er en del av saksforberedelsen til enkeltvedtaket og en skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold jf forvaltningsloven. Det vil si at kravet om at saken skal behandles uten ugrunnet opphold også gjelder for PP-tjenesten. Kravet om at saken skal behandles ”innen rimelig tid” innebærer blant annet at PP-tjenesten eller kommunen ikke kan innføre ventelister for utredning av et barns behov for spesialpedagogisk hjelp. Barnets rett til spesialpedagogisk hjelp skal ikke utsettes på grunn av lang saksbehandlingstid hos PP-tjenesten. Kommunen har ansvaret for å stille nødvendige ressurser til disposisjon slik at det ikke oppstår ventelister, jf. opplæringsloven § 13-10 (Veileder Spesialpedagogisk hjelp 2014).

Som vist i kapittel 3 er det mange uklarheter rundt registrering av saksbehandlingstid i PPT. Å benytte registrert saksbehandlingstid i PPT som mål virker dermed uhensiktsmessig for å vurdere kvaliteten i PPTs prosesser. I dette kapittelet skal vi derfor se nærmere på den opplevde saksbehandlingstiden, og hvordan saksgang og behandlingstid påvirker kvaliteten på tilbudet til, og oppfølging av, barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne. For å belyse denne problemstillingen benytter vi oss av data fra casestudiene, survey til barnehagestyrere, barnehageeiere (kommunale) og PPT, samt survey til foreldre.

4.1 Saksbehandlingstid i PPT

Tabell 4.1 viser at det ikke er store forskjeller mellom gruppens vurdering av saksbehandlingstid. Jevnt over ser vi at barnehagestyrerne opplever en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 14 uker, mens barnehageeiere og PPT-ledere mener den er rundt 13 uker. Foreldre oppgir gjennomsnittlig rundt 15 uker. Imidlertid er det 54 prosent av foreldrene som har barn som mottar spesialpedagogisk hjelp som ikke vet hva saksbehandlingstiden har vært. Dette betyr at vi må være forsiktig med å tolke for mye ut av tabell 4.1, særlig med hensyn til foreldresvarene. Analyser av Cohens d viser at det ikke er forskjeller av betydning mellom gruppene. Gjennomsnittsverdiene er selvsagt påvirket av enkelt svar med ekstremverdier – såkalte «outliers» - derfor er det viktig også å se på prosentilene i tabell 4.1.

Tabell 4.1 Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid i PP-tjenesten fra formell henvisning/tilmelding til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre

		Barnehagestyrere				
		Kommunal	Privat	Barnehageeiere	PPT	Foreldre
Antall		304	285	251	150	90
Gjennomsnittlig antall uker		14,16	14,61	12,79	13,21	15,42
Standardavvik		11,038	10,458	9,060	7,467	13,32
Minimum		1	1	1	3	1
Maksimum		104	64	52	52	70
Prosentil	25	6,00	6,50	6,00	9,00	5,00
	50	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00
	75	20,00	20,00	16,00	16,00	24,00

Dersom vi ser nærmere på tabell 4.1 ser vi at maksimalt antall uker er satt til 104, altså to år, hos kommunale barnehagestyrere, 64 uker hos private styrere og et år blant barnehageeiere og PPT-ledere. Lengste saksbehandlingstid er oppgitt å være 70 uker av foreldre. At gjennomsnittlig saksbehandlingstid er et år eller mer er svært uheldig, men ikke gjengs. Dersom vi ser på prosentilene ser vi at 25 prosent av barnehagestyrerne har oppgitt en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 6 uker eller mindre, 50 prosent av styrerne har oppgitt 12 uker eller mindre og 75 prosent har oppgitt 20 uker eller mindre. Det er ingen forskjell mellom hvordan private og kommunale styrere fordeler seg her. Denne fordelingen er også relativt lik for barnehageeiere og ledere i PPT og for så vidt foreldre. Forskjellen mellom eiere og styrere er at det er 75 prosent av eierne som oppgir en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 16 uker eller mindre, mot 20 uker eller mindre blant styrere. Når det gjelder PPT-ledere oppgir 25 prosent en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 9 uker eller mindre, halvparten oppgir en saksbehandlingstid på 12 uker eller mindre og 75 prosent på 16 uker eller mindre (100 prosent oppgir 52 uker eller mindre). Blant foreldre er det 75 prosent som oppgir en saksbehandlingstid på 24 uker eller mindre, 50 prosent oppgir en saksbehandlingstid på 12 uker eller mindre mens 25 prosent oppgir en saksbehandlingstid på 5 uker eller mindre.

Hvordan de ulike gruppene opplever saksbehandlingstiden er interessant i seg selv, men det er også mulig å se nærmere på hva som kan forklare lengden og forskjeller i opplevd saksbehandlingstid. Dette vil vi gjøre ved å kjøre regresjonsanalyser hvor vi kontrollerer for antall barn i barnehagen og eierform (kommunal/privat), for om det er en interkommunal PP-tjenesten og for folketall i kommunen. I tillegg skal vi se på de utdypende svarene de ulike gruppene har nedtegnet på spørreskjemaet og i intervju.

Tabell 4.2 Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i PP-tjenesten blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PP-tjenesten er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT)

	Styrere			Eiere			PPT		
	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Konstant	10,83	-	-	12,07	-	-	12,56		
Antall barn i barnehagen	0,03	0,07	,127	-	-	-			
Privat bhg	1,64	0,08	,099	-	-	-			
Folketall	0,00	-0,16	,002	0,00	0,12	,094			
Kommunal PPT	1,54	0,07	,160	0,00	0,00	,999	1,07	0,07	,394
R²:		0.03			0.02			0.01	

B=ustandardisert regresjonskoeffisient

Tabell 4.2 viser at de bakgrunnsvariablene som er lagt inn i modellen i liten grad forklarer hvordan de ulike gruppene vurderer saksbehandlingstiden i PPT. Dette ser vi ved at målet R² varierer mellom 0,01 og 0,03. Det betyr at bakgrunnsvariablene i modellen forklarer bare mellom 1 og 3 prosent av variasjonen i vurderingen av saksbehandlingstid. Det eneste som har litt betydning er kommunestørrelse målt i folketall. Vi ser at blant barnehagestyrere er det en liten tendens til at styrere i større kommuner vurderer saksbehandlingstiden som kortere (beta = -0,16).

Et spørsmål om saksbehandlingstida i et spørreskjema blir fort unyansert fordi det er mange forhold som spiller inn i arbeid med barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov. Det ble i kapittel 3 diskutert ulike forhold som kan påvirke saksbehandlingstid i PPT, og mange av de samme poengene dukker opp i kommentarene til spørreskjemaene som er sendt ut.

Når vi bruker flere uker her så er dette fordi henvisning til PPT, utredning og evt en sakkyndig vurdering ofte er en prosess for foreldre med små barn. Derfor er det svært viktig at vi bruker tid for å skape en felles forståelse. Ofte tar også utredning av førskolebarn lengre tid, da dette ofte dreier seg om barn som har mer utydelige vansker enn barn i skolealder. (PPT-leder)

Når saksbehandlingstiden i PP-tjenesten blir lang har dette ofte sammenheng med at vi trenger tid sammen med barnehagene og foreldrene for å utforske hva er det som fungerer for barnet. Dette går ikke utover tilbudet. Det settes inn tiltak som prøves ut før tilrådingen kommer. Dette for å sikre best mulig kvalitet. Barna blir ivaretatt underveis gjennom veiledning. (PPT-leder)

Kommentarene er med på å understreke hvorfor saksbehandlingstiden kan være lang, samtidig som barna får den hjelp de behøver. Lang saksbehandlingstid kan samtidig selvsagt være et alvorlig problem og gjøre at barn ikke alltid får den hjelp som er nødvendig til rett tid.

Veldig lang sakstid i kommunen. Ble sendt en henvisning 1. oktober 2014, og PP-tjenesten kom på observasjon av det barnet i forrige uke, mars 2015. Barn som trenger logoped hjelp får det veldig sent. Pga lang sakstid så kommer vedtak på timer veldig sent og barnet mister verdifull tid med timer. Vi har et barn som ble forespeilet at hun skulle få det, og det gikk et år før hun fikk det. Når logopeden først kom så var denne personen særdeles dyktig. (Barnehagestyrer)

Det tar for lang tid fra vi begynner å bekymre oss i barnehagen, til vi har gjort de observasjonene vi trenger og fått foreldrene med på lag for å henvise til PPT. Så bruker de minst 3 måneder før de kommer inn og gjør noe i forhold til saken. Så bruker de ytterligere ca 3 måneder før de skriver sakkyndig vurdering. Dersom de ønsker å henvise videre til andre instanser tar det enda flere måneder før henvisningen skrives, siden de da venter på den andre instansens undersøkelser først. Det innebærer at det i de tyngste tilfellene kan ta 1-2 år fra vi definerer at barnet trenger hjelp og til midlene faktisk settes inn for at vi skal klare det på en god nok måte - om vi får de midlene vi trenger. (Barnehagestyrer)

Slik det ble diskutert i kapittel 3 er det også mange som påpeker at selv om saksbehandlingstiden er lang, betyr ikke det at barnet ikke får hjelp i barnehagen.

Har jobbet mye med at barnehagen er pliktig til å iverksette drøfting og tiltak umiddelbart ved bekymring uavhengig av om det foreligger sakk.vurd. I tillegg har vi gode rutiner for drøfting av saker og utarbeidelse av drøftingsplaner fra første bekymring kommer på bordet. Har også rutine for midlertidig sakkyndig vurdering dersom saksbehandlingstiden går ut over 12 uker. (PPT-leder)

Vi arbeider med å være tett på skoler og barnehager. Vi kjenner til alle barn som er henvist til oss. Vi har gjerne vært med å drøftet/iverksatt tiltak etter fullmakt fra foresatte. Tiden som brukes fra henvisning til sakkyndig vurdering foreligger blir ofte brukt til utprøving av ulike typer tiltak. Det er ikke slik at det ikke skjer noen ting fra henvisning til sakkyndig vurdering foreligger. (PPT-leder)

PP-tjenesten veileder barnehagen mens me kartlegg barna, Dvs at dei får hjelp i saksbehandlingstida også, ikkje berre etterpå. (PPT-leder)

Saksbehandlingstida regnes fram til den skriftlige uttalelsen foreligger. Vi har mye kontakt med barnehagen i hele perioden og tiltak settes i gang raskt. Blir ev. justert etter at sakkyndig vurdering foreligger. (PPT-leder)

Det er flere barnehagestyrere som er enig i at PP-tjenesten gir god hjelp også i tida fram til sakkyndig vurdering foreligger, men gjennomgangstonen er at en må ha en sakkyndig vurdering og enkeltvedtak for å få utløst ressurser:

I påvente av sakkunnig vurdering vert det gjerne jobba rundt barnet med observasjonar, meir kartlegging, foreldresamtalar og rettleiing til personalet. Barnehagen jobbar ofte tett på barna sjølv om me ikkje har ei sakkunnig vurdering. Men det skal som oftast eit enkeltvedtak til for å utløyse ekstra ressursar til å følge godt opp. Me jobbar kvar dag med visuell dagsplan og deler barnegruppa i mindre grupper. Dette er bra for alle men absolutt ei god hjelp for barn som strevar. Me er byrja å tenke meir spes.ped metodar inn i kvardagen. (Barnehagestyrer)

Flere barnehager oppgir også at de setter inn tiltak i påvente av sakkyndig vurdering og har god kompetanse i barnehagen

Når vi melder opp har vi allerede internt vurdert barnet og satt i gang tiltak og har tiltak pågående. Noen ganger trenger vi flere hender for å utføre tiltakene og vi har oftest kompetansen i ansattgruppen. Noen få ganger trenger vi PP-tjenesten sin egen/særskilte kompetanse. Vi er 5 avdelingsbhg og har 13-15 pedagoger i vårt team og blir likevel ignorert jmf vente med utredning og tiltak og sakkyndig vurdering..... Frustrerende for ansatte i bhg og foreldre. PP-tjenesten jobber i praksis mot tidlig intervensjon. (Barnehagestyrer)

Fordi me har god grunnbemanning kan me tilrettelegga innan egne rammer for styrkingstiltak. For born som treng støtte for å nyttiggjera seg tilbodet går kommunen med stillingsressurs før sakkunnig tilråding ligg føre. Me får tilsetta personale med fagkompetanse om dei er tilgjengeleg og tenleg for barnet. Når me har fulle barnegrupper og mange som treng oppfylging, kan det vera vanskeleg å finna personalressursar til ein til ein oppfylging. då er sakshandsamingstida hos PP-tjenesten alt for lang og tida til barnet skal over i skulen går fort.(Barnehagestyrer)

Samtidig rapporterer både PPT-ledere, barnehageeiere og styrere at flere barnehager venter på sakkyndig vurdering før tiltak settes inn:

Dette kommer an på hvilken barnehage det er snakk om. Noen barnehager tar imot råd og veiledning godt mens PP-tjenesten utreder og skriver sakkyndighet, mens andre barnehager nærmest venter på ressursene. (Barnehageeier)

Opplever til tider at barnehagene venter med å iverksette tiltak inntil sakkyndig foreligger. Det betyr at det går lang tid fra en meldte om en utfordring til effektive tiltak iverksettes. (Barnehageeier)

Har opplevd at utredningen har tatt 1 og 1/2 år før sakkyndig vurdering er klar og atter et halvt år før tiltak ble gjort fra PP-tjenesten sin side. Jeg mener det bør settes i gang tiltak med en gang et barn trenger det og så får utredningen gå parallelt. (Barnehagestyrer)

Når man venter på et svar, blir man automatisk litt passiv. Det skyldes nok at man ikke vet om det man gjør er riktig og om det er andre ting som kunne ha fungert bedre. Så er det mange ting som skal gjøres i en hverdag og så lenge man venter og tror man skal få svar raskt, lager man ikke de store og omfattende oppleggene. (Barnehagestyrer)

En viktig driver i saksbehandlingstiden blir i kommentarfeltene oppgitt til å være hvordan PP-tjenesten og kommunene organiserer håndteringen av henvisninger og søknader om spesialpedagogisk hjelp. Flere oppgir at henvisninger ikke vurderes kontinuerlig, men kun en eller to ganger i året, samt at tidspunkt på året for henvisningen er av betydning.

Når det gjelder saksbehandlingstiden er det vanskelig å svara noe konkret. Vi har prosedyrer på at det skal søkes et halvår før nytt barnehageår slik at de barn som trenger spes.ped i barnehagen skal få det når nytt bhgår startar. Men det

blir feil å si at behandlingstiden er 6 måneder for det er ikke reelt. Men før alt er ferdigstilt med testing etc. vil det kunne ta 3 måneder. (Barnehageeier)

Det varierer mye hvor lang saksbehandlingen er. På våren tar prosessen lengre tid. Klart at de barna som har behov for ekstra hjelp og tilrettelegging, for dem er det viktig å få mest mulig ut av det tilbudet og komme i gang. (Barnehagestyrer)

Variere bla mye mht når på året henvisningen blir gjort. Det varierer også mye mht hva henvisningen gjelder. Erfaringsvis tar det mye kortere tid med mer tydelige funksjonsnedsettelse enn ved mer usikre funksjonsnedsettelse, som for eksempel atferdsproblematikk. Det har bla i min kommune vært lang ventetid når det etterspørres hjelp vedr logoped. (Barnehagestyrer)

Viss barnet vert meldt opp på "feil" tidspunkt, f.eks midt i eit barnehageår er det vanskeleg å få ekstra ressurs for å avhjelpe situasjonen for barnet og barnehagen. Ein bør ha søkt før midten av mars for å få satt inn ressurs til det nye barnehageåret som startar i august. (Barnehagestyrer)

I vår kommune henviser vi hele året, men ressurser følger barnehageåret uansett, så ny-tilmeldte barn etter oppstart høst får ikke nødvendigvis spesialpedagogiske ressurser før neste barnehageår. (Barnehagestyrer)

Saksbehandlingstid henger i tillegg naturligvis sammen med mengden av saker som havner hos PPT. I flere av casekommunene ble det vist til at systemarbeid i barnehagene, økt samarbeid mellom barnehager og tverrfaglige team, samt en generell kompetanseheving i barnehagene kunne føre til mindre henvisninger til PPT, og dermed en mer effektiv saksbehandling innen tjenesten av de «reelle sakene».

Vi ser at vi har litt færre henvisninger. En av hensiktene med tidlig innsats er jo at barnehagene skal bli bedre til å jobbe med sakene selv, og jeg opplever at de har blitt mye flinkere til å stille saken til den rette instansen. For før så var det sånn at skulle barnehagene henvise så var det ensbetydende med at det skulle henvises til PPT. Vi fikk alt. Men nå har barnehagene blitt tryggere på hvem for eksempel de i barnevernet er for de har fått noen ansikt og kontaktpersoner som de kan ringe og drøfte med. Det har blitt mye enklere. De sakene som kommer til oss nå er mer de reelle sakene. (Ansatt, PPT)

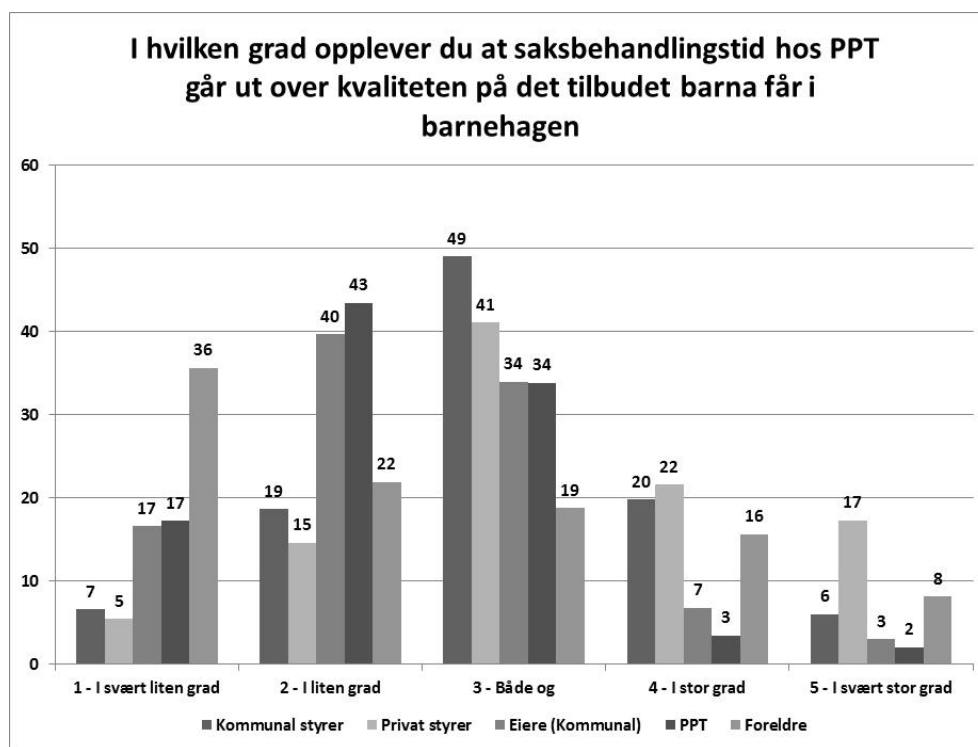
Kommentarene viser at spørsmålet om saksbehandlingstid ikke har et enkelt svar. Svarene gir et inntrykk av at barnehager ofte arbeider godt med barn som er under sakkyndig vurdering, men det gjelder ikke for alle. Flere forteller om ventetid før PP-tjenesten tar fatt i saken. Foruten det som er vist i kommentarene her, er kapasitet og ressurser i PP-tjenesten en viktig årsak til lang saksbehandlingstid. PP-tjenesten er ofte sårbar for sykemeldinger som fort går ut over saksbehandlingstiden. Videre så gis det et inntrykk av at det kan være en vei å gå fra sakkyndig vurdering foreligger til ressurser settes inn og det avhenger av når på året henvisningen kommer.

4.1.1 Går saksbehandlingstiden i PPT ut over kvaliteten i tilbudet?

Gitt at saksbehandlingen skal gjennomføres innen «rimelig tid» og en gjengs oppfatning er at rimelig tid er rundt 3 måneder ser vi fra tabell 4.2 at medianen er på 12 uker (3 måneder). Det betyr at halvparten av respondentene oppgir en saksbehandlingstid som overskrider en slik forståelse av «rimelig» tid. Videre er det flere informanter i casestudiene og blant respondentene i surveyene som oppgir at det innimellom opereres med ventelister hos PPT:

Når det er ventelister ved PPT som går utover 3 mnd, blir PPT en "propp" i systemet som kan føre til at barn ikke får den hjelp de har krav på. Spesielt også når PPT ikke har tid til å drive veiledning og forebyggende arbeid. (PPT-leder)

En saksbehandlingstid som overskrider «rimelig tid» og ventelister går ikke nødvendigvis ut over kvaliteten i det tilbudet barnet får i barnehagen, men det øker sannsynligheten for at barnet ikke får den hjelp det har krav på, samt at det er i strid med forvaltningslovens regler og opplæringsloven § 3-10.



Figur 4.1 Svarfordeling for vurdering om saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvalitet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeiere, PPT og foreldre (prosent)

Figur 4.1 viser de ulike gruppens svarfordeling på spørsmålet om saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen. Det første vi kan legge merke til er at barnehageeiere og PPT har relativ lik oppfatning hvor rundt 60 prosent mener at saksbehandlingstiden hos PPT i svært liten eller i liten grad har innvirkning på kvaliteten til det tilbudet barna får i barnehagen. 34 prosent av eierne

og PPT svarer både og, mens et mindretall på 10 prosent av barnehageeierne og 5 prosent av PPT-lederne mener at saksbehandlingstiden i stor eller i svært stor grad går ut over det tilbudet barnet får. Både kommunale og særlig private barnehagestyrere skiller seg fra eiere og PPT. Nærmere 40 prosent av de private barnehagestyrerne og 26 prosent av de kommunale, mener saksbehandlingstiden hos PPT i stor eller i svært stor grad går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen. Rundt en fjerdedel av kommunale og en femtedel av de private oppgir at saksbehandlingstiden hos PPT bare i liten eller i svært liten grad går ut over tilbudet til barna.

Når det gjelder foreldre, svarer nesten 60 prosent at saksbehandlingstiden hos PPT i liten eller i svært liten grad går ut over kvaliteten på det tilbudet deres barn får i barnehagen. Denne fordelingen er relativ lik hva PPT og barnehageeiere har oppgitt, men i motsetning til disse to gruppene oppgir nærmere en fjerdedel av foreldrene at saksbehandlingstiden hos PPT går ut over kvaliteten på det tilbudet barnet deres får i barnehagen (færre velger altså «både og» som alternativ). Det er ingen forskjell i svargivning av betydning mellom foreldre som har barn i privat eller kommunal barnehage.

4.2 Saksbehandlingstid i kommunen

Tabell 4.3 viser for det første at de ulike gruppene vurderer saksbehandlingstiden til kommunen fra sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet, som kortere enn saksbehandlingstiden i PPT. Det er ikke overraskende. For det andre viser tabell 4.3 at det er større forskjell i vurdering av saksbehandlingstid mellom gruppene enn i vurderingen av saksbehandlingstid i PPT. Særlig skiller private styrere seg ut og vurderer gjennomsnittlig rundt 3 uker lengre saksbehandlingstid enn styrere i kommunale barnehager. Denne forskjellen er av betydning med en Cohens d på 0,33 og effektstørrelse på 0,16 (jfr tabell 2.1). Særlig er forskjellen stor mellom private styreres vurdering og kommunens egen vurdering (barnehageeiere). Her er forskjellen på over fem uker og private styrere vurderer over dobbel så lang saksbehandlingstid som barnehageeierne (Cohens $d=0,75$; $ES=0.35$). Det er viktig å huske på at gjennomsnittsverdiene er påvirket av ekstremverdier og det er derfor nødvendig å se på prosentilene. Når det gjelder foreldre er saksbehandlingstiden oppgitt til å være rundt 10 uker, men 66 prosent av foreldrene som har barn som har mottatt spesialpedagogisk hjelp oppgir at de ikke vet hva saksbehandlingstiden har vært. Dette kan ha medført at en overvekt av foreldre som har opplevd lang saksbehandlingstid har svart. Vi kan dermed ikke legge for stor vekt på hva foreldrene har oppgitt i tabell 4.3.

Tabell 4.3 *Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre*

		Barnehagestyrere				
		Kommunal	Privat	Barnehageeiere	PPT	Foreldre
Antall		324	312	248	148	62
Gjennomsnittlig antall uker		7,52	10,28	4,71	6,72	10,16
Standardavvik		7,469	9,230	4,971	5,881	11,614
Minimum		0	1	1	0	1
Maksimum		40	60	30	32	52
Prosentil	25	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00
	50	4,00	8,00	3,00	4,00	5,00
	75	10,00	12,00	4,00	12,00	12,00

Tabell 4.3 viser at medianen (den 50 prosentil) er mellom 3 til 4 uker blant kommunale barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT. Det betyr at halvparten av de som har svart på skjemaet for disse gruppene oppgir en saksbehandlingstid på fire uker eller mindre. Private barnehagestyrere skiller seg ut ved at medianen er 8 uker. Det vil si at halvparten av denne gruppen oppgir en saksbehandlingstid fra sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet på 8 uker eller mindre og halvparten oppgir en saksbehandlingstid på over 8 uker. Dette er en relativ stor forskjell fra de øvrige gruppene. Vi skal nå se nærmere på hva som påvirker saksbehandlingstiden og den ulike vurderingen av den.

Tabell 4.4 *Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i kommunen blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PP-tjenesten er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT)*

	Styrere			Eiere			PPT		
	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Konstant	4,89		,000	4,87	-	-	6,64	-	-
Antall barn i barnehagen	0,00	-0,01	,767	-	-	-	-	-	-
Privat bhg	2,73	0,16	,000				-	-	-
Folketall	0,00	-0,04	,390	0,00	-0,05	,460	-	-	-
Kommunal PPT	0,51	0,03	,540	0,02	0,00	,977	0,13	0,01	,897
R²:		0,03			0,00			0,00	

B=standardisert regresjonskoeffisient

Regresjonsanalysen i tabell 3.5 viser at det bare er eierform blant styrerne som har innvirkning på vurdering av saksbehandlingstid i kommunen. Det vil si at gitt ellers like forhold oppgir styrerne i private barnehager 2,73 uker lengre saksbehandlingstid

enn styrere i kommunale barnehager (beta =0,16). En forklaring på denne forskjellen er at fattig av enkeltvedtak ofte er delegert til barnehagestyrere i kommunale barnehager, mens det er kommunen som fatter enkeltvedtaket i private barnehager. Dette kan få innvirkning på saksbehandlingstiden.

Barnehagene skriver enkeltvedtak selv. Vi skriver det rett etter mottak av sakkyndig vurdering. (Styrer i kommunal barnehage)

Det som kompliserer vurderingen av saksbehandlingstiden i kommunen er at det ikke alltid er sammenheng mellom når enkeltvedtaket er fattet og når ressursene settes inn, samt at kommuner ofte har faste tildelingsmøter.

Kommer an på når oppmelding til PP-tjenesten blir gjort. Kommunen har faste tildelingsmøter og disse kan det gå 4-6 måneder i mellom. Det blir ikke fattet vedtak i mellom disse. Da kan det gå dyrebar tid for noen av barna. (Styrer i privat barnehage)

Om sakkyndig vurdering foreligger, denne blir behandlet og vurdert og det fattes enkeltvedtak f.eks i september, igangsettes ikke timene før tredje uke i januar. Dette er for lang tid! (Styrer i privat barnehage)

Søknad som kjem i løpet av barnehageåret, blir behandla umiddelbart. Elles er rutina slik at det blir søkt på våren som gjeld for nytt barnehageår. Søknadene blir samla opp og behandla under eitt. Då kan det ta 4-5 veker frå den første til den siste søknaden kjem, med dei blir behandla i god tid før tidspunktet søknaden gjeld for. (Barnehageeier)

Vi prøver i størst mulig grad å igangsette hjelpen så raskt som mulig etter den sakkyndige foreligger. En del sakkyndige vurderinger som kommer på våren angir oppstart fom august, og da blir tiden fra sakkyndig foreligger til hjelpen igangsatt lengre enn 4 uker. (Barnehageeier)

Videre er en viktig driver ressurser og økonomi. Det er flere som oppgir manglende tilgang på spesialpedagoger og økonomi som forklaring for at det tar lang tid fra sakkyndig vurdering foreligger og selve hjelpen settes inn.

Vedtaket kan være gjort, men det kan være slik at det ikke er tilgjengelig spesialpedagog. Slik kan det bli drøyet ut før det spesialpedagogiske tiltaket settes inn. (PPT-leder)

Kommunen har ofte vært seine med å gi selve vedtaket om timer til barnet og det har gjort det vanskelig å få tak i godt personale som kan utføre hjelpen til barnet. (Styrer i privat barnehage)

Som privat bhg, er det en kamp med kommunen for å få ressurser. Saksbehandlingen blir dratt ut, det blir vist til mangel på økonomi. (Styrer i privat barnehage)

Får vi raskt vedtaket og personal, går det greit. Men det er verre de gangene det drar ut og vi ikke får svar før vi har purret noen ganger/ uker. Det mest

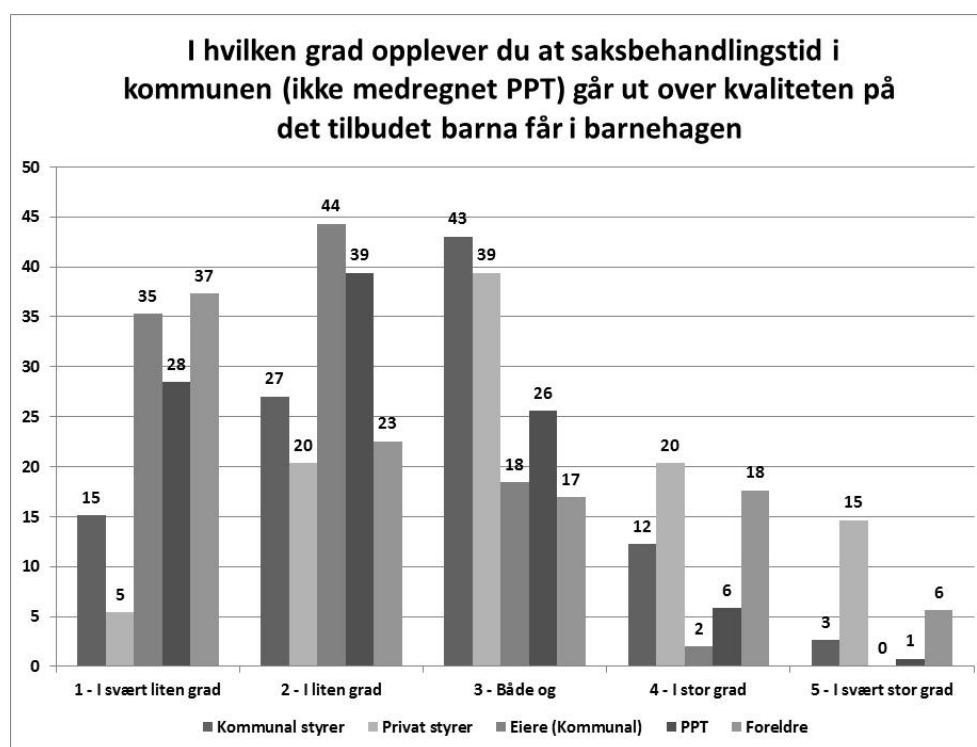
graverende var i høst hvor vi fikk vedtaket i midten av oktober, men ikke svar på hvor vi skulle få personal fra før januar. (Styrer i kommunal barnehage)

Enkelte barnehageeiere oppgir også at det å få samtykke fra foreldre kan medføre lengre saksbehandlingstid.

Eventuell lang saksbehandlingstid skyldes at foreldre ikke sender samtykke innen frist. (Barnehageeier)

Oppsummert kommer det fram at saksbehandlingstiden fra sakkyndig vurdering foreligger til kommunen fatter enkeltvedtak i prinsippet kan gå fort, men det følger ikke nødvendigvis ressurser umiddelbart med enkeltvedtaket. I tillegg oppgis det at det i enkelte kommuner forekommer en praksis med faste tildelingsmøter for spesialpedagogisk hjelp. Dette kan medføre at saker ligger på vent til disse møtene er gjennomførte, noe som har innvirkning på saksbehandlingstid.

4.2.1 Går saksbehandlingstiden i kommunen ut over kvaliteten i tilbudet?



Figur 4.2 Svarfordeling for vurdering om saksbehandlingstid hos kommunen (ikke medregnet PPT) går ut over kvaliteten fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (prosent)

Figur 4.2 viser for det første at barnehageeiere mener at deres egen saksbehandlingstid ikke går ut over kvaliteten i tilbudet barna får i barnehagen i særlig stor grad. Kun 2 prosent av barnehageeierne mener at deres saksbehandlingstid i stor grad går ut over

kvaliteten. Heller ikke PPT mener dette i stor eller i svært stor grad (7 prosent). Men dersom vi ser på svargivingen til private styrere ser vi at 35 prosent mener at kommunens saksbehandlingstid i stor eller i svært stor grad har innvirkning på det tilbudet barn med spesialpedagogisk hjelp får i barnehagen. Kommunale styrere mener ikke dette i like stor grad, 15 prosent, mens 24 prosent av foreldrene opplever at kommunens saksbehandlingstid går ut over tilbudet til deres barn. Det er ingen forskjell i svargivning av betydning mellom foreldre som har barn i privat eller kommunal barnehage. Nå kan det hende at informantene ikke skiller mellom saksbehandlingstiden til PPT og kommunen. Ser vi på foreldre oppdager vi at svarfordelingen i figur 4.1 og figur 4.2 er svært lik. Samvariasjonen mellom spørsmålet om at saksbehandlingstiden i PPT og kommunen går ut over kvaliteten er på 0.72 (Pearsons r) blant foreldre som kan tyde på at foreldre kanskje ikke skiller mellom PPT og kommune når de har svart på spørsmålene. For de øvrige gruppene er samvariasjonen rundt 0.45 (Pearsons r) noe som tyder på at disse gruppene i større grad enn foreldrene skiller mellom saksbehandlingstiden i PPT og kommunen. Samvariasjonen mellom disse to spørsmålene er identisk mellom private og kommunale styrere (Pearsons r = 0,42).

4.3 Oppsummering

Når det gjelder saksbehandlingstid i PP-tjenesten så er barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT-ledere relativt enige i om hvor lang saksbehandlingstidene er. Gjennomsnittlig rapporterer disse gruppene om en saksbehandlingstid på 13-14 uker, men med enkeltrapporteringer på to år. Det er flere forhold som påvirker saksbehandlingstiden og det er indikasjoner på at barnehagestyrere i større kommuner (målt i folketall) rapporterer om kortere saksbehandlingstid. Imidlertid presiserer mange at det er vanskelig å vurdere saksbehandlingstiden fordi det er så store variasjoner fra sak til sak. Dette fremgikk også av den faktiske saksbehandlingstiden i casekommunene i kapittel 3.

Videre påpeker mange at selv om det ikke foreligger en sakkyndig vurdering betyr ikke det at barnet ikke får hjelp. Imidlertid er barnehagene ofte avhengig av en sakkyndig vurdering for å få nødvendige ressurser. Det rapporteres også om at mange barnehager forholder seg passive fram til sakkyndig vurdering og enkeltvedtak foreligger. Det er klart at en årsak til lang saksbehandlingstid også handler om kapasitetsproblemer i PP-tjenesten og at PP-tjenesten er sårbare for sykemeldinger. Videre påpeker mange at når på året henvisningen til PP-tjenesten kommer kan være avgjørende for saksbehandlingstiden, samt at samtykke fra foreldre kan få innvirkning på når PP-tjenesten og kommunen kan gå inn i saken.

Det er heller ikke gitt at hjelpen kommer når sakkyndig vurdering foreligger. Våre funn indikerer en saksbehandlingstid i kommunen på gjennomsnittlig fem til ti uker etter at sakkyndig vurdering foreligger. Vi finner at særlig barnehagestyrere i private barnehager rapporterer om lang saksbehandlingstid i kommunen. Dette kan grunne i at i mange kommuner fattes enkeltvedtak av styrere i kommunale barnehager, mens kommunen fatter enkeltvedtak for barn i private barnehager.

Det er heller ikke gitt at hjelpen kommer til barnehagen og barnet når enkeltvedtaket er fattet. Det rapporteres gjennomgående i kommentarfeltene i spørreskjemaet om at det kan ta lang tid fra enkeltvedtak er fattet til ressurser settes inn. Dette kan selvfølgelig skyldes økonomiske forhold samt tilgang på kompetanse. Det kan også ha innvirkning på opplevd saksbehandlingstid i kommunen.

En undersøkelse fra 2011 (Rambøll 2011) fant et lignende mønster som det som dokumenteres her. Private barnehager rapporterer om lengre saksbehandlingstid enn øvrige grupper. Nevnte undersøkelse fant at 23 prosent av barnehagestyrere oppga en saksbehandlingstid på over 18 uker og 18 prosent oppga 14 til 18 uker. Blant barnehageeiere var de tilsvarende tallene 17 og 12 prosent⁵. Rambølls tall er ikke helt sammenlignbare med våre, for Rambøll (2011) spurte om total saksbehandlingstid fra tilmelding til enkeltvedtak ble fattet, mens vi i denne rapporten har delt det i saksbehandlingstid fra tilmelding til sakkyndig vurdering foreligger, samt fra sakkyndig vurdering til enkeltvedtak er fattet. I tillegg opererte Rambøll (2011) med faste svarkategorier, hvor vi i denne undersøkelsen lot respondentene fritt sette antall uker. Totalt sett rapporteres det i denne rapporten om lengre saksbehandlingstid enn hva Rambøll (2011) finner, men det kan skyldes ulik måte å spørre på og ulike svarkategorier. Uansett ser vi at svarene rimer med foreliggende undersøkelse. Barnehagestyrere rapporterer om en omfattende saksbehandlingstid og lengre saksbehandlingstid enn hva barnehageeiere gjør.

Det er flere informanter både i casekommunene og i kommentarfeltene som indikerer at ventelister forekommer for utredning av behov for spesialpedagogisk hjelp. I tillegg er det flere indikasjoner på at saksbehandlingstiden fra henvisning til at enkeltvedtak er fattet, ofte overskrider det en kan hevde er rimelig tid. Dette står i motsetningsforhold til forvaltningslovens regler og opplæringslovens § 13-10. Vi har imidlertid ikke oversikt over omfanget av ventelister og det er ikke gitt at lang saksbehandlingstid går ut over kvaliteten på tilbudet barna får i barnehagen. Som nevnt tidligere forteller flere informanter at selv om det formelle ikke er på plass setter barnehagene inn tiltak. Særlig PPT og barnehageeiere (kommunale) mener at saksbehandlingstid – både i PPT og i kommunen – i liten grad har innvirkning på kvaliteten i det tilbudet barna får i barnehagen. Imidlertid ser det ut til at barnehagestyrere og foreldre ikke er like positive med hensyn til sammenhengen mellom saksbehandlingstid og kvalitet. Rundt en fjerdedel av foreldrene og en tredjedel av private styrere mener saksbehandlingstiden i stor eller i svært stor grad går ut over kvaliteten til det tilbudet barna får i barnehagen.

Det er både interessant og betenkelig at private barnehagestyrere vurderer saksbehandlingstiden til kommunen som lengre og konsekvensen av saksbehandlingstiden mer negativt enn kommunale styrere. Det kan hende at private barnehagestyrere føler seg stemoderlig behandlet av kommunen og kommunale

⁵ Merk at vi i motsetning til Rambøll (2011) har tatt bort gruppen Vet ikke og prosentene er regnet ut fra de resterende som har svart på spørsmålet.

tjenester, alternativt at kommunale barnehager har et bedre/tettere samarbeid med øvrige deler av kommunen. Imidlertid ser vi ikke et tilsvarende skille mellom foreldre med barn med særlige behov i kommunale og private barnehager. En eventuell forskjellsbehandling av kommunale barnehager sett i forhold til private slår altså ikke ut i opplevd konsekvens blant foreldre.

5. Hvor går barn med spesialpedagogisk hjelp

5.1 Omfang av spesialpedagogisk hjelp

Det har vært en jevn økning av andelen barn som får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7 de siste årene. Tabell 5.1 viser at det var en reduksjon av andel barn som fikk spesialpedagogisk hjelp i perioden 2005-06 til 2007-08 da andelen gikk fra 1,92 prosent til 1,38 prosent. Fra det bunnåret har det vært en økning hvert år fram til 2014-15 hvor det i dag er 2,57 prosent av barn i barnehager som får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7.

Tabell 5.1 Andel barn som får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7 fra skoleåret 2005-06 til 2014-15 (Tall fra GSI og SSB)

År	Antall barn som får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven § 5-7	Antall barn i barnehager	Andel barn med spesialpedagogisk hjelp ⁶
2014-15	7354	286 414	2,57
2013-14	7013	287 177	2,44
2012-13	6681	286 153	2,33
2011-12	6519	282 737	2,31
2010-11	6085	277 139	2,20
2009-10	5679	270 174	2,10
2008-09	4338	261 886	1,66
2007-08	3442	249815	1,38
2006-07	4049	234948	1,72
2005-06	4293	223501	1,92

Vi skal nå se nærmere på omfang av spesialpedagogisk hjelp i kommunale og private barnehager. Årsoppgavene fra kommunale og ikke-kommunale barnehager blir rapportert via rapporteringsløsningen i BASIL (Barnehage-statistikk-innrapporteringsløsning) og gir informasjon om prioritet ved opptak og antall barn med nedsatt funksjonsevne. Det skilles mellom tre kategorier: i) Antall barn med nedsatt funksjonsevne som er tatt opp ved prioritet, ii) antall barn med nedsatt funksjonsevne som er tatt opp ordinært og iii) andre barn med særlige behov.

Tabell 5.2 gir en oversikt over utvikling i antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov totalt i perioden 2005-2013. Det totale antall barn med nedsatte funksjonsevner/særlige behov var om lag 15 000 i 2011. Det har vært betydelige endringer fra år til år, men sett over tid synes antallet å være relativt stabilt.

⁶ I 2015 var det 400 barn som ikke gikk i barnehagen, men som mottok spesialpedagogisk hjelp (<http://www.udir.no/Barnehage/Statistikk-og-forskning/Statistikk/Barn-og-ansatte-i-barnehager/Prioritert-opptak-og-spesialpedagogiske-hjelp/>).

Barn med nedsatte funksjonsevner/særlige behov utgjorde vel fem prosent av alle barnehagebarn i 2011.

Tabell 5.2 *Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov 2005-2013 (Tall fra BASIL)*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov	12183	12334	13207	14374	14659	15122	14948	14917	14641
Antall barn som får ekstra ressurser	7710	7893	8577	8539	8857	8736	8230	8398	7966
Andel som får ekstra ressurser, prosent	63,3	64,0	64,9	59,4	60,4	57,8	55,1	56,2	54,4
Antall barn som får spesialpedagogisk hjelp	-	4364	4888	5379	5861	6213	6482	6577	6595
Andel som får spesialpedagogisk hjelp, prosent	-	35,4	37,0	37,4	40,0	41,1	43,4	44,1	45,0

Tabell 5.2 viser at fra 2010 falt andelen av barn med funksjonsnedsettelse/særlige behov som får ekstra ressurser fra 58 prosent til 54 prosent. Dette kan indikere at kommunene prioriterte annerledes etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov. Samtidig er andelen av barn med funksjonsnedsettelse/særlige behov som får ekstra ressurser fallende i hele perioden 2005-2013. Fra 2005 til 2013 er andelen redusert fra 63 prosent til 54 prosent. Dette betyr at nedgangen fra 2010 til 2011 er del av en lengre trend, som ikke kan tilskrives innlemmingen av det øremerkede tilskuddet alene. Det er videre interessant at andelen barn som får spesialpedagogisk hjelp har økt i samme periode, fra 35,4 prosent i 2006 til 45 prosent i 2013. Dette kan indikere at barn som tidligere fikk ekstra ressurser, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp.

En alternativ tolkning kan være at barnehagedekningen i flere kommuner er så god at kommuner ofte ikke bryr seg om å registrere at opptaket er knyttet til prioritert barnehageplass (Eriksen 1994). Dette støttes av rapporteringer fra Utdanningsdirektoratet som viser at fra 2008 til 2013 har det vært en nedgang på 24 prosent i antall barn med nedsatt funksjonsevne som ble prioritert ved opptak. En sannsynlig forklaring er den økte dekningsgraden i norske barnehager som medfører at færre barn med nedsatt funksjonsevne har behov for å bli prioritert for å få barnehageplass. Dette kan medføre at særlig barn med lettere nedsatt funksjonsevne ikke blir registrert. Dermed blir gruppen med registrert nedsatt funksjonsevne i barnehagen relativt «tyngre» og relativt flere har behov for spesialpedagogisk hjelp. Årsaken til funnene i tabell 5.2 kan være en kombinasjon av disse faktorene.

En tredje tolkning kommer fram i casestudiene hvor det er flere som påpeker at vektlegging av systemrettet arbeid og tidlig innsats har medført at barnehagene har

blitt flinkere til å fange opp barn med særlige behov. I en kommune rapporterer de at saksmengden til PP-tjenesten har gått noe opp som en følge av at tidlig innsats-teamet kom i arbeid, fordi en oppdager flere barn med hjelpebehov tidligere. En barnehagestyrer i en annen kommune beskriver vektlegging av tidlig innsats som et tveegget sverd som kan være en kilde til frustrasjon:

Frustrasjonen ligger i det at man har blitt flinkere til å se fordi man har fått masse opplæring i modellen til Kvello [Tidlig innsats], man har blitt flinkere til å gjøre vurderinger. Og samtidig opplever vi at ressursene har blitt færre. Men hallo, tidlig innsats koster!

Det at enkelte barnehagestyrere opplever at tidlig innsats og systemarbeid fører til økte saksmengder er i strid med intensjonene bak arbeidet. I teorien er systemrettet arbeidet tenkt å fungerer forebyggende, samt å gjøre barnehagene bedre rustet til å ivareta barns særlige behov innen barnehagens egne rammer framfor å henvise til PPT. Muligens kan opplevelsen av økt saksmengde være en konsekvens på kortere sikt, mens den forebyggende effekten kan vise seg på lengre sikt; man blir i første omgang mest opptatt av å se barna, mens man i et lengre løp også blir flinkere til å ivareta deres særlige behov innen barnehagens ordinære rammer.

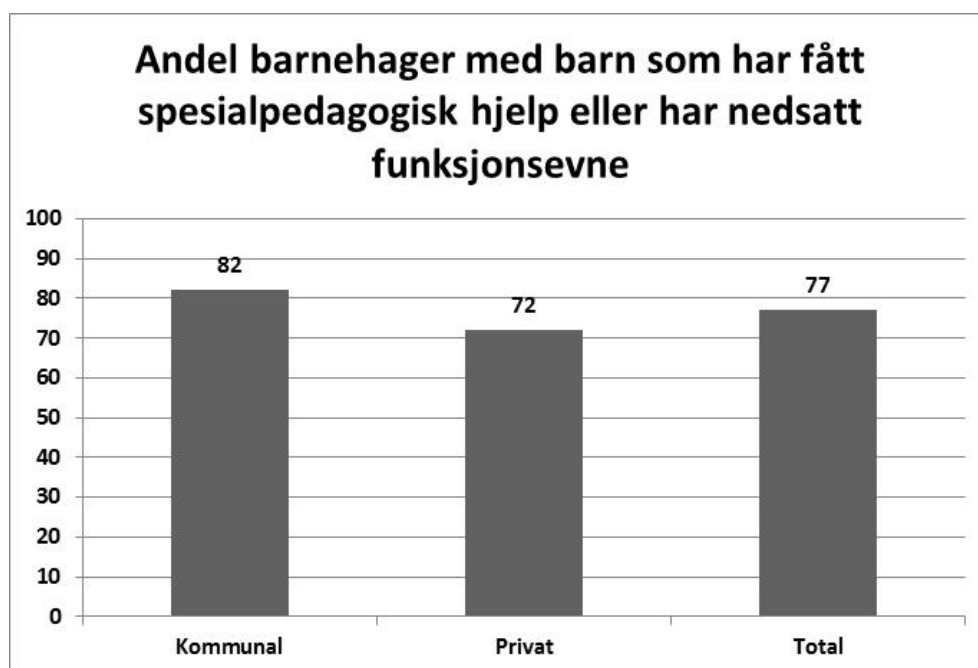
5.2 Spesialpedagogisk hjelp i kommunale og private barnehager

Vi har også sett på hvordan barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov fordeles etter barnehageeier, og hvordan dette har utviklet seg over tid. Dette presenteres i tabell 5.3 under.

Tabell 5.3 *Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov fordelt på eier 2005-2013 (Tall fra BASIL)*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov etter eier									
Kommunal	8639	8548	8991	9629	9501	9558	9418	9238	9043
Andel, prosent	70,9	69,3	68,1	67,0	64,7	63,2	63,0	61,9	61,8
Privat	3205	3555	4001	4570	5064	5492	5489	5637	5571
Andel, prosent	26,3	28,8	30,3	31,8	34,5	36,3	36,7	37,8	38,1
Andre private	226	103	107	94	75	26	-	-	-
Andel, prosent	1,9	0,8	0,8	0,7	0,5	0,2	-	-	-
Barn som får ekstra ressurser etter eier									
Kommunal	5508	5476	5866	5756	5759	5529	5201	5323	4961
Andel, prosent	71,4	69,4	68,4	67,4	65,0	63,3	63,2	63,4	62,3
Privat	1979	2284	2580	2704	3027	3177	3013	3055	2994
Andel, prosent	25,7	28,9	30,1	31,7	34,2	36,4	36,6	36,4	37,6
Andre private	143	54	66	39	32	7	-	-	-
Andel, prosent	1,9	0,7	0,8	0,5	0,4	0,1	-	-	-
Barn som får spesialpedagogisk hjelp etter eier									
Kommunal	-	3082	3357	3617	3820	3986	4107	4125	4267
Andel, prosent	-	70,6	68,8	67,2	65,2	64,2	63,4	62,7	61,3
Privat	-	1204	1456	1706	1996	2201	2355	2434	2669
Andel, prosent	-	27,6	29,8	31,7	34,1	35,4	36,3	37,0	38,4
Andre private	-	29	40	34	23	8	-	-	-
Andel, prosent	-	0,7	0,8	0,6	0,4	0,1	-	-	-

Tabell 5.3 viser at man i 2005 fant 71 prosent av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i kommunale barnehager, mens 28 prosent av disse barna gikk i private barnehager. Over tid er utviklingen at en større andel av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov går i private barnehager. I 2013 gikk 38 prosent av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i private barnehager. Dette sammenfaller med trenden der den største veksten i antall nye barnehageplasser skjer i privat regi. Vi ser også den samme utviklingen for andelen barn som får ekstra ressurser og spesialpedagogisk hjelp.



Figur 5.1 Andel barnehager med barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år fordelt på eierform (Kji-kvadrat: 13,6; $p=.000$; Cramers $V= 0,12$)

Figur 5.1 viser resultater fra den representative undersøkelsen blant barnehagestyrere i Norge. På spørsmålet om barnehagen har barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år svarer 77 prosent bekreftende på det. Vi ser av figur 5.1 at 82 prosent av de kommunale barnehagene har barn med særlige behov, mens private barnehager ligger 10 prosentpoeng lavere. Sivertsen mfl. (2015) rapporterer at barnehagestyrere mener at årsaker til dette er at barn veiledes til kommunale barnehager, at spesialpedagogiske ressurser i større grad er samlet i kommunale barnehager og at foreldrene tror de får et bedre tilbud i en kommunal barnehage.

Kommunen kan ikke pålegge en privat barnehage å gjennomføre den spesialpedagogiske hjelpen. Dersom barnehagen ikke ønsker å inngå en slik avtale, plikter kommunen å sørge for at barnet får den spesialpedagogiske hjelpen som hun eller han har krav på, et annet sted. Kommunen kan også bestemme at hjelpen skal gis et annet sted enn i den private barnehagen (Veileder Spesialpedagogisk hjelp 2014). Det er ingen tendens eller holdepunkter i vårt datamateriale som tyder på at private barnehager aktivt motsetter seg å motta barn som har særlige behov. Tvert i mot så ser vi at andelen barn med spesialpedagogisk hjelp i private barnehager har økt fra 2005 til 2013.

I et kommentarfelt i spørreskjemaet til barnehagestyrerne skriver en privat barnehagestyrer:

I vår kommune er det et politisk vedtak på at barn med behov for § 5-7 midler skal flyttes over til den kommunale barnehagen i kommunen. Dette kan være vanskelig for den enkelte familie som må bytte barnehage i en periode som for mange kan være tung og man er i en prosess hvor man har et barn som ikke er som "alle andre". Da kan både kort og lang ventetid være vanskelig for barn og foresatte.(Barnehagestyrer privat)

Denne kommentaren viser at kommuner kan ha en opptakspraksis som leder barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov til kommunale barnehage tilbud.

Dette støttes også av funnene om hva som kjennetegner vansker blant barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp (se kapittel 6) hvor det kommer fram at det er flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at de ikke har barn med sammensatte vansker, utviklingshemming eller språk eller kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn. Særlig er forskjellen stor når det gjelder utviklingshemming. Dette kan være en indikasjon på at barn med slike vansker i større grad blir tatt opp eller ledet til kommunale barnehager.

Vi skal nå se nærmere på resultatene fra foreldreundersøkelsen og se på andelen barn med spesialpedagogisk hjelp i private og kommunale barnehager. Foreldreundersøkelsen er, som nevnt i metodekapittelet, en undersøkelse som er gjennomført i 2015 blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne og som er i barnehagealder. Resultatene fra denne foreldreundersøkelsen kan sammenlignes med undersøkelser blant tilsvarende foreldre i 2009 og 1999.

Tabell 5.4 Mottak av spesialpedagogisk hjelp fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015 (Foreldre, antall og prosent)

		Spesialpedagogisk hjelp	
		2009	2015
Kommunal	Antall	173	112
	Prosent	74,9	86,2
Privat	Antall	67	75
	Prosent	74,4	78,9

Tabell 5.4 viser at blant barna i foreldreundersøkelsen i 2009 hadde rundt 75 prosent i både kommunale og private barnehager spesialpedagogisk hjelp. I 2015 ser vi at det er en litt større andel av utvalget som har spesialpedagogisk hjelp i både private og kommunale barnehager – 86,2 prosent av barna i kommunale barnehager hadde spesialpedagogisk hjelp, mens det tilsvarende tallet var 78,9 for barn i private barnehager. Tallene viser også at det er en større andel av barn med funksjonsnedsettelse som har spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn i 2009. Det poenget diskuteres nærmere senere i rapporten.

Tabell 5.5 Om det er assistent som arbeider med barnet fordelt på barnehagens eierform og i 2009 og 2015 (Foreldre, antall og prosent)

		Assistent som arbeider med barnet	
		2009	2015
Kommunal	Antall	154	82
	Prosent	68,4	64,1
Privat	Antall	62	56
	Prosent	71,3	59,6

Foreldrene ble også spurt om det er en assistent som arbeider med deres barn. I 2009 var det rundt 70 prosent av barna i utvalget i både kommunale og private barnehage som hadde assistent, mens i undersøkelsen i 2015 gjaldt dette 64,1 prosent av barna som var i kommunale barnehager og 59,6 prosent av barna i de private. Vi kan legge merke til at det er en klar reduksjon blant barn med nedsatt funksjonsevne i private barnehager som har assistent i 2015 sammenlignet med foreldreundersøkelsen i 2009.

Tabell 5.6 Antall timer spesialpedagogisk hjelp fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015 (Foreldre, antall og prosent)

	2009		2015	
	Kommunal	Privat	Kommunal	Privat
Antall	159	63	110	70
Gjennomsnittlig antall timer spesialpedagogisk hjelp	8,47	9,11	9,91	8,71
Standardavvik	8,49	8,438	6,911	6,357
Minimum	0	0	0	0
Maksimum	42	42	30	24
Prosentil	25	4,00	4,00	5,00
	50	5,00	6,00	8,00
	75	10,00	10,00	15,00

Tabell 5.6 viser at gjennomsnittlig antall timer spesialpedagogisk hjelp er rundt 8 til 9 timer i både private og kommunale barnehager. Dette gjelder både i foreldreundersøkelsen i 2009 og 2015. Forskjellene mellom år eller mellom grupper er ikke signifikante. Dersom vi ser nærmere på tabell 5.6 ser vi at i 2009 var maksimalt antall timer 42 både i kommunale og private barnehager, mens det i 2015 var 30 og 24 timer for barn i henholdsvis kommunale og private barnehager. Videre ser vi at det var en større variasjon (større standardavvik og variasjonsbredde) i antall timer i 2009 enn i 2015.

Vi skal nå se videre på hva som forklarer antall timer spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015. Det gjør vi med hjelp av en regresjonsanalyse som vises i tabell 5.7.

Tabell 5.7 *Multivariat lineær regresjon: Antall timer spesialpedagogisk hjelp. Kontrollert for ulike bakgrunnsvariabler*

		2009			2015		
		B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Kjønn	Gutt=1; Jente=2	,65	,04	,596	0,37	0,03	,723
Fødselsår							
2009/2003 er referansekategori	2010/2004	-,47	-,03	,725	-0,62	-0,05	,609
	2011/2005	,66	,03	,656	-1,26	-0,09	,321
Type funksjonsnedsettelse							
Fysisk funksjonsnedsettelse er referansekategori	Generelle lærevansker	3,64	,21	,008	5,22	0,38	,000
	Sammensatte funksjonsvansker	2,28	,08	,302	7,00	0,37	,000
	Annen type funksjonsvanske	1,69	,07	,376	6,01	0,35	,000
Grad av funksjonsnedsettelse							
Mild er referansekategori	Moderat	2,85	,17	,047	-0,01	0,00	,994
	Alvorlig	4,19	,21	,023	-0,79	-0,05	,650
Barnehagens eierform	Kommunal =1; Privat=2	,48	,03	,710	-1,74	-0,13	,094
R²		0,068			0,166		

B = ustandardisert regresjonskoeffisient.

Beta = standardisert regresjonskoeffisient.

Tabell 5.7 viser at det som hadde signifikant betydning for antall timer spesialpedagogisk hjelp i 2009 var om barnet hadde generelle lærevansker og alvorlighetsgraden av funksjonsvansken. Eksempelvis ser vi av den ustandardiserte betakoeffisienten at dersom barnet hadde alvorlig grad av funksjonsnedsettelse økte antall timer med spesialpedagogisk hjelp med litt over 4 timer sett i forhold til om barnet hadde en mild funksjonsnedsettelse. I 2015 ser vi at det som har betydning for antall timer spesialpedagogisk hjelp er type funksjonsnedsettelse og ikke alvorlighetsgrad. En tolkning av dette funnet er at i 2015 utløses timer av spesialpedagogisk hjelp ut fra at en har en definert funksjonsvanske mer enn alvorlighetsgrad/behov sett i forhold til 2009.

Det kan være flere forklaringer til dette funnet. En tolkning kan være at det er en så stor sammenheng mellom alvorlighetsgrad av funksjonsnedsettelsen og type funksjonsnedsettelse at det er litt hipp som happ hvor den slår ut i 2009 og 2015. Vi har kjørt bivariate korrelasjonsanalyser for å undersøke dette, hvor resultatene reduserer troen på en slik tolkning.

En alternativ tolkning kan da være at i 2015 er definerte funksjonsvansker mer avgjørende for om en får spesialpedagogisk hjelp eller ikke enn hva det var tidligere. Det vil si at det er viktigere at man har en diagnose enn hvilket behov man har. Det er kanskje å trekke resultatene litt langt, men det er tendenser også i andre deler av

datamaterialet til at dersom barnet har en definert diagnose så går saksbehandlingen mer automatisk mot et (positivt) enkeltvedtak, mens andre saker får en mer omfattende prosess/sakkyndig vurdering. En barnehagestyrer beskriver det slik:

Noen barn har en klar diagnose eller funksjonsnedsettelse. De sakene går greiere. Det er verre med saker vi er mer usikre på. Slike saker blir prøvd i ressursteamet. (Barnehagestyrer)

Dette reflekterer funn fra undersøkelser om foreldres møter med andre deler av hjelpeapparatet, der diagnoser beskrives som portåpnere med tanke på å mobilisere hjelpeapparatet og å utløse rettigheter og ressurser (Tøssebro 2014).

Vi skal nå gå over til å se på assistenthjelp og antall timer barnet har med assistent per uke.

Tabell 5.8 Antall timer med assistent fordelt på barnehagens eierform i 2009 og 2015 (Foreldre, antall og prosent)

		2009		2015	
		Kommunal	Privat	Kommunal	Privat
Antall foreldre		146	59	75	56
Gjennomsnittlig antall timer assistent		21,27	23,00	23,03	17,88
Standardavvik		10,914	10,721	10,448	9,660
Minimum		2	2	2	2
Maksimum		46	40	40	40
Prosentil	25	12,00	15,00	15,00	10,00
	50	22,50	24,00	25,00	16,00
	75	30,00	30,00	32,00	25,00

Tabell 5.8 viser at i 2015 mottar barn i private barnehager gjennomsnittlig rundt fem færre timer til assistent enn hva barn i kommunale barnehager gjør. Denne forskjellen er signifikant (Cohens $d=0,51$; $ES=0,25$). Barn som går i private barnehager i 2015 mottar også signifikant færre timer enn hva barn i private barnehager i 2009 gjorde (Cohens $d=0,50$; $ES=0,24$). Denne forskjellen kan skyldes at det er barn med andre typer egenskaper i private barnehager. For å undersøke dette gjennomfører vi en regresjonsanalyse som viser hva som forklarer antall timer med assistent i 2009 og 2015.

Tabell 5.9 *Multivariat lineær regresjon: Antall timer assistent. Kontrollert for ulike bakgrunnsvariabler*

		2009			2015		
		B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Kjønn	Gutt=1; Jente=2	-1,51	-0,07	,331	0,34	0,02	,847
Fødselsår							
2009/2003 er referansekategori	2010/2004	0,86	0,04	,614	3,54	0,17	,092
	2011/2005	0,91	0,03	,655	6,03	0,27	,007
Type funksjonsnedsettelse							
Fysisk funksjonsnedsettelse er referansekategori	Generelle lærevansker	2,55	0,11	,139	-0,01	0,00	,997
	Sammensatte funksjonsvansker	7,50	0,21	,010	-3,06	-0,10	,322
	Annen type funksjonsvanske	0,67	0,02	,783	0,72	0,02	,815
Grad av funksjonsnedsettelse							
Mild er referansekategori	Moderat	2,73	0,13	,138	1,35	0,06	,493
	Alvorlig	5,78	0,23	,013	12,32	0,51	,000
Barnehagens eierform	Kommunal =1; Privat=2	1,70	0,07	,310	-5,29	-0,25	,003
R²		0,12			0,29		

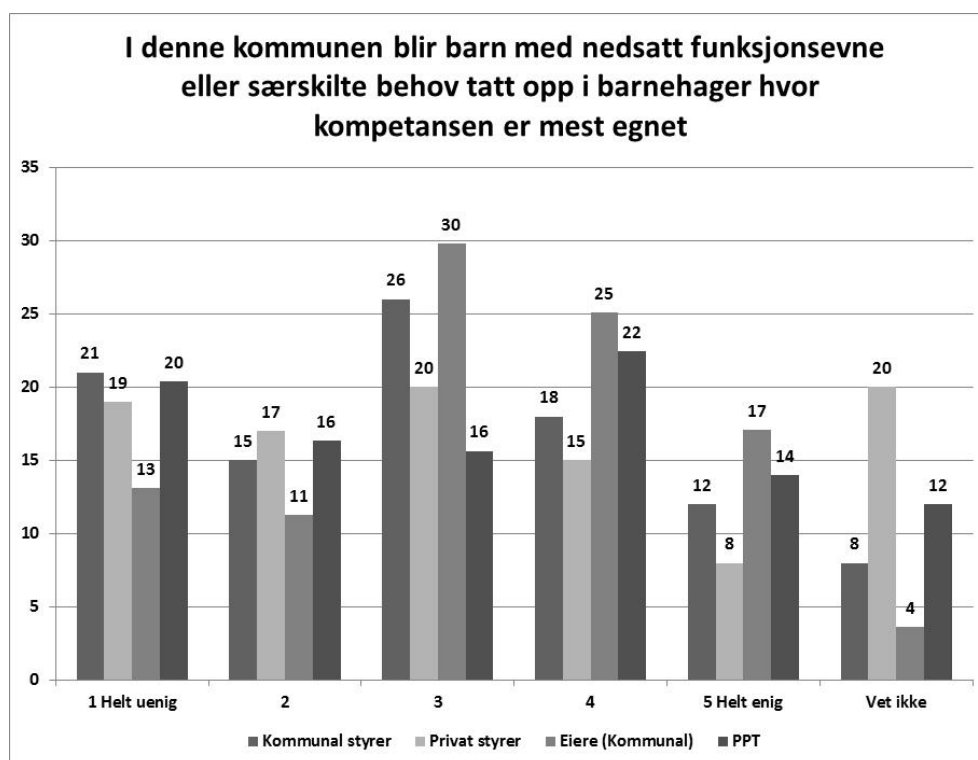
B = ustandardisert regresjonskoeffisient.

Beta = standardisert regresjonskoeffisient.

Tabell 5.9 viser at grad av funksjonsnedsettelse har størst forklaringskraft for antall timer med assistent. Dette gjelder særlig i 2015 (Beta=0,51 i 2015 og 0,23 i 2009). Videre viser tabell 5.9 at dersom barnet er i privat barnehage vil barnet i 2015 få over fem timer mindre sammen med assistent per uke selv om alle andre forhold er like. Det er ikke tilfelle i 2009. Det kan derfor tyde på at det har skjedd en endring av tildelingspraksis i antall timer assistent hvor kommunene tildeler færre timer til barn i private barnehager enn til barn i kommunale, selv om behovet er likt. Det kan dermed se ut til at barn med særlige behov i de private barnehagene blir forfordelt på dette området av kommuner.

5.3 Fører kommunenes opptakspraksis til sentralisering?

Vi har spurt barnehagestyrere, barnehageeiere (kommunale) og PPT-ledere om kommunen har en opptakspraksis hvor barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov blir tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet.



Figur 5.2 Svarfordeling på spørsmålet «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)

Figur 5.2 viser at barnehagestyrere skiller seg fra barnehageeiere og PP-tjenesten i enighet med påstanden «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet». Vi ser av figuren at flertallet av barnehagestyrere - både kommunale og private – er uenig i påstanden. 36 prosent krysset av på 1 eller 2, mens 42 prosent av barnehageeiere er enige i påstanden (krysset av på 4 eller 5). Det betyr at 42 prosent av kommunene i undersøkelsen rapporterer at de prøver å få barn med særlige behov inn i barnehager hvor de mener kompetansen er best, noe som ofte medfører en sentralisering av tilbudet om spesialpedagogisk hjelp. Når det gjelder PP-tjenesten så er 36 prosent av PPT-lederne enige i påstanden og like mange er uenige. Merk at 20 prosent av de private barnehagestyrerne og 12 prosent av PPT-lederne har svart vet ikke.

Det vi kan tolke ut fra figur 5.2 er at en stor andel av kommunene ved barnehageeierne oppgir at de tilstreber å få barn med nedsatt funksjonsevne inn i barnehager der hvor kompetansen er mest egnet. Det var også flere barnehageeiere som beskrev en slik praksis i kommentarfeltene i spørreskjemaet:

Barn med nedsatt funksjonsevne blir prioritert ved opptak og blir tatt opp i den barnehagen som foreldrene har som 1. prioritet. Vi tilrettelegger for å ta imot i den barnehagen foreldrene ønsker å bruke. Dersom vi ser at vi kan gi bedre

tilbud i annen barnehage tar vi kontakt med foreldrene i forkant og ber dem vurdere å "bytte " barnehage. (Barnehageeier)

Barnehageplass blir tildelt i den barnehagen foresatte setter høyest, men det blir gitt veiledning før de søker for å styre barna inn i den barnehagen som har høyest kompetanse på det som er barnets utfordringer. Det er likevel til syvende og sist foresatte som har siste ordet. Det ideelle tilbudet finnes det ikke økonomisk rom for. Skulle gjerne tilbudt enda bedre tilbud til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp. En liten kommune sliter med å ha godt nok fagmiljø innenfor alle diagnoser og utfordringer. (Barnehageeier)

Tendensen til å ville styre foreldre til å velge visse barnehager er tydelig i en del av intervjuene i casestudiene også, ikke bare blant barnehageeiere, men også blant andre kommunale aktører.

Vi ønsker at de barna som har store funksjonshemninger kommer inn i de store barnehagene, for fagmiljøet der er større og de har mer erfaring. Men det er ikke bestandig det sammenfaller med foreldrenes ønsker. De vil heller ha den trygge lille familiebarnehagen for eksempel. De tenker at det er en fordel. Mens vi tenker mer på hvilken hjelp barnehagen kan gi og på kompetansen og ressursene de har. Og ikke så sjeldent så skifter barnet barnehage underveis fordi man ser det etter hvert. Men det er jo foreldrene som skal ønske og ville. De bestemmer, men vi prøver å veilede dem utfra hvilken kompetanse vi vet at barnehagene har. Men de bestemmer, og ofte er for eksempel det med nærhet viktig. (Ansatt, PPT)

Disse kommentarene viser at kommunene i utgangspunktet tar hensyn til foreldrenes ønsker, men foreldre blir ofte veiledet til å søke et annet tilbud. En slik veiledning kan oppleves som press blant foreldre (jfr Tøssebro og Lundeby 2002).

Inntrykket er dermed at mange kommuner prøver å veilede foreldre til å søke seg til barnehager hvor kompetansen er mest egnet. Imidlertid er det kjent at mange vansker først manifesterer seg når barnet har blitt noen år og en barnehageeier skriver:

Foreldre sitt valg av lokal barnehage kan være til hinder men vi opplyser om kompetanse og prøver å motivere til valg av forsterka bhg med særskild tilrettelegging og spisskompetanse. I tillegg begynner de aller fleste barn i bhg ved 1 års alder. Diagnose el utviklingsvansker kommer frem på et senere tidspkt og foreldre ønsker i liten grad å skifte bhg. (Barnehageeier)

Denne barnehageeieren oppgir for det første at foreldrenes valg kan være et hinder, men påpeker også at vansker kan komme til syne etter at barnet har begynt i barnehage. Dette kan fra kommunens ståsted gjøre det vanskelig å få barn med nedsatt funksjonsevne inn i den barnehagen hvor kompetansen er mest egnet. Som nevnt tidligere er det kommuner som har politisk vedtak om at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp skal gå i kommunale barnehager.

En barnehageeier beskrev at det var et potensielt problem at foreldre valgte privat barnehage:

Når det gjelder kompetansen i barnehagene: foreldre velger selv bhg, og mange i vår kommune velger private bhg. Bydelen har ikke samme mulighet til å bygge opp kompetanse i de private bhg som de har de kommunale. (Barnehageeier)

En barnehagestyrer i en privatbarnehage ser på situasjonen fra sitt perspektiv:

Jeg opplever at bydelen vi tilhører har liten oversikt over kompetansen i de private barnehagene, og at de derfor jobber veldig systematisk for å få barn med spesielle behov inn i de kommunale barnehagene. Dette synes jeg er veldig uheldig fordi det finnes mye kompetanse i de private barnehagene, og det er også viktig at de private barnehagene bidrar for å skape gode oppvekstsvilkår for barn med spesielle behov. (Barnehagestyrer)

En barnehagestyrer peker også på at kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov er avhengig av hvilken barnehage barnet går i:

I denne kommunen har de 3 bhg med forsterkede avdelinger hvor barn med spes behov blir anbefalt å søke. Kommunen gir lite midler til andre dersom de velger nærmiljøbhg eller ikke får plass i forsterket avdeling. (Barnehagestyrer)

Kommentaren til barnehagestyreren viser at i dette tilfellet følger ikke ressursene barnet med behov, men barnehagen. Det kan bety at foreldre med barn med særlige behov ikke har mulighet til å velge nærbarnehagen i samme grad som andre, fordi det kan gå ut over kvaliteten i tilbudet barnet deres får.

Vi ser altså flere drivkrefter for barnehageeiere for å få barn med særlige behov til visse barnehager i kommunen. Ofte er disse barnehagene kommunale. Det er imidlertid også flere barnehageeiere og PPT-ledere som beskriver en annen praksis.

Foreldre velger oftest den barnehagen som ligger nærmeste hjemmet for at barna skal få være en del av nærmiljøet sitt også i barnehagehverdagen. Vi flytter heller kompetansen rundt der det er mest behov for den. (Barnehageeier)

Det har ikkje vore tema på PP-tjenesten om at barn skal starte i annan barnehage for å gi eit betre spesialpedagogisk tilbod. Geografisk tilhøre er særst viktig for innbyggjarane og pr dato har det vore lite aktuelt for foreldre vil eg tru. (PPT-leder)

Geografi er en faktor som er avgjørende for hvor barn med særlige behov får barnehagetilbud:

Vi har to barnehager med 5 mils avstand mellom. Det vil si vi må ta opp barn i den barnehagen som ligger nærmest, og bygge opp tilbud der ut fra behov. (Barnehageeier)

Dette er en kjent og avgjørende faktor med tanke på sentralisering og spesialisering av spesialpedagogisk tilbud både i Norge og i internasjonalt (Wendelborg og Tøssebro 2008; Meijer og De Jager 2001).

Kommentarene til barnehagestyrere gir et tilsvarende bilde som barnehageeierne, men det understrekes ofte at de ikke har oversikt over forholdene i øvrige barnehager i kommunen. Imidlertid påpeker flere at tilbudet til barn med særlige behov kan variere i kommunen:

Barn blir som regel tatt opp i den barnehagen foreldrene prioriterer, dette er uavhengig av kompetansen bhg innehar. Jeg syns min bhg gir et godt tilbud til de barna med spesialpedagogiske behov, ut fra de rammene vi har, men jeg vet ikke hvordan det er generelt. (Barnehagestyrer)

Barna får plass i den barnehagen de søker til. Hvilket tilbud kommunene gir barnet i barnehagen er veldig variert. I stor grad opplever jeg at kommunen ønsker å flytte ansvaret over til barnehagen. (Barnehagestyrer)

Det er foreldrenes ønsker som teller ved opptak. Barn med svært store behov anbefales til en spesialavdeling i kommunen. Vi har erfaring med at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp kommer fra andre kommuner og hit. (Barnehagestyrer)

Den siste barnehagestyreren beskriver at organiseringen av barnehagetilbudet for barn med nedsatt funksjonsevne også kan overskride kommunegrensene.

En barnehagestyrer peker på at plassering av den spesialpedagogiske kompetansen i de ulike barnehagene, kan være lite hensiktsmessig. Det kan være et misforhold mellom ansattes ønsker og barn og kommuners behov:

Barna får spesialpedagogisk hjelp i den barnehagen de går i når vedtak om hjelp er fattet. Dersom barna får vedtak før de blir tatt opp i barnehage, får de hjelp i den barnehagen de søker plass i. Fordelen med dette er at barnet får hjelp i den barnehagen deres foresatte ønsker at de skal gå i og dette er ofte en barnehage i nærhet til barnets hjemsted. Bakdelen er at det ikke er i den barnehagen med høyest kompetanse knyttet til funksjonsevnen. Det øvrige personalet i barnehagen, har da heller ikke nødvendigvis tilstrekkelig kompetanse til å møte barnet og dette gir et dårlig utgangspunkt mht at en stor del av spesialpedagogens ansvar også er å veilede det øvrige personalet, slik at de blir i stand til å bidra med sin kompetanse i arbeidet med barnet. Det jeg imidlertid opplever at er den største svakheten ved spesialpedagogisk hjelp i min kommune, er at det spesialpedagogiske personalet blir plassert ut i barnehager de selv ønsker seg til. Jeg mener at plassering av det spesialpedagogisk personalet i mye større grad bør være tuftet på den kompetanse og erfaring de aktuelle spesialpedagogene har mht den funksjonsnedsettelsen de skal jobbe med. Dersom kommunen hadde kompensert for dette, ved å gi spesialpedagogene opplæring og mulighet for faglig utvikling, så hadde det kunnet kompensere for dette. Dette gjøres imidlertid ikke i tilstrekkelig grad. (Barnehagestyrer)

Resultatene viser at det er flere utfordringer og drivere som virker inn på hvordan barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og spesialpedagogisk hjelp organiseres. Det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager. Den viktigste motvekten til det er geografi.

5.4 Foreldrenes valgfrihet

Dersom vi nå skifter perspektiv og ser det fra foreldrenes ståsted blir spørsmålet om sentralisering et spørsmål om foreldrene opplever en valgfrihet i valg av barnehage eller om det er strukturelle forhold eller kommunens opptakspraksis som er bestemmende. Først skal vi se på hvilket dagtilbud barna i foreldreundersøkelsen har. Vi sammenligner svarene fra 2015 med undersøkelsen i 1999 og 2009 for å se etter eventuelle endringer i type dagtilbud.

Tabell 5.10 Hva slags dagtilbud har barnet i dag? Andel

	1999	2009*	2015
Ordinær barnehage	81,4	85,7	90,5
Spesialavdeling tilknyttet normalbarnehage	5,7	5,1	3,5
Spesialbarnehage	6,0	7,8	2,6
Familiebarnehage	1,8	0,6	,4
Barnet er hjemme med pedagogisk tilbud	1,0	-	,9
Annen ordning	4,0	0,6	2,2

*Undersøkelsen i 2009 gikk bare til foreldre med barn i barnehagen

Tabell 5.10 viser at i 2015 gikk over 90 prosent i ordinære barnehager, mens det var en større andel i 1999 og 2009 som gikk i spesialavdelinger eller spesialbarnehager. I og med at utvalget i 2015 kjennetegnes av «lettere» funksjonsvansker enn i 1999 og 2009 kan vi ikke konkludere med at vi har fått en redusert bruk av «segregerende» dagtilbud. Men vi kan konkludere med at et overveldende flertall av utvalget går i ordinære barnehager.

Tabell 5.11 Er type barnehage barnet går på i samsvar med deres ønsker? Andel

	1999	2009	2015
Ja	93,6	96,1	94,3
Nei	6,4	3,9	5,7

Tabell 5.11 viser at type barnehage i all hovedsak er i samsvar med foreldrenes ønsker både i 1999, 2009 og i 2015. I 2009 og 2015 har rundt 70 prosent av de som svarte nei på at type barnehage var i samsvar med deres ønsker, oppgitt at de ønsket mer spesialbarnehage/gruppe, mens det i 1999 var mer jevnt fordelt mellom ønsker om mer forsterket tilbud og mer ordinær barnehage.

Tabell 5.12 Går barnet på samme barnehage som barn flest i nabolaget/nærområdet går på? Andel

	2009	2015
Ja	68,7	70,5
Nei	31,3	29,5

Tabell 5.12 viser at i både 2009 og 2015 er det rundt 30 prosent som oppgir at barnet ikke går på den barnehagen som barn flest i nabolaget går på. Det er dermed ingen tegn til en endring i opptakspraksis fra 2009, men det kan selvfølgelig være andre grunner enn at barnet har særlige behov som gjør at barnet ikke går i nærbarnehagen. Derfor ble foreldrene spurt om hvorfor barnet går i denne barnehagen.

Tabell 5.13 Hvorfor denne barnehagen (og ikke den i nærområde som barn flest i nærområdet går på)? Andel

	2009	2015
Det var her vi fikk plass	10,6	21,8
Foreldres jobb (bedriftsbarnehage, nærhet til jobb e.l.)	9,7	3,8
Bedre pedagogisk kompetanse/spesialkompetanse	30,1	21,8
Dårlig/uegnet barnehage i nærområdet	4,4	1,3
Pga selve funksjonsvanskene/barnets problemer	16,8	3,8
Imøtekommende, fleksible ansatte	3,5	15,4
Et slikt tilbud vi ønsket	8,8	20,5
Ikke noe valg (kommunens vedtak)	3,5	1,3
Andre årsaker viktigst	12,4	10,3
Total	100,0	100,0
(n)	(113)	(78)

Tabell 5.13 viser at i 2015 var det i overkant av 20 prosent av foreldrene som svarte at grunnen til at barnet går på akkurat denne barnehagen var enten at det var her de fikk plass, at det var et slikt tilbud de ønsket eller at de mente at det var bedre pedagogisk kompetanse i denne barnehagen. I 2009 ser vi derimot at foreldrene i større grad har vektlagt årsaker som bedre pedagogisk/spesialkompetanse og på grunn av selve funksjonsnedsettelsen.

Tabell 5.14 *Så vidt du kjenner til, går det flere barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen? Andel*

	2009	2015
Kjenner bare til at vårt barn har nedsatt funksjonsevne	40,5	47,0
Det er flere barn med nedsatt funksjonsevne men ikke majoriteten av barn	55,0	49,6
Flertallet/alle barna i barnehagen her nedsatt funksjonsevne	4,5	3,4
Total (n)	100,0 (331)	100,0 (232)

Tabell 5.14 viser at de aller fleste barn i undersøkelsen i både 2009 og 2015 går i barnehage hvor de er eneste barn eller en del av et mindretall av barn med nedsatt funksjonsevne. Foreldrene som svarte at det var flere enn deres eget barn som hadde funksjonsnedsettelse i barnehagen fikk spørsmål om disse barna stort sett hadde samme type funksjonsnedsettelse. Det var 7,5 og 3,9 prosent av foreldrene i henholdsvis 2009 og 2015 som oppga at barna med nedsatt funksjonsevne var konsentrert rundt en eller få typer funksjonsvansker. I 2009 var det 75 prosent som svarte at det varierer/er tilfeldig hvilke typer nedsatt funksjonsevne barna i barnehagen har, mens det i 2015 var 68,8 prosent. De øvrige foreldrene var usikre på hvilke type funksjonsnedsettelse de øvrige barna i barnehagen har.

Tabell 5.15 *Hvem tok initiativ til/ anbefalte at barnet begynte på denne barnehagen? Andel, 2009 og 2015*

	2009	2015
Vi foreldre	67,5	71,4
Ansatt i kommunen	17,8	14,7
Ansatt i spesialisthelsetjenesten	3,7	0,9
Andre	3,1	2,2
Ikke noe valg/alternativ	8,0	10,8
Total (n)	100,0 (326)	100,0 (231)

Tabell 5.15 viser at i overkant av 70 prosent av foreldrene i 2015 forteller at det var dem selv som tok initiativ til at barnet skulle begynne i den barnehagen det går i. I 2009 fortalte i underkant av 70 prosent av foreldrene det samme. I 2015 oppga rundt 11 prosent av foreldrene, mot 8 prosent i 2009, at de ikke hadde noe alternativ i valg av barnehage. Videre ser en at rundt 25 prosent av foreldrene i 2009, mot nærmere 18 prosent i 2015, oppgir at det er noen andre enn dem selv som tok initiativ/anbefalte at de skulle begynne i den barnehagen barnet går i. Forskjellen mellom 2009 og 2015 kan munne ut i at det var flere med relativt sett alvorligere grad av funksjonsvanske i 2009. Det er kjørt en logistisk regresjonsanalyse for å undersøke hva som kan forklare at foreldrene selv har valgt det barnehagetilbud de har. Av forklaringsvariablene kjønn, alder, type og grad av funksjonsvanske viser analysene at

det er type funksjonsvanske som begrenser foreldrenes valgmulighet både i 2009 og 2015. I 2009 slo både det at barnet hadde generelle lærevanser eller sammensatte vansker ut, mens det i 2015 kun var sammensatte vansker som slo ut, kontrollert for de øvrige forklaringsvariablene.

Tabell 5.16 Hvilke påstander beskriver best deres valgsituasjon? Andel

	1999	2015
Vi hadde bare ett tilbud/visste ikke om andre tilbud	42,9	57,5
Vi ble sterkt oppfordra til å velge det tilbudet vi har	32,0	16,7
Vi ble sterkt oppfordra til å velge ett annet tilbud enn det vi har	1,7	1,8
Vi valgte mellom ulike tilbud	23,4	24,1
Total (n)	100,0 (580)	100,0 (231)

Tabell 5.16 viser at nærmere 20 prosent av foreldrene i 2015 ble sterkt oppfordra til å velge enten det tilbudet de har i dag eller et annet. Tilsvarende andel var nærmere 35 prosent i 1999. Rundt 24 prosent oppga både i 1999 og 2015 at de valgte mellom flere tilbud, mens 43 og 58 prosent oppga i henholdsvis 1999 og 2015 at de hadde bare et alternativ. Vi har ikke sammenligningsgrunnlag for valgsituasjonen for øvrige foreldre, men det er naturlig å tro at de ikke blir sterkt oppfordra til å velge det ene eller andre tilbudet. Slik sett er den naturlige konklusjonen at foreldre med barn med særlige behov som gruppe ikke har samme valgfrihet som øvrige foreldre. Dette betyr imidlertid ikke at foreldrene får et barnehagetilbud mot sin vilje. To av de foreldrene vi intervjuet har barn i en av ressursbarnehagene. Det kommer fram et de er veldig godt fornøyd med tilbudet. Et foreldrepar sier:

Vi fikk den [barnehagen] kanskje anbefalt. Vi fikk vite at det var veldig fint der, og at de hadde god kompetanse. Vår nærmeste barnehage [som barnet ikke går i] er bare femti meter unna [der de bor]. Vi visste jo at det var en forsterket avdeling så vi søkte med vilje på den.

Foreldrene sier at de er veldig fornøyd og ser at barnet deres blir fulgt opp godt med både fysioterapeut, logoped og spesialpedagog. De har også valgt å ha det yngste barnet sitt i samme barnehage selv om han ikke har behov for ekstra ressurser.

En mor forteller at de har valgt på samme måte for sitt barn. Hun hadde først tenkt på nærmiljøbarnehagen og hadde søkt der:

Men så kom PP-tjenesten inn i bildet og pedagogen. Da kom vi inn i et system der alle begynte å snakke om (den forsterkede) barnehagen da. ... Og så gikk vi på svømming med en masse foreldre og vi sa at barnet skal begynne på den lokale barnehagen. Men så snakket vi med barnehagen, og fysioterapeuten rådet oss, og så snakket jeg med en venninne. Hun sa at hvis mitt barn hadde fått et slikt tilbud, hadde jeg takket ja. Så da var det ikke noe å lure på. Jeg er veldig glad nå og angrer ikke på valget. Det har gått kjempefint (med barnet).

Sitatene viser at det kanskje ikke er begrenset valgfrihet det her er snakk om. Sitatene over illustrerer kanskje snarere det motsatte. Imidlertid kan det også være foreldre som opplever et press om hvor barnet skal gå som kan være i strid med deres ønsker.

Vi vil avslutningsvis vise til en av kommunene i casestudien vår som gir en god illustrasjon blant annet på hvordan kommuner rasjonaliserer sentralisering av tilbudet. I denne kommunen er det ingen forsterkede enheter, men de har barnehager med ansatte som har spesiell kompetanse. At tankegangen går i retning av mer samling av barn som trenger spesialpedagogisk hjelp, kommer fram i intervju med en barnehagestyrer. Hun sier:

Vi tenker at når vi får inn søknader om barn som har behov, har vi en barnehage som skal fylles opp, i alle fall slik at vi får benyttet de ekstra stillingene vi har.

I to barnehager har de utviklet god kompetanse på hørselshemming fordi de har hatt flere barn med nedsatt hørsel. Ingen ansatte har imidlertid kompetanse på alternativt supplerende kommunikasjon (ASK), men de får veiledning fra PP-tjenesten som har denne kompetansen. Siden det finnes kompetanse på hørsel i de to barnehagene, oppfordres foreldre med barn med nedsatt hørsel om å søke dit. Styreren sier at foreldrene blir anbefalt barnehage ut fra kompetanse:

Vi gir anbefalinger for det er jo vi som vet hvor kompetansen er. Hvis det for eksempel er et barn med hørselshemming, er det en stor fordel for barnet at det kommer i en barnehage hvor kompetansen ligger.

Det er imidlertid ikke alltid at foreldre velger ut fra slike anbefalinger. Det kan hende at de heller ønsker at barnet deres skal gå i en nærmiljøbarnehage. Barnehagestyreren sier at det kan hende at det tar tid å overbevise foreldre, og noen ganger går det ikke. Hun nevner et tilfelle fra dette årets opptak og sier:

Det er ikke alltid foreldre velger en barnehage med spesiell kompetanse. I det siste tilfellet vi har hatt, måtte vi jobbe litt ekstra for det. .. den barnehagen de sokner til ligger jo rett over veien [fra der de bor].

Organiseringen av det spesialpedagogiske tilbudet i kommunen har blitt kraftig endret. Tidligere sto det i vedtaket at barnet skulle ha et visst antall timer spesialpedagogisk hjelp hver uke, og at en del av hjelpen skulle gis av en av kommunens omreisende spesialpedagoger. Nå mener de at ressursene skal ligge i barnehagen og at PP-tjenesten skal følge opp med veiledning slik at hjelpen gis på en forsvarlig måte. Kommunalsjefen sier at de har utviklet PP-tjenesten til å bli mer systemrettet. Det vil si at de skal styrke kompetansen ute i barnehagene i samarbeid med PP-tjenesten. I så måte mener han at de er i samsvar med føringerne i St.meld. nr. 18 (2010-2011).

Når han snakker om de tidligere omreisende spesialpedagogene, sier han at det må ha vært en vanskelig arbeidssituasjon å skulle reise rundt og gi råd. Han sier:

Kompetansen må være i fellesskapet ellers får en ikke løst oppdraget. Men det vil være behov for å bearbeide dette inn i evigheten for folk tror at hvis en bare får besøk

av spesialisten eller eksperten, så ordner det seg.... Løsningen blir ofte å anskaffe flere spesialister eller styrke staben eller kompetansen et sted – utenfor, mens den burde ha vært i enheten eller avdelingen.

5.5 Oppsummering

Så langt har vi sett at det er en klar overvekt av barn med funksjonsnedsettelse eller særlige behov som går i kommunale barnehager framfor private. Dette kan skyldes flere forhold, blant annet foresattes valg av barnehager. Imidlertid viser våre resultater at mange kommuner veileder foreldre til å velge den barnehagen der kompetansen ifølge kommunen er mest egnet for deres barn. Det er også tilfeller hvor det er et politisk vedtak om at barn med spesialpedagogisk hjelp *skal* gå i kommunale barnehager. Opptakspraksis i kommuner varierer og det er flere kommuner som oppgir at det fullt og helt er opp til foreldrene om hvor deres barn skal gå. I andre tilfeller er det ingen alternativer fordi det bare er én barnehage som er geografisk tilgjengelig.

Det utkrystalliserer seg dermed to hovedstrategier i organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne. Den ene er at kompetansen ledes til visse barnehager i kommune, mens den andre omhandler at kompetansen følger barnet. Ofte avdekkes nedsatt funksjonsevne eller særlige behov etter at barnet har blitt tatt opp i barnehager. Vi har ikke direkte data som indikerer om barn blir overflyttet til andre barnehager eller ikke etter diagnostisering eller avdekking av vansker. I kommentarfeltene er det eksempler på begge. Det vi imidlertid ser er at det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager.

Videre ser det ut til at det siden 2009 har skjedd en endring i praksis med tanke på tildeling av timer til assistent. Tall fra foreldreundersøkelsen indikerer at barn i private barnehager som har assistent får tildelt færre timer med assistent sammenlignet med barn med like behov men som går i kommunale barnehager. Hva som er årsaken til denne endringen er ikke åpenbar, men det kan skyldes at når det kommer til å fordele knappe midler er kommunen tilbøyelig til å forfordle private barnehager til fordel for sine egne. Da kan en spørre seg om hvorfor dette ikke var tilfelle i 2009. En hypotese kan være at innføringen av rammefinansieringen og bortfall av statlig øremerkede tilskudd i 2011 har medført en slik endring i tildelingspraksis.

Resultatene i dette kapittelet viser at de aller fleste barna med særskilte behov går i ordinære barnehager. Det er flere i 2015 sett i forhold til sammenlignbare undersøkelser i 1999 og 2009; rundt 90 prosent i 2015 går i ordinær barnehage mot henholdsvis 82 og 86 prosent i 1999 og 2009. Denne forskjellen fra tidligere undersøkelser kan skyldes at utvalget vårt i 2015 har litt lettere grad av funksjonsnedsettelse enn utvalgene i de tidligere undersøkelser og betyr ikke nødvendigvis at det er en mer «inkluderende» praksis i 2015 sett i forhold til tidligere år. I 2015 er det 18 prosent av foreldrene som oppgir at det er andre enn dem selv som tok initiativ til at barnet skulle gå i den barnehagen barnet går i. Nærmere 17 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at de ble sterkt oppfordra til å velge det tilbudet de har. Uten at vi har sammenlignbare tall for foreldre med barn uten funksjonsnedsettelse er

det rimelig å anta at foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne ikke har samme valgfrihet i valg av barnehage som andre.

Dette samsvarer også med tidligere undersøkelser som beskriver at foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne blir veiledet og til en viss grad presset til å velge kommunale tilbud (Tøssebro og Lundeby 2002). Foresatte til barn med særlige behov har dermed ikke samme mulighet til å velge barnehage i nærområdet som andre foreldre og foresatte. Opptakspraksisen er imidlertid forskjellig fra kommune til kommune, samt at i noen tilfeller kan anbefalinger om alternativ barnehetilbud sies å øke foreldrenes valgmuligheter mer enn å begrense dem. Samtidig rapporterer dessuten rundt 95 prosent av foreldrene at type barnehage er i samsvar med deres ønsker. Nærmere 30 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at barnet ikke går i samme barnehage som barn flest i nærområdet. Dette betyr ikke nødvendigvis at dette skyldes barnets særlige behov, men det at barnehagen hadde bedre pedagogisk kompetanse/spesialistkompetanse var avgjørende for mange, i tillegg til faktorer som at det var der de fikk barnehage plass og at de opplevde at det var imøtekommende og fleksible ansatte i barnehagen.

Selv om vi ser noen forskjeller i hvordan tilbudet til barn med særlige behov er organisert og hvor disse barna befinner seg i forhold til øvrige barn i 2015 sammenlignet med 1999 og 2009, så er det lite som tyder på en endring i praksis i organisering med hensyn til om barn med særlige behov går i privat eller kommunal barnehage eller går i nærmiljøbarnehagen.

6. Hvem mottar spesialpedagogisk hjelp

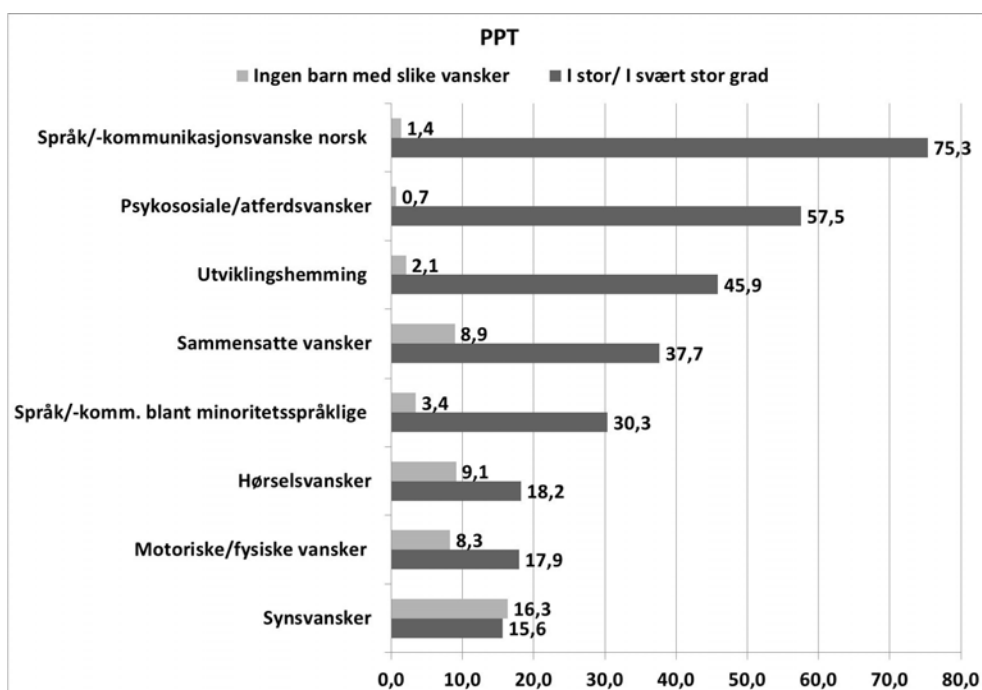
I dette kapitlet skal vi se nærmere på hva som kjennetegner barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. Det finnes ikke systematisk oversikt over hvilke barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehage, ei heller i skolen. Det er ingen klare standarder eller rutiner for statistikkføring av vansker i PPT. I en undersøkelse av registerdata om spesialundervisning (Caspersen og Wendelborg 2015) kommer det fram stor variasjon i registrering av henvisningsgrunner og vansketyper ved ulike PP-tjenester. Ytterpunktene gikk fra konsekvent, og nærmest på faglig-ideologisk grunnlag, ikke å registrere slik informasjon, til å registrere informasjonen i egenutviklede systemer. I tillegg er et klart behov for utvikling av standardiserte kategorier for vansketyper, noe som også er påpekt i tidligere undersøkelser (Cameron, Kovac og Tveit 2011).

For å kartlegge hva som kjennetegner barn som mottar spesialpedagogisk hjelp fant vi det derfor nødvendig å spørre PPT, barnehageeiere (kommuner) og barnehagestyrere om hva som kjennetegner barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i deres kommune/barnehage. Dette er et krevende spørsmål å få kartlagt og å svare på, fordi barn kan ha kombinasjoner av vansker. Vi har valgt å spørre i hvilken grad ulike vansker kjennetegner barn med rett til spesialpedagogisk hjelp. En slik gradering gir en indikasjon om hva som er relativt sett mest framtrædende vansker vurdert av respondentene.

Enkelte PPT-ledere påpeker at i et systemisk perspektiv ligger vanskene i relasjonen mellom individ og individets omgivelser. Med et slikt- faglig-ideologisk utgangspunkt vil en ikke knytte de ulike vansketyperne til barn. Det kan derfor oppleves som et motsetningsforhold for enkelte innen PP-tjenesten å på den ene siden fokusere på individet og på den annen side jobbe systemisk. En PPT-leder påpekte følgende i kommentarfelt i spørreskjemaet:

I spørsmålet over knyttes vanskene til individet (barnet) og individuelle kategorier. PP-tjenesten er mer opptatt av relasjoner og godt lærings- og utviklingsmiljø for alle barn.(PPT-leder)

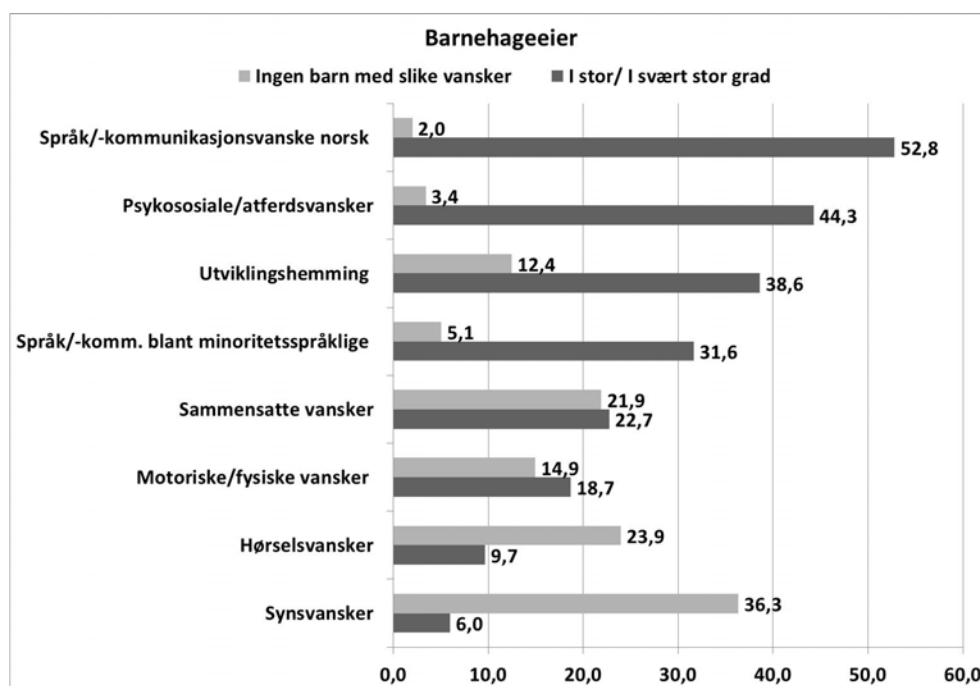
Det må imidlertid sies at det er enkeltbarn som henvises til PP-tjenesten og det er enkeltbarn som har vansker i relasjon med miljøet rundt seg. Vanskene kan kategoriseres som i figur 6.1 under.



Figur 6.1 Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at det er ingen barn med slike vansker i kommunen⁷

Figur 6.1 viser at 75 prosent av PPT-lederne i landet oppgir at språk-/kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål i stor eller i svært stor grad kjennetegner vanskene til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp. Det er 1,4 prosent av PPT-lederne som oppgir at det ikke er barn med slike vansker i kommunen. Videre er det rundt 57 prosent av PPT-lederne som oppgir at psykososiale-/atferdsvansker kjennetegner vanskene. Videre ser vi av figur 6.1 at relativt sett så følger utviklingshemming, sammensatte vansker og språk-/kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn. Relativt sett oppgir PPT-lederne at hørselsvansker, motoriske-/fysiske vansker og synsvansker i lavere grad kjennetegner barn med rett til spesialpedagogisk hjelp.

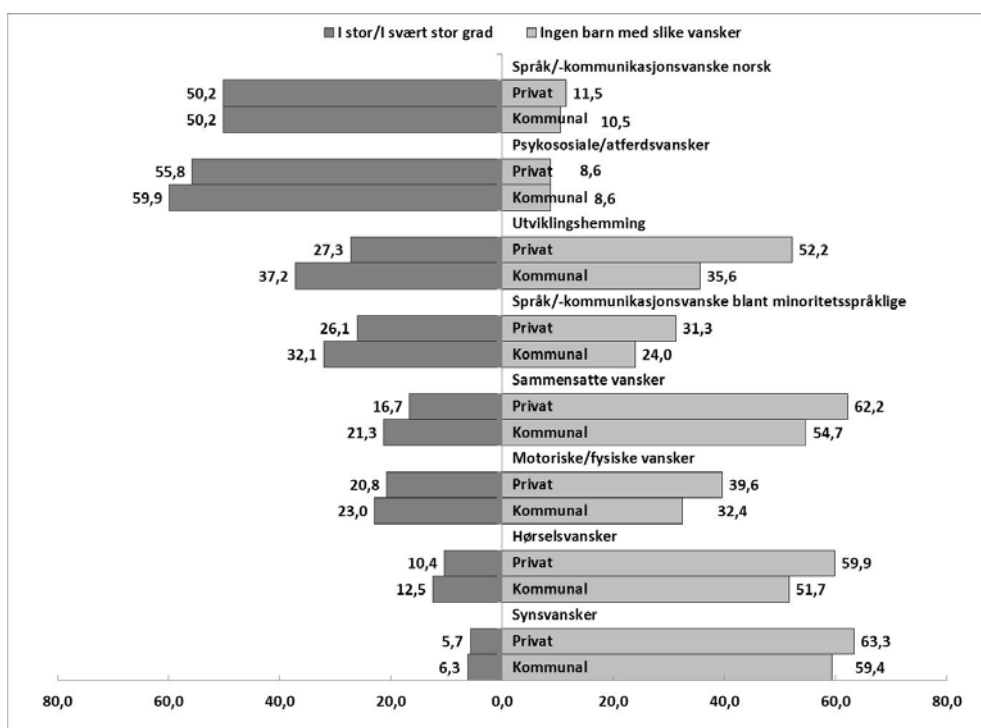
⁷ Skalaen i figur 6.1 til 6.3 går fra 1: *Ingen barn med slike vansker* til 5: *I Svært stor grad*. I figurene presenteres bare de som har svart *I stor grad* (4) eller *i svært stor grad* (5), samt de som har svart *Ingen barn med slike vansker* (1).



Figur 6.2 Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehageeiere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at det er ingen barn med slike vansker i kommunen

Figur 6.2 viser hvordan barnehageeiere (kommunale) graderer kjennetegn ved barn med rett til spesialpedagogisk hjelp. Vi ser at den relative graderingen sammenfaller med vurderingen fra PPT-lederne. Prosentandelen er forskjellig, noe som er naturlig da flere av PP-tjenestene er interkommunale og det er flere småkommuner som ikke har eller har svært få barn med spesialpedagogisk hjelp. Vi kan legge merke til at barnehageeierne ser ut til å rangere språk/-kommunikasjonsvanske blant minoritetsspråklige barn som fjerde hyppigst forekommende kjennetegn, mens PPT-ledere rangerer det som femte hyppigste kjennetegn ved barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Dette kan skyldes det som en barnehageeier påpeker:

Språk/-kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn viser seg ofte å være dårlige språkkunnskaper i norsk, og ikke språk/kommunikasjonsvansker. (Barnehageeier, kommentarfelt spørreskjema)



Figur 6.3 *Kjennetegn ved vansker hos barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart at det er ingen barn med slike vansker; fordelt på kommunale og private barnehagestyrere*

Figur 6.3 viser at det er flest barnehagestyrere som oppgir at psykososiale vansker /atferdsvansker kjennetegner vanskene barn med rett til spesialpedagogisk hjelp har. Dette gjelder både for kommunale og private barnehagestyrere hvor henholdsvis 59,9 og 55,8 prosent har oppgitt dette og det er 8,6 prosent av både kommunale og private barnehager som har oppgitt at det er ingen barn med slike vansker i barnehagen. Merk at det kun er styrere i barnehager med barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart på spørsmålet. Språk- og kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål rangeres som det nest vanligste kjennetegnet. Rundt 50 prosent svarer at dette i stor eller svært stor grad er kjennetegn ved vanskene til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp i deres barnehage. På et overordnet nivå ser vi av figur 6.3 at rangeringen sammenfaller med PP-tjenesten og barnehageeierens vurderinger, selv om barnehagestyrerne rangerer psykososiale-/atferdsvansker som oftere forekommende enn språk-/ kommunikasjonsvansker.

Jevnt over er det flere private enn kommunale barnehagestyrere som svarer at det er ingen barn med de oppgitte vanskene i deres barnehage.. Vi kan særlig legge merke til at det er flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at de ikke har barn med sammensatte vansker eller utviklingshemming, eller minoritetsspråklige barn med språk- og kommunikasjonsvansker. Særlig er forskjellen stor når det gjelder utviklingshemming. Dette kan være en indikasjon på at barn med slike vansker i større grad blir tatt opp i eller ledet til kommunale barnehager (jf. kapittel 5).

Vurderingene og graderingene av hva som kjennetegner barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp, er sammenfallende blant PPT-ledere, barnehageeiere og barnehagestyrere. Det betyr at vi har et relativt bra grunnlag for å hevde at det som hovedsakelig kjennetegner barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp er språk- og kommunikasjonsvansker og deretter psykososiale vansker og atferdsvansker. Relativt og grovt sett ser det ut til at vanskene kan rangeres i følgende rekkefølge:

1. Språk-/ kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål
2. Psykososiale-/atferdsvansker
3. Utviklingshemming (f.eks. Downs syndrom og autismspekterforstyrrelser)
4. Sammensatte vansker (multifunksjonshemminger)
5. Språk-/kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn
6. Motoriske/fysiske vansker (fysisk funksjonshemming)
7. Hørselsvansker
8. Synsvansker

Denne listen samsvarer noenlunde med tidligere undersøkelser (Rambøll 2011; Cameron, Kovac og Tveit 2011). Særlig gjelder det de to «topp-plasseringene», men målemetodene er ulike. Som nevnt innledningsvis i dette kapittelet er det klart behov for utvikling av standardiserte kategorier for vansketyper og ikke minst registrering av slike. I dag har vi ikke en helhetlig oversikt over hvilke vansker barn med særskilte behov har, verken i barnehage eller i skole. Vi har dermed heller ingen forutsetninger for å undersøke om vansketyperne endrer seg over tid og om tiltakene varierer med vansketyperne som eksisterer. Dette rapporteres også fra PPTs side som et problem og en PPT leder forteller:

Det er ingen sentrale føringer for rapportering fra PP-tjenesten. Det er opp til hvert enkelt PP-kontor å bestemme rapporteringskriteriene. Dette gjør at det ikke blir mulig å sammenligne data. Både Barnevernstjenesten og Oppfølgningstjenesten har nasjonale kodeverk. Hvorfor dette ikke er innført også i PP-tjenesten er underlig. Rapportering til GSI omhandler kun årsverk og fagstillinger og ikke noe om hvorfor våre barn og unge blir tilmeldt PP-tjenesten, eller hva PP-tjenesten gjør. Dette innebærer at PP-tjenesten fortsatt forblir en litt "hemmelig" tjeneste, som ikke får det fokuset den fortjener. (PPT-leder)

6.1 Kjennetegn ved barn i Foreldreundersøkelsen

For å få et bedre innblikk i hvem som får spesialpedagogisk hjelp vil vi nå se på resultater fra undersøkelsen til foreldre med barn under opplæringspliktig alder med nedsatt funksjonsevne. I føringer og lovverk som omhandler opplærings- og utdanningssystem brukes i liten grad begrepet funksjonshemmet eller barn med nedsatt funksjonsevne. Det dominerende begrepet i slike nevnte dokumenter er elever

med særskilt opplæringsbehov eller barn med behov for spesialpedagogisk hjelp. Det betyr at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp eller med særskilte opplæringsbehov ikke trenger å ha funksjonsnedsettelse og barn med nedsatt funksjonsevne trenger ikke ha behov for spesialpedagogisk hjelp. Vi skal nå se på egenskaper ved barna i foreldreundersøkelsen hvor formålet er å se på om det er ulike egenskaper ved de barna som mottar spesialpedagogisk hjelp og ikke.

I vårt utvalg får rundt 85 prosent av guttene spesialpedagogisk hjelp mot 75 prosent av jentene. Litt under 85 prosent av barna som er født i 2011 og 2010 får spesialpedagogisk hjelp, mens andelen er litt over 75 prosent blant de som er født i 2009. Vi kunne ha forventet en litt større andel med spesialpedagogisk hjelp blant barna som er født i 2009. Dette på grunn av at tidligere undersøkelser (Rambøll Management 2011) beskriver at det er flest av de eldste barna som mottar spesialpedagogisk hjelp. Dette sees i sammenheng med at spesialpedagogisk hjelp skal være skoleforberedende, samt at vansker ofte manifesterer seg først etter noen år.

Tabell 6.1 Barn med ulike typer funksjonsnedsettelse og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015 (Antall og prosent)

		Spesialpedagogisk hjelp	
		2009	2015
Fysisk funksjonsnedsettelse	Antall	71	58
	Prosent	55,0	69,9
Generelle lærevansker	Antall	115	70
	Prosent	96,6	94,6
Sammensatte funksjonsvansker	Antall	27	27
	Prosent	93,1	93,1
Annen type funksjonsvanske	Antall	30	31
	Prosent	65,2	83,8
Total	Antall	243	186
	Prosent	75,2	83,4

Tabell 6.1 viser at i 2015 mottar omlag 83 prosent av utvalget spesialpedagogisk hjelp. Dette illustrerer poenget med at ikke alle funksjonshemmete nødvendigvis har behov for spesialpedagogisk hjelp. Videre ser vi av tabellen at i 2015 mottar nærmere 95 prosent av barn med generelle lærevansker (utviklingshemming) og sammensatte funksjonsvansker (multifunksjonshemming) spesialpedagogisk hjelp. Nesten 70 prosent av barn med fysisk funksjonsnedsettelse mottar spesialpedagogisk hjelp. I spørreskjema er det spurt etter hvilke vansker barnet primært har, men andelen som mottar spesialpedagogisk hjelp indikerer at det kan være tilleggsvansker som gjør at de har behov for spesialpedagogisk hjelp. Dersom vi sammenligner disse tallene med studien fra 2009 ser vi at det er en litt lavere andel av funksjonshemmete barn som mottok spesialpedagogisk hjelp i 2009; 75 mot 83 prosent. Dette sammenfaller med at det var en lavere andel barn med spesialpedagogisk hjelp i 2009 (se tabell 5.1) samt at en større andel barn med særlige behov mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn hva tilfelle var i 2009 (se tabell 5.2). Videre ser vi av tabell 6.1 at det i 2009 var en lavere

andel barn med fysisk funksjonsnedsettelse og barn i gruppa «Annen type funksjonsvanske» som mottok spesialpedagogisk hjelp. En mulig forklaring på dette kan være at barn som tidligere fikk ekstra ressurser gjennom de statlige øremerkede midlene, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp.

Tabell 6.2 Barn med ulike diagnoser og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015 (Antall og prosent)

		Spesialpedagogisk hjelp	
		2009	2015
Downs syndrom	Antall	76	37
	Prosent	98,7	97,4
Andre kromosomfeil	Antall	16	10
	Prosent	88,9	90,9
Nevromuskulære sykdommer	Antall	4	3
	Prosent	66,7	42,9
Stoffskiftesykdom	Antall	1	3
	Prosent	50,0	50,0
Cerebral parese	Antall	57	49
	Prosent	75,0	79,0
Psykisk utviklingshemming	Antall	5	11
	Prosent	83,3	100,0
Autisme	Antall	9	17
	Prosent	90,0	94,4
Skade/sykdom i sentralnervesystemet	Antall	16	4
	Prosent	100,0	100,0
Andre medfødte syndrom	Antall	2	5
	Prosent	100,0	83,3
Dysmelier	Antall	0	2
	Prosent	0,0	66,7
Sammensatte funksjonsvansker	Antall	11	2
	Prosent	78,6	100,0
Ingen diagnose	Antall	2	18
	Prosent	22,2	85,7
Annen diagnose	Antall	7	17
	Prosent	100,0	70,8
Totalt	Antall	206	178
	Prosent	77,8	83,6

Tabell 6.2 viser andelen barn i ulike diagnosegrupper som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 og 2009. Den gir samme inntrykk som forrige tabell hvor diagnoser som primært kan sies å være forbundet med fysisk funksjonsnedsettelse som CP og dysmelier har lavere andel barn som mottar spesialpedagogisk hjelp. På et overordnet

nivå ligner tallene fra undersøkelsen i 2009 på tallene i 2015 selv om det kan være store forskjeller i prosentandelene. Dette skyldes at undergruppene blir så små at enkelttilfeller gir store utslag på prosentandelen.

Tabell 6.3 Barn med ulik grad av funksjonsnedsettelse og mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015 (Antall og prosent)

		Spesialpedagogisk hjelp	
		2009	2015
Mild	Antall	56	83
	Prosent	57,7	78,3
Moderat	Antall	123	70
	Prosent	80,1	88,6
Alvorlig	Antall	63	34
	Prosent	88,7	85,0
Total	Antall	242	187
	Prosent	75,6	83,1

Tabell 6.3 viser at det er en klart større andel av barn med mild funksjonsnedsettelse som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn i 2009. Ellers er det relativt små forskjeller. Dette kan igjen indikere at barn som tidligere fikk ekstra ressurser gjennom statlige øremerkede midler, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp.

Tabell 6.4 Logistisk regresjon som forklarer mottak av spesialpedagogisk hjelp i 2009 og 2015 (signifikante verdier markert med +)

		Signifikant 2009	Signifikant 2015
Kjønn	Gutt=1; Jente=2		
Fødselsår			
2009/2003 er referansekategori	2010/2004		
	2011/2005		
Type funksjonsnedsettelse			
Fysisk funksjonsnedsettelse er referansekategori	Generelle lærevansker	+	+
	Sammensatte funksjonsvansker		
	Annen type funksjonsvanske		
Grad av funksjonsnedsettelse			
Mild er referansekategori	Moderat	+	
	Alvorlig	+	

Tabell 6.4 viser en logistisk regresjon som predikerer hvem av utvalget i foreldreundersøkelsene i 2009 og 2015 som mottar spesialpedagogisk hjelp. Tabellen viser at når en kontrollerer for kjønn, alder, type funksjonsnedsettelse og grad av funksjonsnedsettelse så er det i 2015 bare variabelen generelle lærevansker

(utviklingshemming) som signifikant øker sannsynligheten for å motta spesialpedagogisk hjelp. I 2009 ser vi derimot at i tillegg til generelle lærevansker har grad av funksjonsnedsettelse signifikant forklaringsverdi på om en mottar spesialpedagogisk hjelp eller ikke. En mulig forklaring kan være at barn med lettere funksjonsnedsettelser i 2009 fikk ekstra ressurser, mens de i 2015 i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp.

Ett trekk ved resultatene som framkommer her er at det er en større andel barn som mottar spesialpedagogisk hjelp enn tidligere år. Dette viser både tall fra foreldreundersøkelsen og nasjonale tall fra grunnskolens informasjonssystem, BASIL og SSB. Tallene fra foreldreundersøkelsen indikerer også at det har vært en utvikling mot at flere med relativt sett lettere funksjonsnedsettelser mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 sammenlignet med 2009. Vi har to alternative tolkninger av dette. Den første er at etter bortfallet av de statlige øremerkede tilskuddene i 2011 har flere barn blitt «tvunget» over i spesialpedagogisk hjelp. Det vil si at der de øremerkede midlene tidligere dekket styrkingsbehov i barnehagen, må en i 2015 få enkeltvedtak for å få løst ut ressurser. Den andre tolkningen er at økningen av spesialpedagogisk hjelp skyldes økt fokus på tidlig innsats og systemrettet arbeid i tråd med *Ingen spanning, ingen aning*, slik det ble sagt i en av casene. Det som taler i mot en slik tolkning er at tidlig innsats og systemrettet arbeid på den ene siden kan avdekke behov for spesialpedagogisk hjelp, men på den andre siden skal arbeidet være forebyggende og styrke barnehager slik at behovet for enkeltvedtak og ekstra ressurser reduseres.

6.2 Oppsummering

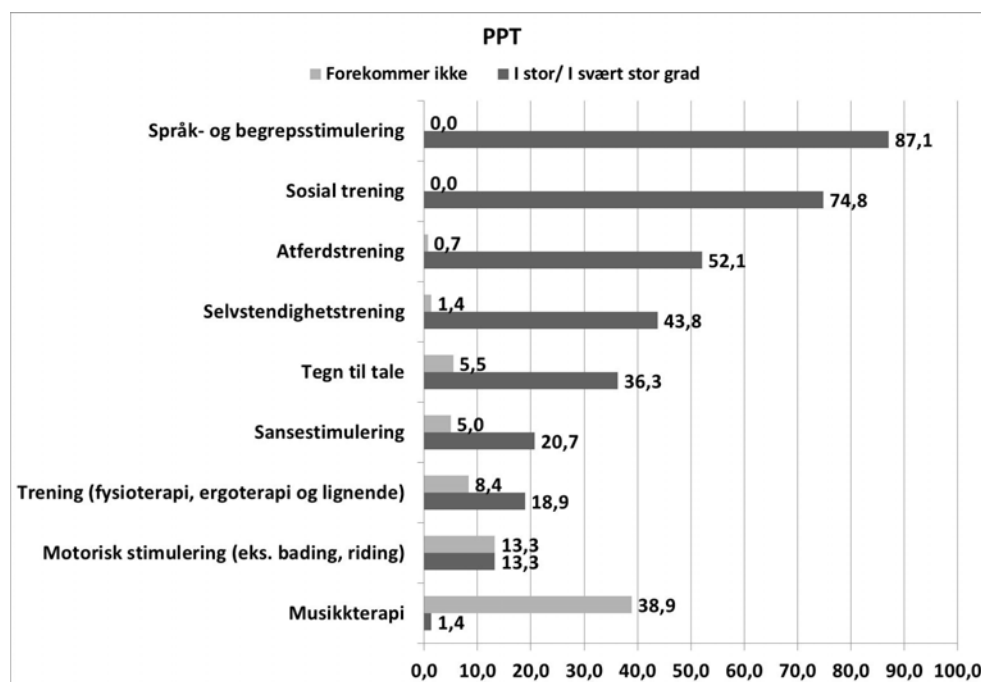
Språk-/ kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål er det hyppigst forekommende kjennetegnet ved barn som har spesialpedagogisk hjelp, fulgt av psykososiale-/atferdsvansker, utviklingshemming, sammensatte vansker og språk-/ kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn. I og med at det ikke finnes noen god registrering knyttet til vansketyper og spesialpedagogisk hjelp (og spesialundervisning) er det vanskelig å si noe om dette endrer seg over tid.

Av barn med funksjonsnedsettelser i vårt utvalg får 85 prosent av guttene spesialpedagogisk hjelp, mot 75 prosent av jentene. Det er særlig i de siste åra i barnehagen at hjelpen gis, noe som må forstås i lys av at spesialpedagogisk hjelp ofte er tenkt å være skoleforberedende, samt at vansker ofte manifesterer seg først etter noen år. Det kan se ut til at barn som tidligere fikk ekstra ressurser gjennom de statlige øremerkede midlene, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp. Det er en klart større andel av barn med mild funksjonsnedsettelse som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn i 2009.

7. Innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen

Vi har til nå konsentrert oss om organisering av den spesialpedagogiske hjelpen, om omfanget, om hvor barna får hjelpen og om hvem som får spesialpedagogisk hjelp. Vi skal nå gå over til å se på innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen.

7.1 Tiltak overfor barnet

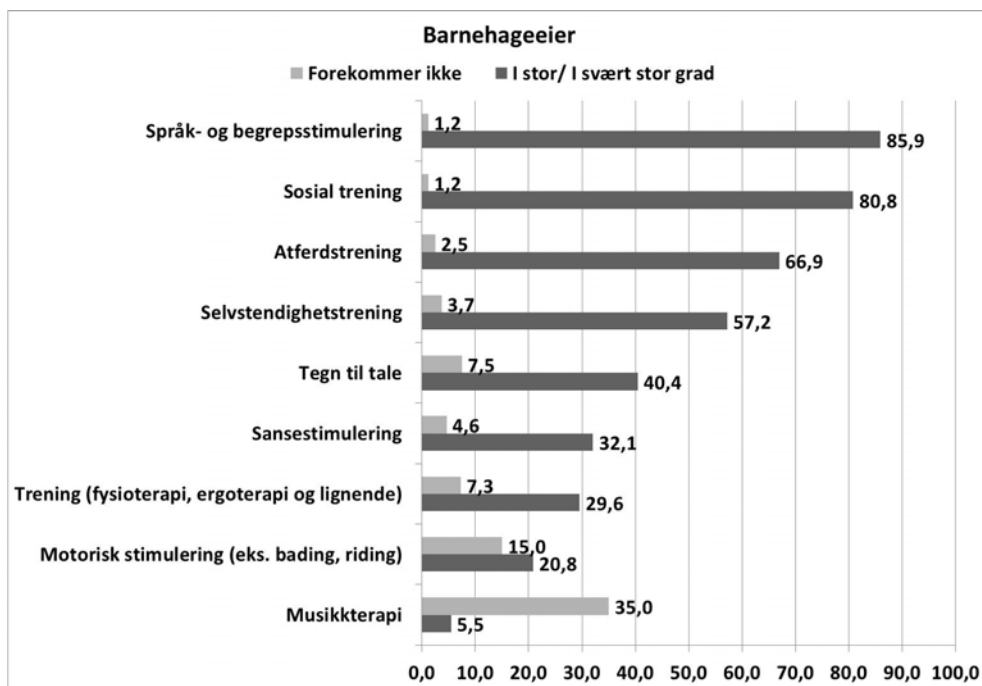


Figur 7.1 I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen

Figur 7.1 viser at samtlige PPT-ledere oppgir at språk- og begrepsstimulering og sosial trening inngår som tiltak i den spesialpedagogiske hjelpen som er rettet direkte mot barnet i kommunen. Videre oppgir over 87 prosent at språk- og begrepsstimulering inngår i stor eller i svært stor grad som spesialpedagogisk hjelp overfor barn i kommunen og nærmere 75 prosent oppgir det samme når det gjelder sosial trening. Deretter oppgir grovt regnet halvparten av PPT-lederne at atferdstrening og selvstendighetstrening inngår i stor eller i svært stor grad som tiltak i den spesialpedagogiske hjelpen overfor barn i kommunen. Så godt som samtlige PPT-ledere oppgir at disse to tiltakene inngår i den spesialpedagogiske hjelpen som er rettet direkte mot barnet i kommunen.

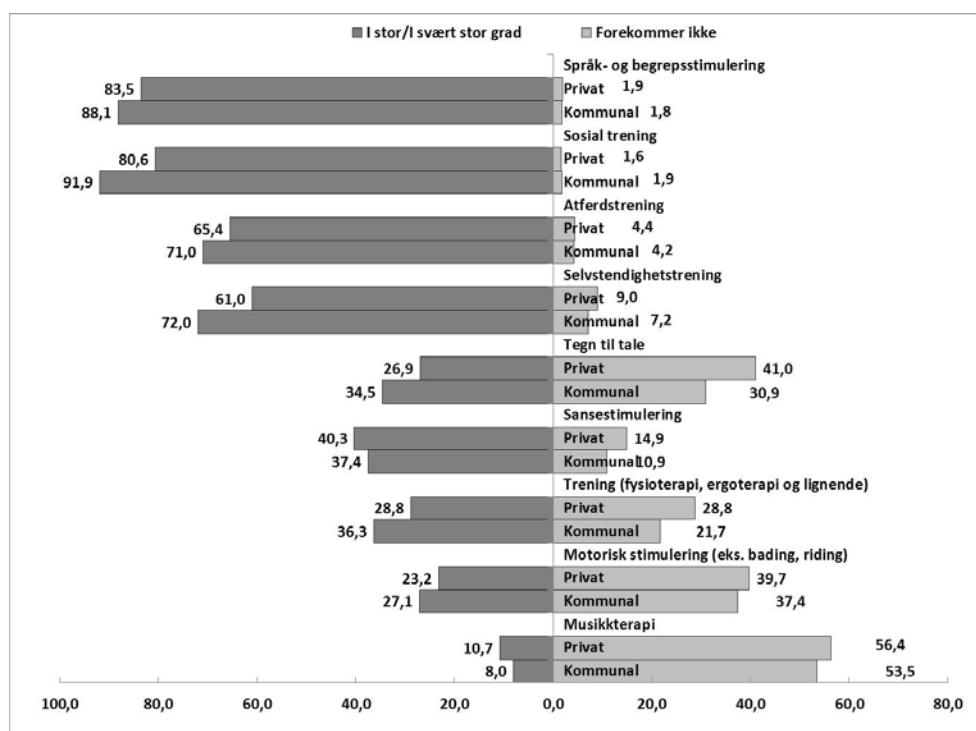
Denne fordelingen av tiltak samsvarer relativt godt med de vansker som kjennetegner barn med behov for spesialpedagogisk hjelp (jf. kapittel 6) hvor de vanligste er språk-/kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål, psykososiale-

/atferdsvansker, utviklingshemming, sammensatte vansker og språk-/kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn.



Figur 7.2 I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune. Andel barnehageeiere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen

Figur 7.2 viser at barnehageeiere svarer veldig likt PPT-ledere når det gjelder tiltak. Den relative graderingen sammenfaller med vurderingen fra PPT-lederne. Prosentandelen er forskjellig, noe som er naturlig fordi flere av PP-tjenestene er interkommunale og det er flere småkommuner som ikke har eller har svært få barn med spesialpedagogisk hjelp.



Figur 7.3 Tiltak overfor barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart forekommer ikke, fordelt på kommunale og private barnehagestyrere

Figur 7.3 viser at også barnehagestyrere svarer tilsvarende PPT-ledere og barnehageeiere når det gjelder i hvilken grad ulike tiltak inngår i den spesialpedagogiske hjelpen til barn. Det er noen nyanseforskjeller, noe som forklares ved at barnehagestyrere svarer for en barnehage mens PP-tjenesten og barnehageeiere svarer for en hel kommune. På et overordnet nivå kan vi rangere hyppigheten i tiltakene overfor barn med spesialpedagogisk hjelp som følger:

1. Språk- og begrepsstimulering
2. Sosial trening
3. Atferdstrening
4. Selvstendighetstrening
5. Tegn til tale
6. Sansestimulering
7. Trening (fysioterapi, ergoterapi og lignende)
8. Motorisk stimulering (eks. bading, riding)
9. Musikkterapi

Foreldrene på sin side er spurt i både 2009 og i 2015 hva som kan sies å karakterisere den oppfølgingen barnet får i barnehagen med tanke på trening/opplæring, sosial

inkludering, både sosial inkludering og opplæring/trening og eventuelt lite spesiell oppfølging.

Tabell 7.1 Hvilken av følgende påstander beskriver best den oppfølging barnet får i barnehagen? Andel 1999 og 2015

	2009	2015
Barnehagen er mest opptatt av trening/opplæring av barnet	6,6	7,0
Barnehagen er mest opptatt av sosiale forhold/at barnet skal gli inn i miljøet	14,3	8,8
Barnehagen er like mye opptatt av sosiale forhold som av trening/pedagogikk	74,1	77,6
Barnehagen er lite opptatt av spesiell oppfølging av barnet	4,9	6,6
Total (n)	100,0 (572)	100,0 (228)

Tabell 7.1 viser at majoriteten av foreldrene – både i 2009 og i 2015 – oppgir at barnehagen er like mye opptatt av sosiale forhold som av trening/pedagogikk når det gjelder oppfølging av barnet.

Tabell 7.2 Andel med IOP og om den blir fulgt opp? Prosent 2009 og 2015

	2009	2015
Er det laget en individuell opplæringsplan (IOP) eller lignende for ditt barn, som viser hva han/hun skal gjøre i barnehagen, og hvordan det skal jobbes?		
Ja	78,7	82,5
Nei	19,5	15,8
Vet ikke	1,8	1,8
Total (n)	100,0 (333)	100,0 (228)
Hvis ja, blir planen fulgt opp?		
I stor grad	65,3	60,3
I noen grad	27,8	31,5
I liten grad	3,1	4,3
Vet ikke	3,9	3,8
Total (n)	100,0 (259)	100,0 (184)

Selv om det i motsetning til skoleelever med spesialundervisning, ikke er krav til individuell opplæringsplan for barn med spesialpedagogisk hjelp ser vi av tabell 7.2 at over 80 prosent har en slik plan i 2015 og planen blir i stor grad fulgt opp.

I casestudiene ble treffsikkerheten i tiltakene brakt på bane. Enkelte mente at de sakkyndige vurderingene ofte ble skrevet på et for tynt grunnlag som kunne medføre både lite hensiktsmessige tiltak, samt for lite timer.

La oss si at PPT kommer inn her og skriver et vedtak på et barn de har sett i 45 minutter. Det er realiteten enkelte ganger. De får vår pedagogiske rapport, de observerer barnet i 45 minutter og så er det et møte på kanskje 45 minutter etterpå mellom PPT, foreldre og barnehage. Ut fra det skriver de en sakkyndig rapport. De ser 45 minutter av barnets liv, og det er veldig variabelt hvilke 45 minutter de ser. Det kan være gode 45 minutter og det blir det ofte når barnet merker at det blir observert. (Styrer, privat barnehage)

Det vises videre til at vedtaket barnet får veldig sjeldent avviker fra den sakkyndige vurderingen, så vurderingen blir derfor svært avgjørende. Når den sakkyndige vurderingen baserer seg på spinkle observasjoner hender det imidlertid at barnehagene opplever at det er et sprik mellom den beskrivelsen som gis i den sakkyndige vurderingen og det barnet de kjenner. En annen konsekvens av at den sakkyndige vurderingen baserer seg på for lite observasjoner er at man kan ende opp med alt for generelle beskrivelser av det enkelte barnet:

Ofte så syns jeg man setter opp bare masse, masse tiltak, for eksempel 10-15 tiltak, og så sitter vi igjen som noen spørsmålstegn – hva skal man prioritere? Hvis man får to opplærings timer i uka og 15 tiltak, hvordan skal man vite hva som til en hver tid er det viktigste tiltaket? Så jeg føler at det blir mange tiltak som bare er en opprømsing. Man går ikke inn i den enkelte saken og sier hva det konkrete barnet trenger. Vurderingene blir alt for generelle. Og det siste halve året så har vi pushet PPT og sagt at vi skal ha nye sakkyndig vurderinger hvor det står spesifikt hva dette barnet trenger nå – ikke bare generelt om det ene og andre. For du kan ha 100 tiltak, men det hjelper ikke hvis vi ikke har det ene som når inn til akkurat dette barnet. Så det blir for generelt og for vanskelig for oss å ta tak i. (Styrer, kommunal barnehage)

Flere informanter i casestudiene opplever at det gis for lite timer i forhold til hva det enkelte barn har behov for. Noen ganger blir det så lite at det oppleves nærmest meningsløst:

Sånn som det er nå så er det enkelte barn som får 45 timer i året. Det er én time i uka det. Og det skal også brukes til planlegging, møtevirksomhet og støtteapparatet rundt. Da er det kanskje ett kvarter igjen på ungen. Det blir latterlig. Det blir en papirmanøver som ikke er reell (Styrer, privat barnehage).

Også fra andre barnehagestyrere vises det til at timene de får med spesialpedagogisk hjelp etter opplæringsloven ikke er mange, og at det dessuten ikke er de timene som utgjør det største tiltaket for ungene:

Det beste tiltaket for disse ungene er å ha en godt organisert måte å jobbe på totalt sett. Det er det som betyr noe og det er det som er hverdagen. Så vi er veldig opptatte av den systemiske tilnærmingen – det med å jobbe med system i barnehagens hverdag. Vi jobber forebyggende, vi jobber for å avdekke og for å avhjelpe. Det er der trykket er. Så om vi hadde hatt en hverdag der vi hadde

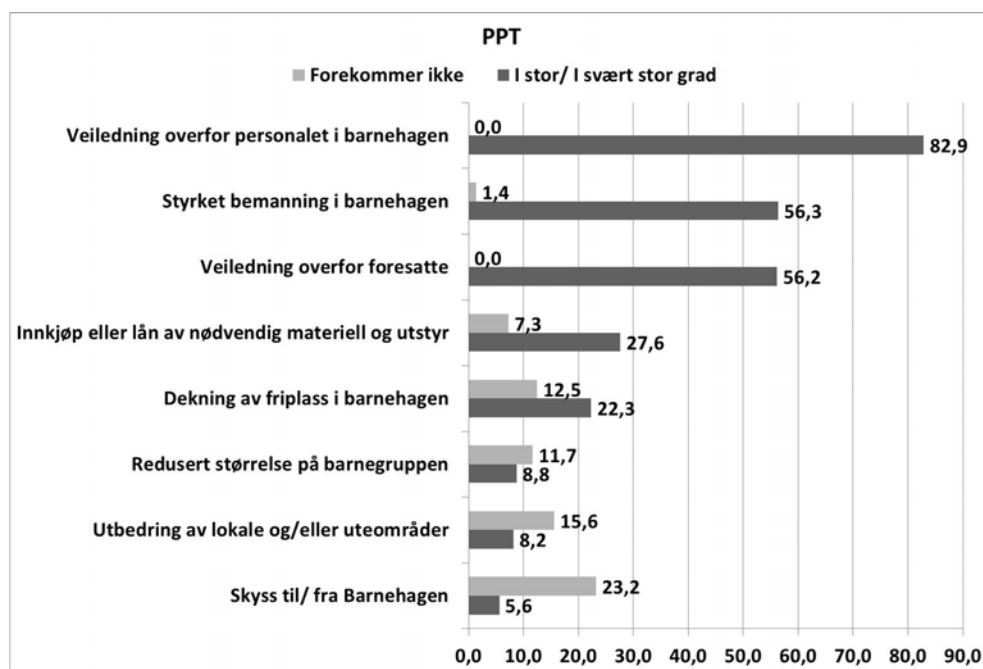
sluppet å bekymre for oss om vi har nok folk, eller om vi har penger til vikar, så tror jeg vi kunne gjort en adskillig bedre jobb enn det vi gjør i dag. (Styrer, privat barnehage)

Dette sitatet får gjenhør hos en barnehagestyrer i en ressursbarnehage som beskriver forholdet mellom det allmenpedagogiske og det spesialpedagogiske:

Jeg sier til foreldrene at de spesialpedagogene som kommer fra meg, er en vitaminpille, mens det gode kostholdet som man lever av, er det som skjer hver dag i barnehagen... Tilbudet er ikke avhengig av den timen med spesialpedagogen. Ingen barn får hjelp av en time.

Denne barnehagestyreren påpeker et viktig poeng om at barn med særskilte behov ikke bare har behov for spesialpedagogisk hjelp, men også for et godt allmenpedagogisk tilbud. Dersom en forventer at alt løser seg bare en får inn spesialister og spesialpedagoger, slik en kommunalsjef uttrykte det, står en i fare for at spesialpedagogen får ansvaret for de «spesielle» barna og barnehagepersonalet for øvrig har ansvaret for de «vanlige».

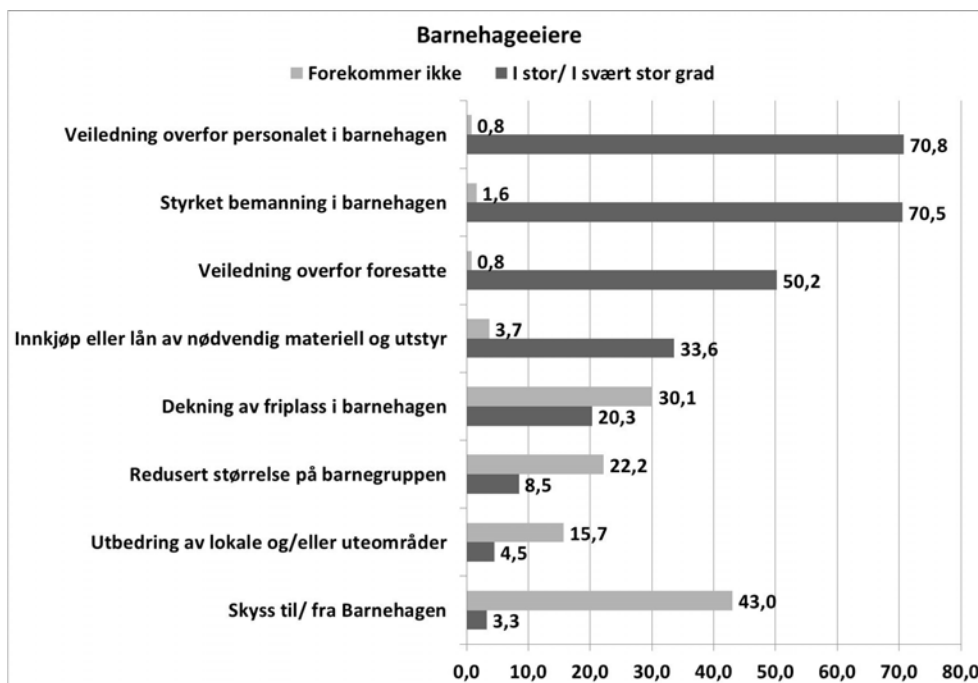
7.2 Tiltak rundt barnet



Figur 7.4 I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbudet i din kommune. Andel PPT-ledere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen

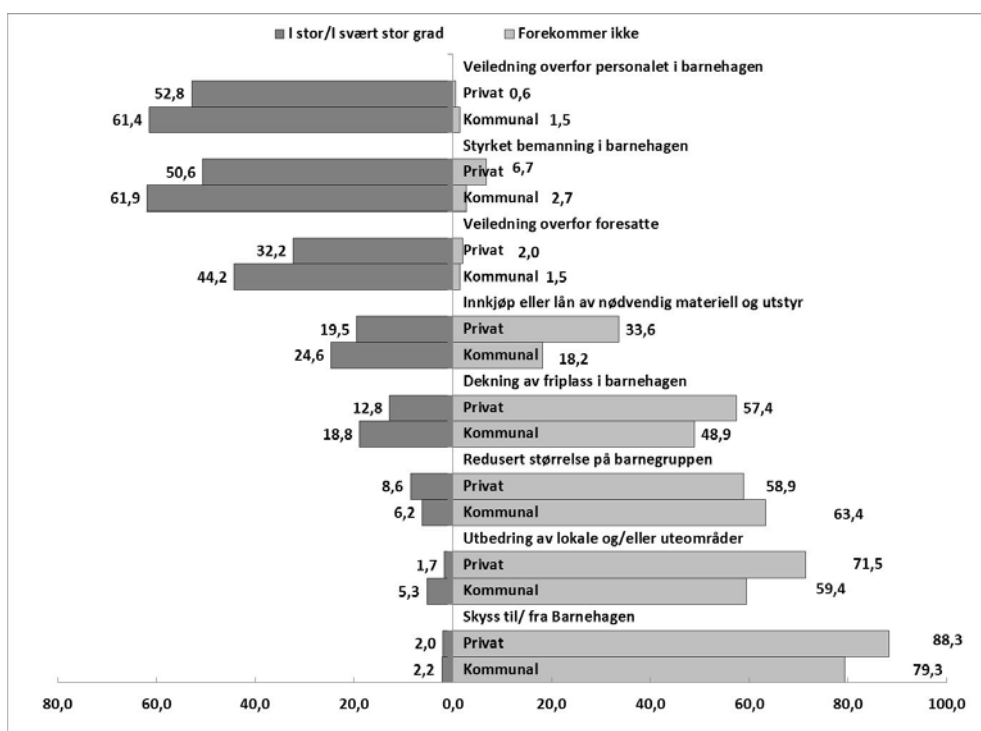
Når det gjelder tiltak knyttet til det spesialpedagogiske hjelpetilbudet viser figur 7.4 at så godt som samtlige PPT-ledere oppgir at veiledning overfor personalet i barnehagen, styrket bemanning og veiledning overfor foresatte er tiltak som benyttes. Nærmere 83

prosent av PPT-lederne oppgir at veiledning overfor personalet forekommer i stor eller i svært stor grad, mens litt over halvparten av PPT-lederne rapporterer at styrket bemanning samt foreldreveiledning forekommer i stor eller i svært stor grad.



Figur 7.5 I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din kommune. Andel barnehageeiere som har svart i stor eller i svært stor grad og som har svart at tiltaket ikke forekommer i kommunen

Figur 7.5 viser at barnehageeierne relative rangering av hvilke hjelpetilbud som forekommer i kommunen er identisk med PPT-ledernes rangering. Rundt 70 prosent av barnehageeierne oppgir at veiledning overfor personale og styrket bemanning forekommer i stor eller i svært stor grad, og rundt halvparten av barnehageeierne rapporterer at foreldreveiledning forekommer i stor til svært stor grad. Henholdsvis 30 og 43 prosent oppgir at dekning av friplass og skyss til/fra barnehagen ikke forekommer som hjelpetilbud i deres kommune.



Figur 7.6 *Hjelpetilbud i barnehager. Andel barnehagestyrere som har barn med rett til spesialpedagogisk hjelp som har svart i stor eller i svært stor grad og andel som har svart forekommer ikke, fordelt på kommunale og private barnehagestyrer*

Også barnehagestyrerne oppgir den samme relative rangeringen som PPT og barnehageeiere når det gjelder hvilke tiltak som forekommer i det spesialpedagogiske hjelpetilbudet i deres barnehage. Det som kan være interessant å legge merke til i figur 7.6 er forskjellen mellom private og kommunale barnehager. En større andel private barnehagestyrere oppgir at innkjøp av utstyr, dekning av friplass, utbedring av lokaler/utemiljø og skyss til/fra barnehagen ikke forekommer som hjelpetilbud i deres barnehage, enn hva kommunale styrere oppgir. Årsaken kan være at i og med at flere barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov går i kommunale barnehager så er det der behovet er størst for slike tiltak. Imidlertid ser vi også tegn til at private barnehager får mindre timer til assistent enn kommunale og det kan hende at vi ser en tilsvarende praksis her. Det vil si at barnehagemyndigheten (kommunen) som fatter enkeltvedtak for private barnehager, kan være mer restriktiv for eksempel når det gjelder å finansiere utbedring av lokaler og bygningsmasse på eiendom som ikke er deres egen, samt at det kan være mer praktisk å dekke kommunale barnehageplasser enn private gjennom at barn med behov for slike tiltak blir tatt opp ved kommunale barnehager. Disse forklaringsforslagene er hypoteser som bør belyses nærmere. Det bør undersøkes nærmere om barn med ellers like behov blir behandlet ulikt i private og kommunale barnehager (jf. tabell 5.9 om fordeling av timer til assistent).

På et overordnet nivå kan vi rangere hyppigheten i tiltakene rundt barn med spesialpedagogisk hjelp som følger:

1. Veiledning overfor personale i barnehagen
2. Styrket bemanning i barnehagen
3. Veiledning overfor foreldre
4. Innkjøp eller lån av nødvendig materiell og utstyr
5. Dekning av fri plass i barnehagen
6. Redusert størrelse på barnegruppen
7. Utbedring av lokaler og/eller uteområder
8. Skyss til/fra barnehagen

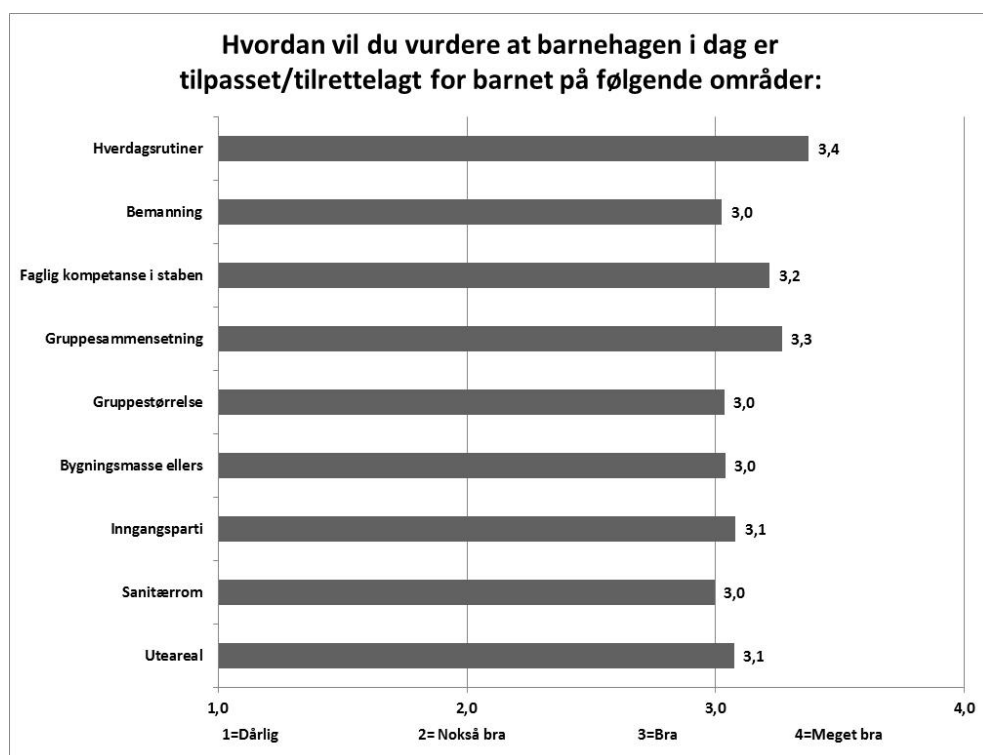
7.3 Tilrettelegging og deltakelse i barnegruppa

Foreldrene i foreldreundersøkelsen ble spurt om det ble gjort endringer/spesiell tilrettelegging av barnehagen da barnet skulle starte der.

Tabell 7.3 Ble det gjort noen endringer/spesiell tilrettelegging av barnehagen i forbindelse med at barnet skulle starte der? Andel 1999 og 2015

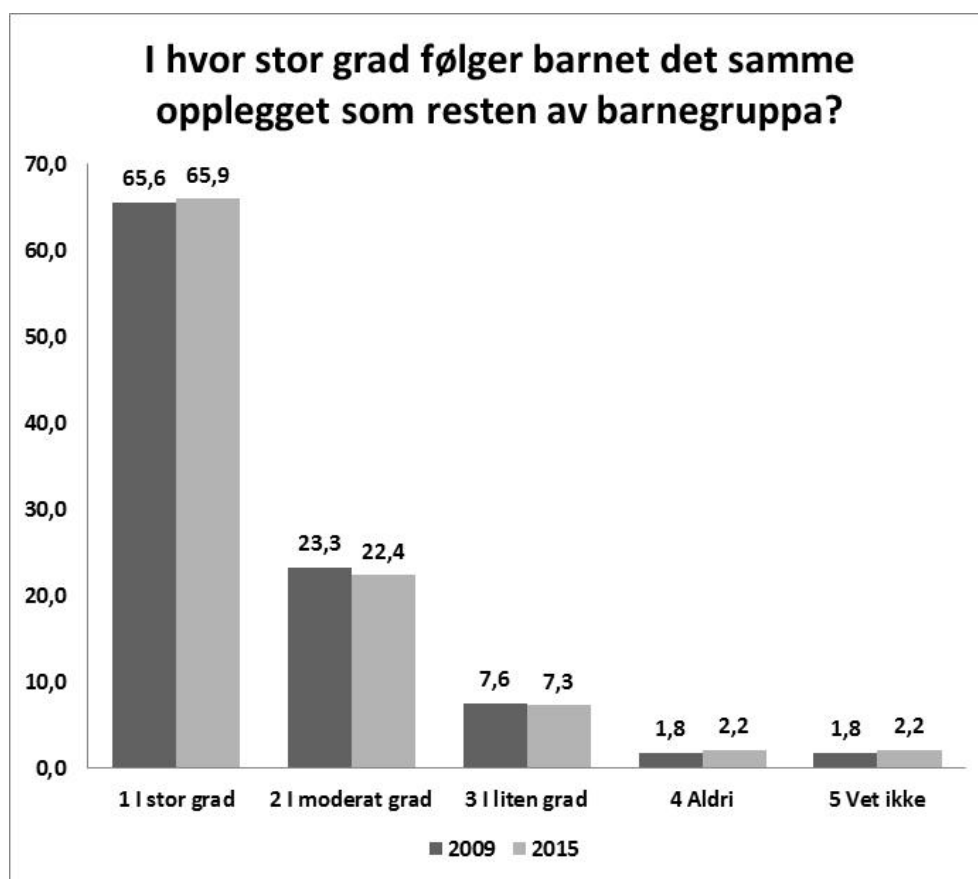
Ble det gjort noen endringer/spesiell tilrettelegging av barnehagen i forbindelse med at barnet skulle starte der?	2009	2015
Nei	66,2	70,9
Ja	30,8	24,5
Vet ikke	3,0	4,5
Total (n)	100,0 (336)	100,0 (220)
Hvis nei, var barnehagen tilstrekkelig tilrettelagt		
Ja, barnehagen var allerede godt tilrettelagt	73,5	57,6
Nei, og den er fortsatt ikke godt tilrettelagt	7,4	18,0
Nei, men den har senere blitt tilrettelagt	19,1	24,5
Total (n)	100,0 (204)	100,0 (139)

Tabell 7.3 viser at rundt 70 prosent oppgir at det ikke er gjort slike endringer, mens en fjerdedel i 2015 og en tredjedel i 2009 rapporterer at det ble gjort spesielle tilrettelegginger som følge av at barnet skulle starte i barnehagen. Av de foreldre som rapporterer at det ikke er gjort tilrettelegginger oppgir 18 prosent i 2015 mot 7,4 prosent i 2009 at barnehagen fortsatt ikke er godt tilrettelagt. Det ser altså ut til at foreldre opplever at barnehagene er dårligere tilrettelagt i 2015 enn i 2009, men forskjellen er ikke veldig stor.



Figur 7.7 Foreldres vurdering av hvordan barnehagen er tilpasset/tilrettelagt for barnet på ulike områder (gjennomsnitt 2015)

Figur 7.7 viser at foreldre jevnt over mener at ulike områder ved barnehagen er bra tilrettelagt for barnet. Det er hverdagsrutiner, faglig kompetanse i staben og gruppesammensetning som foreldrene vurderer som best tilpasset barnet.



Figur 7.8 I hvilken grad følger barnet det samme opplegget som resten av barnegruppa? Prosent 2009 og 2015

Figur 7.8 gir oss inntrykk av at barn med særlige behov i stor grad følger det samme opplegget som resten av barnegruppa. Det er så godt som ingen forskjeller fra 2009 til 2015.

En konsekvens av hvordan tilbudet til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp og ekstra tilrettelegging organiseres, kan være i hvilken grad disse barna deltar sammen med den øvrige barnegruppa.

Tabell 7.4 *Andel av tiden barna er med andre barn (2009 og 2015)*

I hvor stor del av tida er barnet:		Mindre enn 25%	25% til 50%	51% til 75%	Mer enn 75%
Sammen med de andre barna på avd./basen	2015	3,1	9,2	37,3	50,4
	2009	2,2	10,9	34,6	52,2
Alene med spesialpedagog	2015	60,0	31,4	6,8	1,8
	2009	71,3	21,5	5,2	2,1
Alene med assistent	2015	61,5	29,8	6,3	2,4
	2009	67,3	24,0	4,7	4,0

Tabell 7.4 viser foreldrenes vurdering i 2009 og 2015 i hvor stor del av tiden barnet er med andre barn eller med spesialpedagog eller assistent. Tabellen viser at rundt 87 prosent av foreldrene oppgir at barnet deres er sammen med de andre barna i mer enn halvparten av tiden. Dette gjelder både for 2009 og 2015. Det er ingen store forskjeller mellom hvordan foreldre har svart i 2009 og i 2015 for tid alene sammen med spesialpedagog eller assistent. Rundt 8-9 prosent av foreldrene oppgir at barnet tilbringer mer enn halvparten av tiden i barnehagen alene med spesialpedagog eller assistent. Det vil si at barn med nedsatt funksjonsevne det meste av tiden er sammen med andre barn i avdelingen/basen.

Nedenfor vises logistiske regresjoner som forklarer om barnet er mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna i avdeling/basen (tabell 7.5) og mer enn halvparten av tiden sammen med assistent (tabell 7.6) i 2009 og 2015. Når det gjelder analyser av hva som forklarer at barnet er mer enn halvparten av tiden sammen med spesialpedagog er det ingen forklaringsvariabler som slår ut verken i 2009 eller i 2015 og den analysen vises derfor ikke her.

Tabell 7.5 Logistisk regresjon som forklarer deltakelse mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna på avd./basen i 2009 og 2015 (signifikante verdier markert med + eller ÷)

		Signifikant 2009	Signifikant 2015
Kjønn	Gutt=1; Jente=2	+	
Fødselsår			
2009/2003 er referansekategori	2010/2004 2011/2005		
Type funksjonsnedsettelse			
Fysisk funksjonsnedsettelse er referansekategori	Generelle lærevansker		÷
	Sammensatte funksjonsvansker	÷	÷
	Annen type funksjonsvanske		
Grad av funksjonsnedsettelse			
Mild er referansekategori	Moderat Alvorlig		÷

Tabell 7.5 viser en logistisk regresjon som forklarer om barnet deltar mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna på avdeling/basen i 2009 og 2015. Som vi ser så er kjønn av betydning i 2009, men ikke i 2015. Det vil si at i 2009 var det mer sannsynlig at barnet deltok mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna dersom en var jente. Kjønn har ingen betydning for dette i 2015. Alder har ingen betydning verken i 2009 eller i 2015, men det at barnet har generelle lærevansker (utviklingshemming) i 2015 reduserer sannsynligheten for at en deltar mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna på avdeling/basen. Det at barnet har sammensatte vansker eller en alvorlig grad av funksjonsnedsettelse reduserer signifikant sannsynligheten for at en deltar mer enn halvparten av tiden sammen med de andre barna både i 2009 og 2015. Selv om det er noen forskjeller mellom 2009 og 2015 i tabell 7.5, indikerer resultatene at det er ingen store forskjeller i barns deltakelse i barnegruppa i 2009 og 2015 og dermed heller ingen indikasjoner på store endringer i hvordan en organiserer tilbudet til barn med særlige behov i 2009 og 2015.

Tabell 7.6 Logistisk regresjon som forklarer mer enn halvparten av tiden alene sammen med assistent i 2009 og 2015 (signifikante verdier markert med +)

		Signifikant 2009	Signifikant 2015
Kjønn	Gutt=1; Jente=2		
Fødselsår			
2009/2003 er referansekategori	2010/2004		
	2011/2005		
Type funksjonsnedsettelse			
Fysisk funksjonsnedsettelse er referansekategori	Generelle lærevansker	+	
	Sammensatte funksjonsvansker	+	
	Annen type funksjonsvanske		
Grad av funksjonsnedsettelse			
Mild er referansekategori	Moderat		
	Alvorlig		

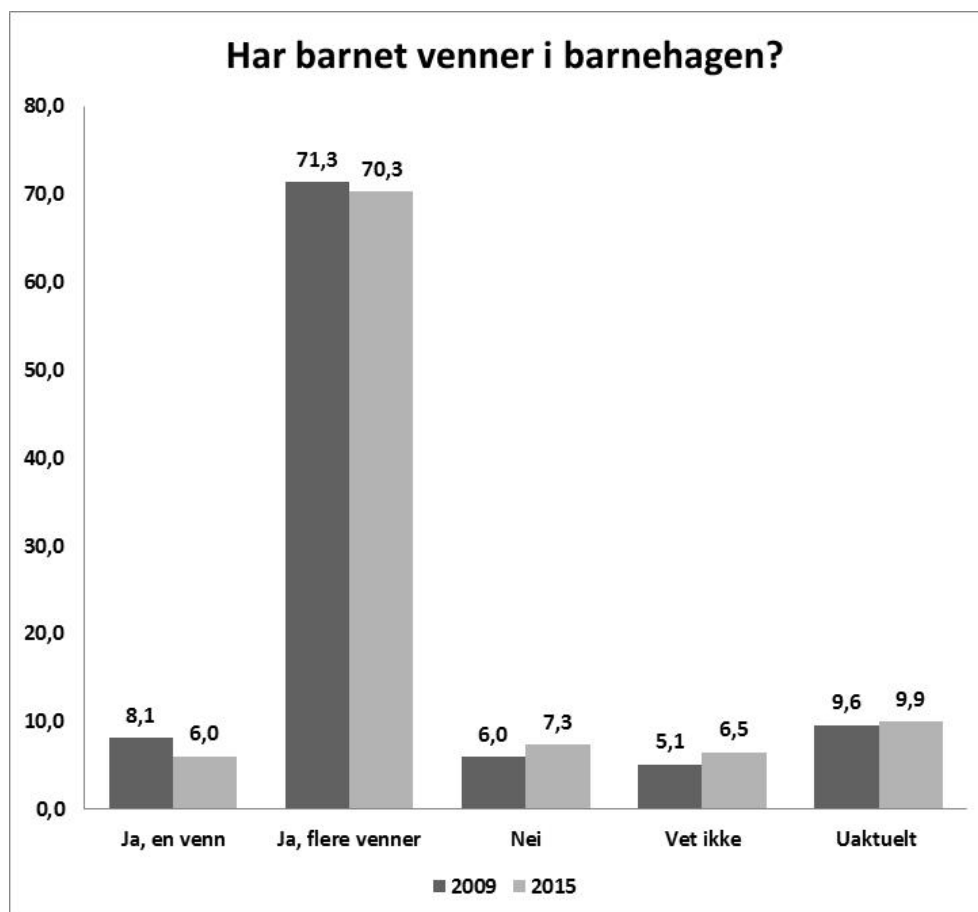
Tabell 7.6 viser en logistisk regresjon som forklarer om barnet er mer enn halvparten av tiden alene sammen med assistent. Her ser vi at i 2009 bidro det at barnet hadde en generell lærevanske (utviklingshemming) eller sammensatte funksjonsvansker til å forklare om barnet var mer enn halvparten av tiden alene sammen med en assistent. I 2015 derimot hadde verken type funksjonsvanske eller andre av variabler signifikant forklaringskraft.

Tabell 7.7 Barn med ulik grad av funksjonsnedsettelse og deltakelse i sosialt fellesskap i ulike aktiviteter i barnehagen i 2009 og 2015 (prosent)

I hvilken grad er barnet med i et <u>sosialt fellesskap</u> med de andre i barnehagen på følgende områder		2009	2015
I inneaktiviteter	I liten grad	3,6	2,6
	I noen grad	29,7	35,2
	I stor grad	66,7	62,2
I uteaktiviteter	I liten grad	6,9	6,6
	I noen grad	36,9	39,5
	I stor grad	56,2	53,9
På turer o.l.	I liten grad	6,2	7,6
	I noen grad	36,7	31,6
	I stor grad	57,1	60,9

Tabell 7.7 viser at i overkant av 60 prosent av foreldre vurderer at barna deres i stor grad er med i et sosialt fellesskap i inneaktiviteter i barnehagen. Det er litt færre som oppgir at barna i stor grad er med i et sosialt fellesskap i uteaktiviteter og turer o.l. Ser vi på den andre enden av skalaen ser vi at det er rundt tre prosent av foreldrene som

oppgir at barna deres i liten grad er med i et sosialt fellesskap i inneaktiviteter, mens denne prosentandelen øker til rundt seks-sju prosent når det er snakk om uteaktiviteter eller turer. Det er ikke store forskjeller i vurdering av om barnet er med i et sosialt fellesskap fra 2009 til 2015.



Figur 7.9 Foreldres rapportering om barnet har venner i barnehagen. Prosent 2009 og 2015

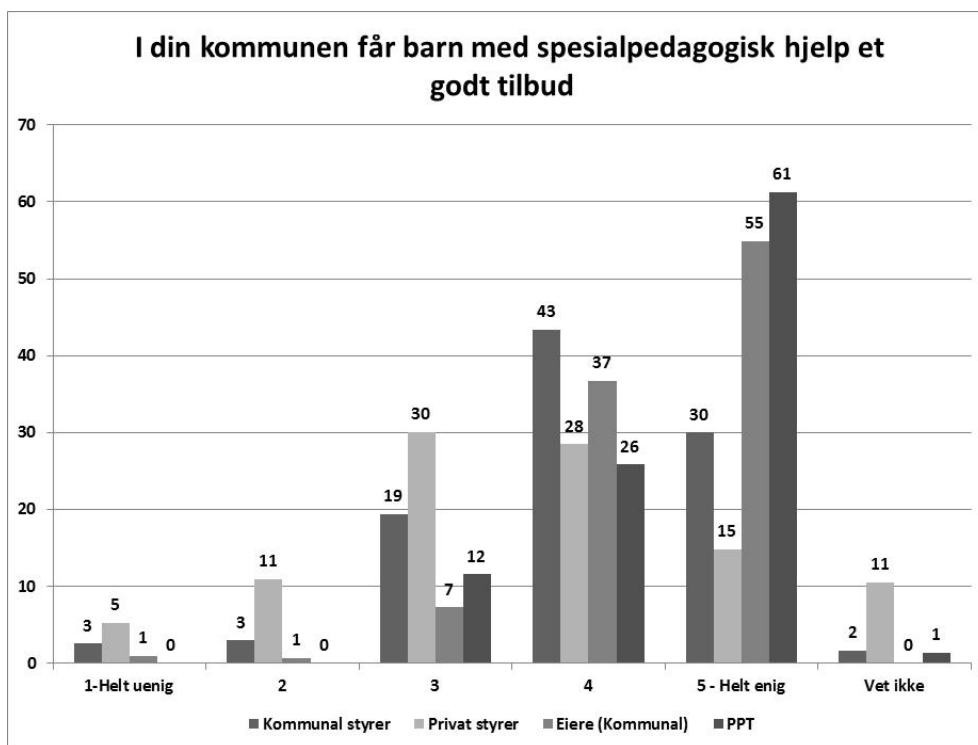
Figur 7.9 viser at nærmere 80 prosent av foreldrene oppgir at barnet deres har to eller flere venner i barnehagen. Nærmere 10 prosent oppgir at det er uaktuelt for barnet å ha venner i barnehagen fordi barnet har en så alvorlig grad av funksjonsnedsettelse at de ikke forventer vennskap i vanlig forstand. Seks til sju prosent oppgir at barnet ikke har venner. Figuren bekrefter inntrykket fra de øvrige tabellene som viser at barn med særlige behov er fysisk der de andre barna er og deltar i stor grad sammen med de andre barna i barnehagen.

I casestudien er det flere som vektlegger den sosiale deltakelsen blant barn med nedsatt funksjonsevne. En barnehagestyrer forteller:

Vi er opptatt av å si at det ikke er et funksjonshemmet barn. Det er et barn som har en funksjonshemming. Det er veldig viktig å være oppmerksom på at det er et barn som skal oppleve, lære, sanse og holde på, få leke det de klarer. Å ha det sosiale med er superviktig. (Barnehagestyrer)

Disse resultatene er i tråd med tidligere undersøkelser som indikerer at barnehagen er en inkluderende arena hvor det er en selvfølge for foreldre, barnehagen og kommunen at barn med funksjonsnedsettelse skal gå sammen med andre barn (Tøssebro og Lundeby 2002; Ytterhus, 2002; Tøssebro 2014). Det skal bemerkes at dette ikke er like selvsagt etterhvert som barna blir eldre (Wendelborg 2014).

7.4 Et godt nok tilbud?



Figur 7.10 Svarfordeling på spørsmålet «I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten⁸ (prosent)

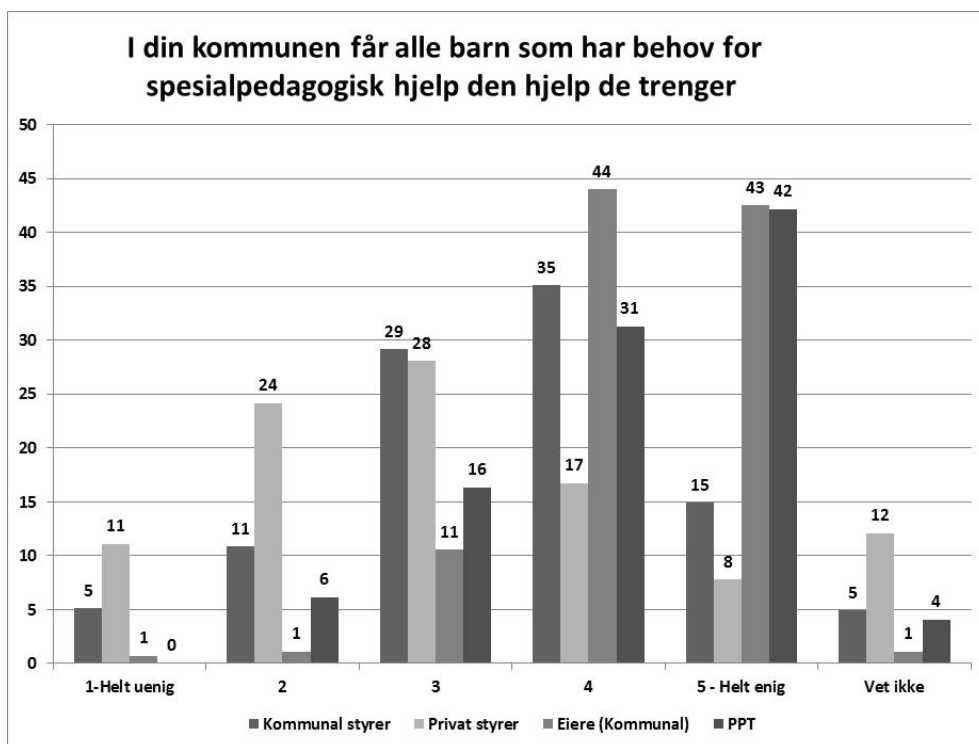
Det første en kan legge merke til i figur 7.10 er at PPT og barnehageeiere er langt mer enig enn barnehagestyrere i påstanden om at barn med spesialpedagogisk hjelp får et godt tilbud. Særlig private barnehagestyrere er mer uenig enn PPT-ledere og barnehageeiere (kommunale). For å se nærmere på størrelsen i forskjellen gjennomførte vi en analyse av forskjeller i gjennomsnitt i tabell 7.8 under (Vet ikke kategorien er tatt ut av analysene).

⁸ Ved en feil ble skalaen i spørreskjemaet til PPT satt fra 1=Helt uenig til 6=Helt enig. I analysene er verdien 6 koda til 5. Dette vil ha innvirkning på resultatet men det overordnede mønsteret vil i liten grad berøres.

Tabell 7.8 *I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier, PPT og foreldre (gjennomsnitt)*

	Barnehagestyrere			
	Kommunal	Privat	Barnehageeiere	PPT
Antall	462	459	275	145
Gjennomsnitt	3,97	3,41	4,45	4,50
Standardavvik	0,926	1,083	0,694	0,698
	Cohens d		Effektstørrelse (ES)	
Forskjell Kommunal og privat styrer	0,56		0,27	
Forskjell Kommunal styrer og eier	0,59		0,28	
Forskjell Kommunal styrer og PPT	0,65		0,31	
Forskjell Privat styrer og eier	1,14		0,50	
Forskjell Privat styrer og PPT	1,20		0,51	
Forskjell eier og PPT	0,07		0,04	

Tabell 7.8 viser at barnehageeiere og PPT ikke skiller seg fra hverandre i vurderingen av påstanden *I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud*. Merk at skalaen til PPT gikk til 6 hvor 6 er rekodet til 5 i ettertid (jf fotnote), mens skalaen gikk til 5 for øvrige grupper. Private styrere skiller seg klart ut fra samtlige andre grupper ved å være mer uenig i påstanden *I din kommune får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud*. Dersom vi ser på størrelsen på Cohens d og ES ser vi at forskjellen er av stor effekt (jf. tabell 2.2) mellom privat styrer og barnehageeierne og PPT (Cohens d er henholdsvis=1,14 og 1,20; ES=0,50;0,51). Kommunale styrere er klart mer uenig enn eiere og PPT (moderat/stor effekt; Cohens d=0,56; 0,59; ES=0,28;0,31), men mer enige i at barna får et godt tilbud enn private styrere (moderat effekt; Cohens d 0,56; ES=0,27).



Figur 7.11 Svarfordeling på spørsmålet «I din kommune får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten⁹ (prosent)

Figur 7.11 viser at 87 prosent av barnehageeierne er enig eller helt enig i at barna i deres kommune som har behov for spesialpedagogisk hjelp får den hjelp de trenger. Dette står i klar kontrast til barnehagestyrere og særlig private barnehagestyrere hvor 25 prosent er enig eller helt enig, mens 35 prosent er uenig eller helt uenig. Tabell 7.9 under presenterer en analyse av forskjellene mellom gruppene basert på gjennomsnittsverdiene.

⁹ Ved en feil ble skalaen i spørreskjemaet til PPT satt fra 1=Helt uenig til 6 =Helt enig. I analysene er verdien 6 koda til 5. Dette vil ha innvirkning på resultatet, men det overordnede mønsteret vil i liten grad berøres.

Tabell 7.9 *I din kommune får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger, fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier og PPT (gjennomsnitt)*

	Barnehagestyrere			
	Kommunal	Privat	Barnehageeiere	PPT
Antall	447	451	272	145
Gjennomsnitt	3,46	2,84	4,28	4,14
Standardavvik	1,056	1,142	0,756	0,923
	Cohens d		Effektstørrelse (ES)	
Forskjell Kommunal og privat styrer	0,56		0,27	
Forskjell Kommunal styrer og eier	0,89		0,41	
Forskjell Kommunal styrer og PPT	0,69		0,32	
Forskjell Privat styrer og eier	1,49		0,60	
Forskjell Privat styrer og PPT	1,25		0,53	
Forskjell eier og PPT	0,17		0,08	

Tabell 7.9 gjenspeiler naturlig nok figur 7.11, hvor det er store forskjeller i gjennomsnittsverdier, særlig mellom barnehageeiere og private styrere. Tabell 7.9 viser at størrelsen i forskjell mellom disse to grupper gjennomsnitt kan karakteriseres som stor med en Cohens d på 1,49 (ES=0,60). Forskjellen er også stor mellom private styrere og PPT (Cohens d=1,25; ES=0,53). Forskjellen i enighet i påstanden *I din kommune får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger* mellom private og kommunale styrere er også klart signifikant, hvor private er klart mer uenig enn kommunale (Cohens d=0,56;ES=0,27). Kommunale styrere er på sin side klart mer uenig i påstanden enn barnehageeiere (Cohens d=0,89;ES=0,41) og PPT-ledere (Cohens d=0,69;ES=0,32). Det er ingen signifikante forskjeller mellom barnehageeiere og PPT-ledere i enighet i påstanden.

Det kommer altså klart fram i disse analysene at barnehagestyrere opplever at tilbudet til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp er klart dårligere enn hva barnehageeiere og PPT-ledere gjør. I tillegg virker styrere i private barnehager mer kritiske enn kommunale styrere. I casestudiene kom det også fram at barnehagene ikke er helt enige i vurderingene kommunen gjør når det gjelder hvor mye ressurser det er behov for når vedtak skal utføres. I en barnehage har de for eksempel enkeltvedtak som til sammen utgjør 27 timer, mens kommunen har gitt midler for 23 timer. Barnehagen er pliktig til å gjennomføre alle 27 timene, noe kommunen mener de bør greie om de bruker ressursene fornuftig for eksempel ved å samkjøre timer. Blant barna i denne barnehagen er det imidlertid ingen sammenfallende behov, noe som vanskeliggjør samkjøring av timer, og muligheten til å gi optimale tilbud til alle reduseres kraftig når vedtak ikke følges opp med midler, opplever de ansatte. I tillegg sies det fra en barnehage at de i utgangspunktet syns at de sakkyndige vurderingene ofte anbefaler for lite timer til barnet:

Ti timer for eksempel, det blir to timer hver dag. Og et barn har kanskje behov for støtte både til måltid og påkledning og i lek. Hvordan skal man klare å

ivareta det i løpet av to timer per dag? To måltid tar jo gjerne en eller en og en halv time, det kommer an på hva utfordringen er. Så vi kjenner på at rammene er alt for knappe. Vi klarer ikke å ivareta barn med store behov innenfor det ordinære tilbudet. Og de ti timene vi har til spes.ped, de har vi kanskje brukt opp på tirsdag allerede. Vi har bedt om å få mer, men da sier kommunen at nei, ti timer er maks. Barnet er ikke sykt nok. Bare barn som er veldig syke og som har ekstremt store hjelpebehov får 20 timer. Men også det er jo bare halve barnehageuka. Vi merker når vi har krevende grupper at alle barna blir påvirket av det, og at foreldre blir bekymret for hvordan det har effekt på deres barn. Det blir tøft for alle barna når det står på. Når man har et barn som kaster ting rundt seg og slår og biter så blir det skremmende for andre barn. Men så får man ti timer spes.ped, mens barnet er her i tretti timer i tillegg til det, hvor det skal ivaretas innenfor den ordinære bemanningen. (Spes. ped. koordinator, privat barnehage)

Ved en annen barnehage beskrives differensen mellom antall timer i vedtak og antallet det gis midler for som et «15 prosent ostehøvelkutt»; kommunen har begynt å tilføre alle barnehagene, uansett størrelse, 15 prosent mindre enn det koster fordi kommunen har et overforbruk i spesialpedagogisk hjelp, blir vi forklart. Også ved denne barnehagen opplever de samkjøring som vanskelig fordi gruppa med vedtak er svært sammensatt. Det påpekes at det dessuten kan være uforsvarlig ut fra et faglig ståsted; samkjøring når det gjelder for eksempel atferdsproblematikk eller språkvansker kan forsterke problemene.

Det er flere barnehagestyrere som gir uttrykk for at den sakkyndige vurderingen og de tilrådingene som blir gitt av PPT ikke er uavhengig av kommunens økonomi. Dette har en direkte effekt på tilbudet til barn:

Når det er dårlig økonomi i kommunene, så blir det spart også her. Eks: Når leder av PPT kan si at saksbehandler ikke kan skrive den hjelpen barnet trenger i sakkyndig vurdering, for da vil han/hun ikke signere, mener jeg at det er noe riv ruskende galt med systemet. (Barnehagestyrer, kommentarfelt spørreskjema)

PPT-ledere på sin side understreker ofte at deres sakkyndige vurderinger har barnas behov i førersetet og er en klart uavhengig vurdering:

Barna får vedtak samsvarande med PPT si tilråding i alle saker. Vi tar ikkje omsyn til bhg sin økonomi/budsjett i våre tilrådingar. (PPT-leder, kommentarfelt spørreskjema)

Hvem som sitter med sannheten kommer ikke klart fram i vårt datamateriale, men det er indikasjoner om at enkelte PP-tjenester ikke er helt uavhengig av kommunens økonomi eller de tiltak og den kompetanse de rår over. Dette er imidlertid enkelttilfeller og ikke det gjengse inntrykket av PPT.

Vi skal nå gå over til å se på foreldres vurdering av barnehagetilbudet. Vi skal først se på foreldre med barn som mottar spesialpedagogisk hjelp sin tilfredshet med det tilbudet barnet får i barnehagen.

Tabell 7.10 Foreldres tilfredshet med tilbudet om spesialpedagog/assistent barnet har i dag? Andel, 1999 og 2015

	1999	2015
Ja	72,6	74,3
Nei	27,4	25,7

Tabell 7.10 viser at i 1999 var det rundt tre fjerdedeler som var tilfreds med tilbudet om spesialpedagogisk hjelp/assistent. En like stor andel av foreldrene er tilfreds med tilbudet i 2015. Den fjerdedelen som oppgir at de ikke er tilfreds, fikk et oppfølgingsspørsmål om hva de ikke var tilfreds med. Hovedvekten av foreldrene i 2015 svarte at det var for lite timer med spesialpedagog eller assistent, samt for dårlig kompetanse og stabilitet blant assistentene. Selve innholdet i tilbudet er det færre som trekker fram. Dette mønsteret er likt det som foreldrene trekker fram 16 år tidligere i 1999.

Tabell 7.11 Andel foreldre som formelt har klaget på mengde eller type spesialpedagogisk hjelp, 1999 og 2015

	1999	2015
Ja	41,6	23,8
Nei	58,4	76,2

Tabell 7.11 viser at andelen som formelt klagde på mengde eller type tilbud var nesten 42 prosent i 1999 mot nærmere 24 prosent i 2015. På oppfølgingsspørsmål viser det seg at det først og fremst er mengde timer det klages på, men også gjennomføring og egnethet/kompetanse ved personalet. Av de som klagde fikk rundt 60 prosent helt eller delvis medhold i både 2015 og 1999. Det er ikke forskjell mellom foreldre med barn i private eller kommunale barnehager i verken misnøye eller formelle klager.

Hva foreldrene klager på er relativt likt i 1999 og 2015, men andelen er betydelig lavere i 2015. Om dette skyldes et generelt bedre tilbud i 2015 og et mindre behov for å klage eller andre forhold er uklart. I casestudiene var det flere informanter som mente dette skyldes vektlegging av systemrettet arbeid og samarbeid med foreldre. I en kommune brukes for eksempel virkemidler som dagbøker for å formidle til foresatt hva som blir gjort i barnehagen:

Så i de aller fleste tilfellene når vi har barn med spesielle behov, så pleier vi å ha en dagbok som går mellom barnehage og hjem der vi tar litt bilder fra dagen og skriver litt, og der foreldrene kan lese og kommentere. For det er jo mange ganger språk, og da er det lettere for ungene å fortelle og foreldrene spørre når man kan se hva som skjer. (Barnehagestyrer)

I en annen kommune forteller en representant for barnehageeieren (kommunen) at det er få formelle klager, men at det er en kommunikasjon med foreldrene der også barnehageeier er ute som samtalepartner med foreldre og barnehagene. Dette kan være med på å forebygge formelle klager.

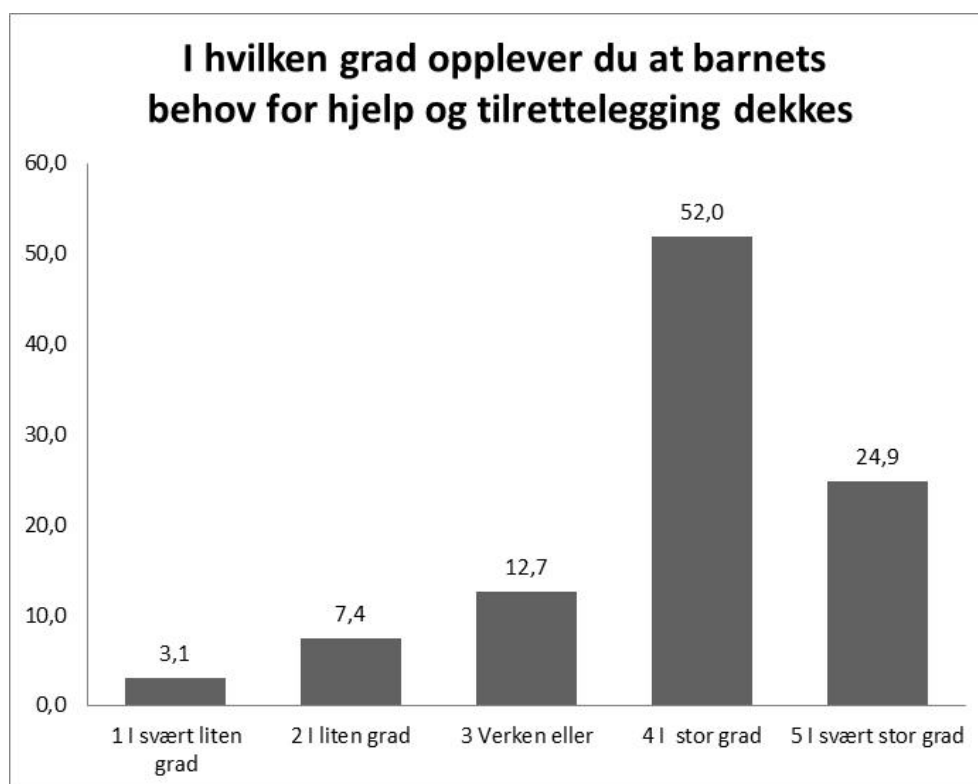
Rent formelle klager er det få av. Men jeg har jo vært ute en del som samtalepartner når foreldre er misfornøyde med det konkrete tilbudet de får. Der de ikke syns barnehagene jobber godt nok. Eller de syns ikke spes. ped tilbudet gir de resultatene de ønsker. Men da er det snakk om drøftinger med foreldre og barnehager. Det hender seg jo at det låser seg mellom mennesker også. Mange har en veldig krevende familiesituasjon så vi møter dem når de har behov for det. Mange har en veldig tøff hverdag, og da skal de ikke slite med oss oppå det hele. Og det er svært nyttig for oss å være litt ute. Vi kan ikke bare sitte her og fatte vedtak. Vi må se hva som skjer der ute også (Barnehageeier).

En åpen dialog med foreldre kan være med å forebygge klagesaker. Systemrettet arbeid innebærer veiledning av barnehager og generelt tettere samarbeid mellom PPT, barnehager og foreldre. Dette kan ha medført en bedre kjennskap til og samarbeid med barn og foreldre som kan være med å forebygge formelle klager. Dette er en plausibel forklaring på nedgangen i klagesaker, men det kan også skyldes andre forhold - for eksempel at det generelt sett er et bedre tilbud.

Foreldre som er intervjuet trekker også fram samarbeidet rundt barnet som viktig og at en opplever innflytelse. En far forteller at tilbudet tas opp til drøfting hvert halvår. Da er det ansvarsgruppemøte, hvor han sier at han opplever at han har stor innflytelse på det som planlegges. Han er også imponert over alle som stiller opp for hans barn:

Det sitter en hel gjeng med mennesker i et møterom. Og det er godt å se at de alle er der for mitt barn.

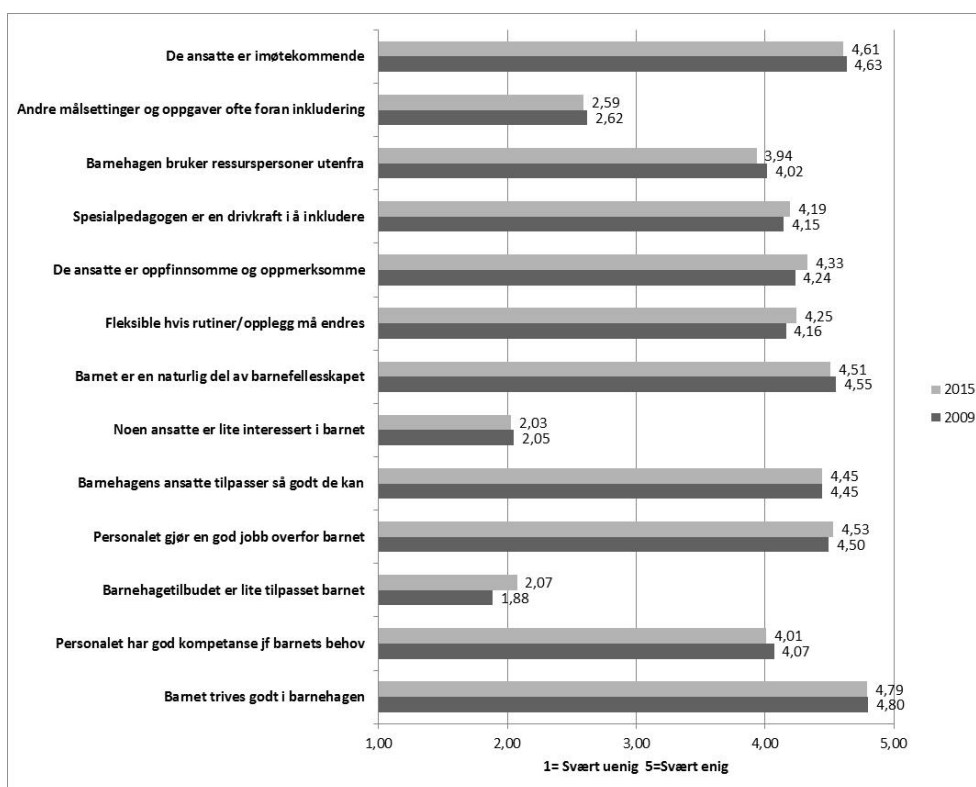
I hvilken grad det er gjengs at foreldre involveres i arbeidet med det spesialpedagogiske arbeidet er usikkert, men figur 7.12 og figur 7.13 under indikerer at foreldre er godt tilfredse med det tilbudet barnet får i barnehagen.



Figur 7.12 Foreldres opplevelse av at barnets behov for hjelp og tilrettelegging dekkes i barnehagen (prosent, 2015)

Figur 7.12 viser at foreldrene generelt sett opplever at barnets behov for hjelp og tilrettelegging i stor eller svært stor grad dekkes i barnehagen i 2015. I en regresjonsanalyse som ikke vises her er det ingen forklaringsvariabler som barnets type eller grad av funksjonsnedsettelse, alder, kjønn eller barnehagens eierform som slår ut signifikant på foreldres vurdering. Det vil si at det er ingen grupper av foreldre som vurderer spørsmålet i figur 7.12 som dårligere eller bedre enn andre foreldre.

Vi har ikke sammenlignbare tall fra de tidligere undersøkelsene i 2009 og 1999, men i figur 7.13 ser vi på foreldres svargivning på ulike forhold vedrørende barnehagen i 2009 og 2015.



Figur 7.13 Foreldres vurdering av ulike sider av barnehagetilbudet (gjennomsnitt 2009 og 2015)

Figur 7.13 viser for det første at svargivingen blant foreldre i 2009 og 2015 er nærmest identisk. På en skala fra 1 til 5 er eksempelvis gjennomsnittsverdien for påstanden *Barnet trives i barnehagen* 4,80 og 4,79 i 2015 og 2009. Det betyr i all hovedsak at foreldrene var helt enige i denne påstanden på begge måletidspunktene. Jevnt over ser vi at foreldrene i overveiende grad er enig i de positive utsagnene i figur 7.13. De tenderer til å være svært enig i at de ansatte er imøtekommende, at barnet er en naturlig del av fellesskapet, at de ansatte gjør en god jobb og tilpasser så godt de kan etc. De er tilsvarende uenige i de negativt ladete utsagnene om at noen ansatte er lite interessert i barnet og at barnehagetilbudet er lite tilpasset barnet. Det eneste utsagnet hvor foreldrene plasserer seg nærmere midt på treet er hvorvidt andre målsetninger og oppgaver ofte går foran inkludering. I sum må vi konkludere at generelt sett så vurderer foreldre barnehagetilbudet til sine barn som overveiende positivt.

7.5 Oppsummering

Tiltakene som gis samsvarer godt med vanskene som kjennetegner barn med behov for spesialpedagogisk hjelp, og det er godt samsvar mellom vurderingene til lederne i PPT, barnehageeiere og styreere i barnehagene. Det er språk- og begrepsstimulering som er det vanligste tilbudet, fulgt av sosial trening og atferdstrening. I casestudiene kommer det fram at mange satt spørsmålsteget ved treffsikkerheten i tiltakene og grundigheten i de sakkyndige vurderingene. Dette kan være et problem når enkeltvedtakene sjelden avviker fra de sakkyndige vurderingene. Temaet reiser

spørsmålet om det er tilstrekkelig kompetanse hos de som skal skrive enkeltvedtak, sett i lys av at de også skal forholde seg kritisk til PPTs vurderinger.

Tiltakene som benyttes rundt barnet preges i stor grad av ulike veiledningsformer. Når det kommer til innkjøp av utstyr, dekning av friplass, utbedring av lokaler/utemiljø og skyss til/fra barnehagen er det flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at tiltakene ikke forekommer som hjelpetilbud i deres barnehage. Barn med nedsatt funksjonsevne er det meste av tiden sammen med andre barn i avdelingen/basen, men det er rundt 8-9 prosent av foreldrene som oppgir at barnet tilbringer mer enn halvparten av tiden i barnehagen alene med spesialpedagog eller assistent. Barnehagene fremstår som en inkluderende arena der barn med funksjonsnedsettelse i stor grad går sammen med andre barn. Barnehagestyrere opplever at tilbudet til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp er klart dårligere enn hva barnehageeiere og PPT-ledere gjør. I tillegg virker styrere i private barnehager mer kritiske enn kommunale styrere. Foreldre vurderer jevnt over tilbudet som godt, og det er en klar tendens til at antall formelle klager har gått ned over tid.

8. Overgang fra øremerkede midler til rammefinansiering

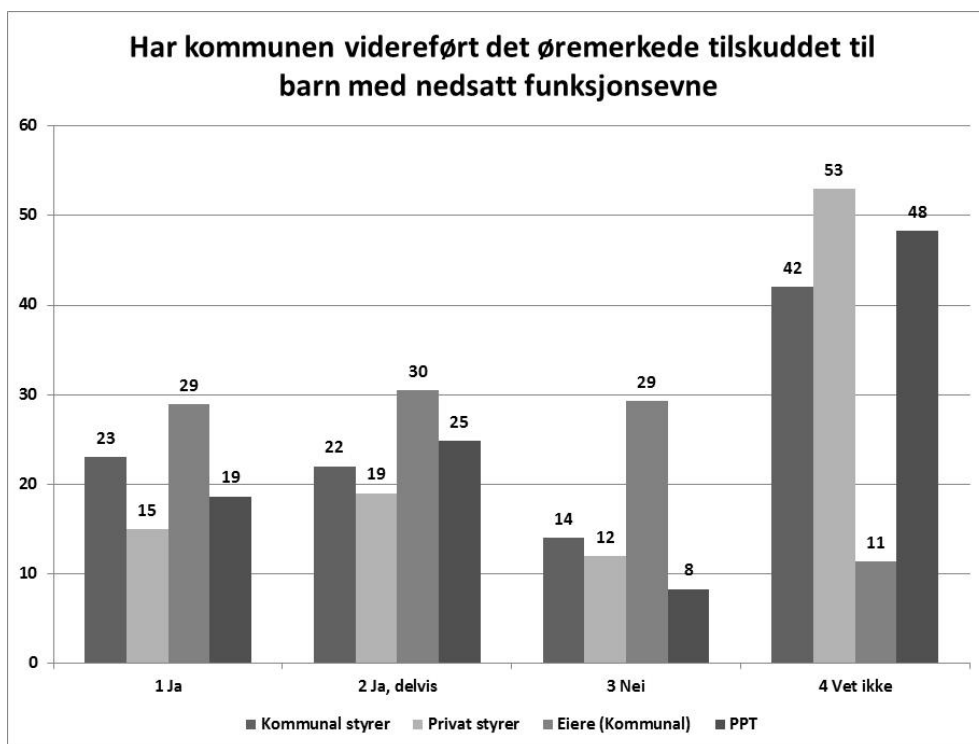
I dette kapitlet skal vi se nærmere på overgangen fra øremerkede midler til rammefinansiering. Vi skal her fokusere på konsekvenser for organisering og tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov, mens vi i neste kapittel skal konsentrere oss om ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne.

8.1 Videreføring av tilskuddsordning?

I 2011 falt det statlige, øremerkede tilskudd gjennom rundskriv F-02/2010 bort. Det statlige øremerkede tilskuddet hadde som mål å bidra til at barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne dra nytte av opphold i barnehage. Dette kan ifølge rundskriv F-02/2010 medføre ekstra tilrettelegging av fysiske og personalmessige forhold i barnehagen og ofte føre til ekstra kostnader for barnehageeier. Derfor ble det gitt et ekstra tilskudd fra staten som kom i tillegg til det ordinære driftstilskuddet. Det statlige tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage ble tildelt etter antall barn i kommunen i alderen 1-5 år.

Tilskuddet kunne blant annet nyttes til å styrke barnehagens bemanning, redusere barnegruppens størrelse, gi tilskudd til eller dekke særlige skyssordninger, gi hel eller delvis dekning av friplass, benyttes til innkjøp av særskilt materiell eller finansiere utbedringer av barnehagens lokaler og uteområde som er påkrevd for å kunne gi barn med nedsatt funksjonsevne et godt tilbud. Tilskuddet skulle ikke nyttes til å finansiere tilbud eller rettigheter barna har etter annet regelverk. Det vil blant annet si at det ikke skulle dekke spesialpedagogiske tiltak etter enkeltvedtak. Kommunen fordelte tilskuddet på bakgrunn av søknad fra den enkelte barnehage, hvor en i søknaden måtte gjøre rede for hvilke behov barnehagen hadde for ekstra ressurser.

Dette tilskuddet falt som nevnt bort i 2011 og kommunene får nå midlene gjennom de generelle rammeoverføringene. Spørsmålet er dermed, enkelt sagt, om bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet og overføring til rammefinansiering har medført at barnehagene har mistet muligheten til å dekke ekstra kostnader til tilrettelegging, eller om dette er videreført gjennom rammefinansieringen. Flere kommuner kan ha videreført ordningen selv om midlene nå kommer gjennom rammefinansiering. Vi spurte derfor barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT om kommunen har videreført det øremerkede statlige tilskuddet.



Figur 8.1 Svarfordeling på spørsmålet «Har kommunen videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)

I figur 8.1 fremkommer det at rundt en tredjedel av barnehageeierne oppgir at tilskuddet er videreført, en tredjedel oppgir at det delvis er videreført, mens den siste tredjedelen rapporterer at tilskuddet ikke er videreført. Vi må gå ut i fra at det er kommunen selv gjennom barnehageeier som har best oversikt over om det øremerkede tilskuddet er videreført. Det ser vi jo også ved at det rundt halvparten av barnehagestyrerne og PPT-lederne har krysset av for vet ikke, mens kun 11 prosent av barnehageeierne har svart at de ikke vet.

Selv om kommuner har gått bort fra det øremerkede tilskuddet betyr ikke det at det ikke er tilbud eller midler til styrkingstiltak. Mange beskriver at det er gått inn i rammefinansieringen, mens andre beskriver omlegging av praksis:

Før vi gikk over fra øremerkede midler til rammefinansiering etablerte kommunen et spesialpedagogisk team som har som oppgave å gjennomføre enkeltvedtak om spesialpedagogiske hjelp og styrkingstiltak i barnehagen i form av veiledning av personalet og oppfølging av barnegrupper. Vi har ikke lenger øremerket tilskudd men finansiering av dette teamet er lagt inn i budsjettet. Utfordringen kommer når behovet er større enn kapasiteten til teamet (Barnehagestyrer, Kommentarfelt spørreskjema).

Når det gjelder respondenter som svarer «Ja, delvis» ser vi ofte at de da beskriver et tilskudd som er videreført, men hvor midlene er redusert.

Det er flere informanter i både casestudien og i kommentarfeltet på spørreskjemaet som beskriver at det øremerkede tilskuddet og midler til spesialpedagogisk hjelp er samlet i én pott. Konsekvensen av dette er ofte at allmennpedagogiske eller generelle styrkingstiltak i barnehager blir nedprioritert fordi omfanget av enkeltvedtak og spesialpedagogisk hjelp spiser opp alle midlene.

Kommunen har nå ingen øremerkede midler å lyse ut. Ressurser satt av i budsjett går til barn i førskolepliktig alder med vedtak etter § 5.7- spesialpedagogisk hjelp. Alle barn i førskolepliktig alder, med sakkyndig vurdering, får tildelt ressurser etter anbefaling fra PPT. Utgiftene overskrider budsjettet i stor grad da kommunen for tiden har mange barn med sakkyndige vurderinger. (Barnehageeier, Kommentarfelt spørreskjema)

Varyerer i budsjettsammenheng i forhold til hvor stor ramme enheten får tildelt. Dersom rett til hjelp etter opplæringsloven § 5 - 7 spiser opp midlene med mange vedtak, er det ikke noe igjen til tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne. (Barnehageeier, Kommentarfelt spørreskjema)

Dette er ikke PPT sitt bord, men oppfatter at alt er i en ressurs. Ikke tydelig som tidligere. Andelen anbefalte timer reduserer derved totalpotten med tildelte timer. I teorien kan andelen anbefalte timer fra PPT bli så stor at det ikke er timer igjen til generelle styrkingstiltak. Det kan ikke vi henge oss opp i når vi foretar utredninger av spesialpedagogisk hjelp til førskolebarn. Da er det barnets individuelle behov som er overordnet. (PPT-leder, Kommentarfelt spørreskjema)

Når midlene er samlet slik i en pott ser en at generelle styrkingstiltak lett kommer i skvis i «konkurransen» med enkeltvedtak når de økonomiske rammene er stramme. En barnehagestyrer i casestudiene forteller:

Om det er overgangen til rammefinansiering som er hovedårsaken til at vi ikke kan søke på gruppe nå det vet jeg ikke. Men det at kommunen har en stram økonomi påvirker jo spes.ped tildelingen. Spesielt etter barnehagelov. For en sakkyndighet med timer etter opplæringsloven, det kan ingen bestride. Men barnehagelov derimot. Så det er klart strammere enn det har vært. (Barnehagestyrer)

En annen barnehagestyrer poengterer også hvordan ikke-individuelle rettigheter som generelle styrkingstiltak blir kuttet når det skjer økonomiske innstramminger.

Bortfallet av øremerket resulterte i at den eneste mulighet for ressurs hjelp var for barn med vedtak etter §5-7. Alle utgifter som ikke var lovpålagt ble kuttet. Så måtte bhg bruke vår tid og ressurser på å kjempe, drive lobbyvirksomhet mot politikerne i stedet for å rette disse kreftene mot barna. (Barnehagestyrer, kommentarfelt spørreskjema)

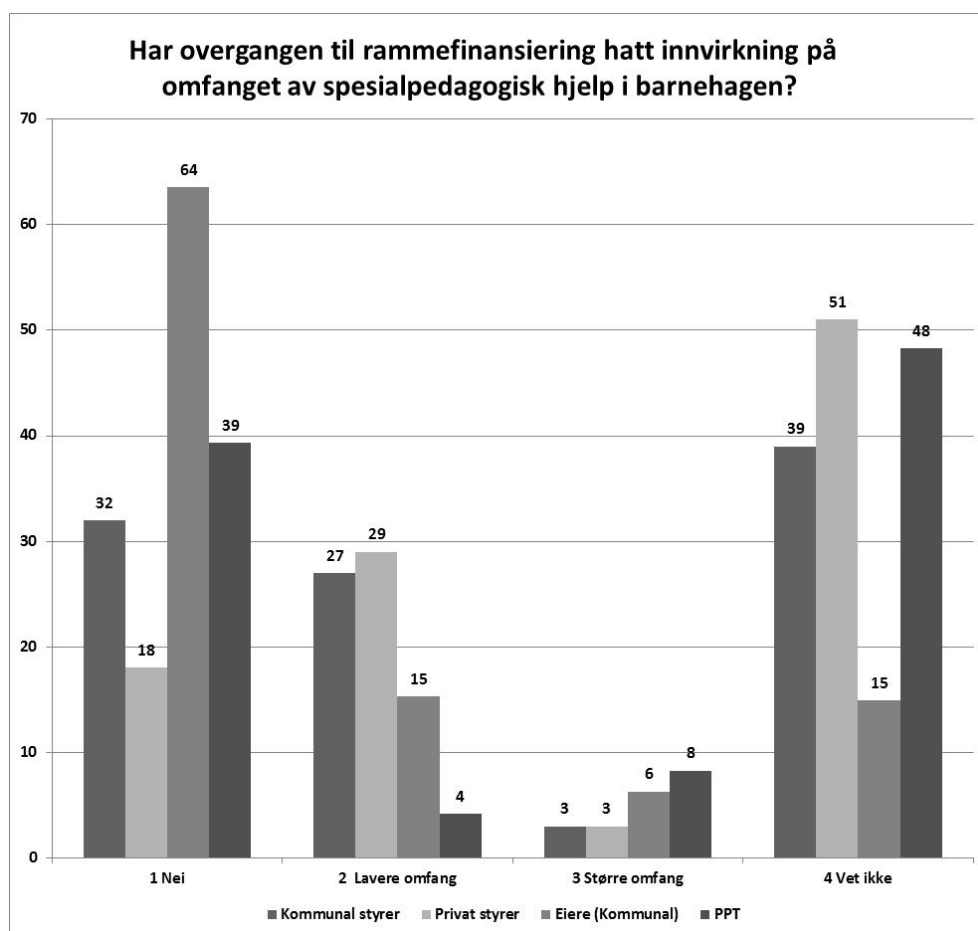
I en av casekommunene var man fra kommunens side klar på at det skulle videreføres et øremerket tilskudd.

*Når vi gikk over til rammefinansiering var jeg veldig tydelig på å si fra om at vi skal fortsatt ha øremerkede penger til styrking og spesialpedagogisk hjelp. Eller vi skulle ha et budsjett for det da, en egen post. Så vi fikk beholde en god del av de midlene som vi hadde. Så vi har på en måte videreført budsjettet.
(Barnehageeier)*

Man merker imidlertid den generelle ressursknappheten i kommunen godt. Med bakgrunn i den anstrengte økonomiske situasjonen i kommunen har budsjettene blitt generelt mindre for alle sektorene. En barnehagekonsulent sier det på denne måten:

Men samtidig har vi skrenket inn. På hele kommunenivået blir det jo nedskjæringer på budsjettet, så litt merker vi. Men vi har vært så heldige at vi har klart å få dratt med oss at vi har en del stillinger som vi kan dele ut i forhold til styrking.

Sitatene illustrerer utfordringen når en skal diskutere om videreføringen av tilskuddsordningen og overgang til rammefinansiering har innvirkning på omfang av spesialpedagogisk hjelp og kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov. Hva skyldes endringer i tildelingsmodell og hva skyldes økonomiske nedskjæringer? Vi skal nå se nærmere på om overgangen til rammefinansiering oppleves å ha hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i barnehager.

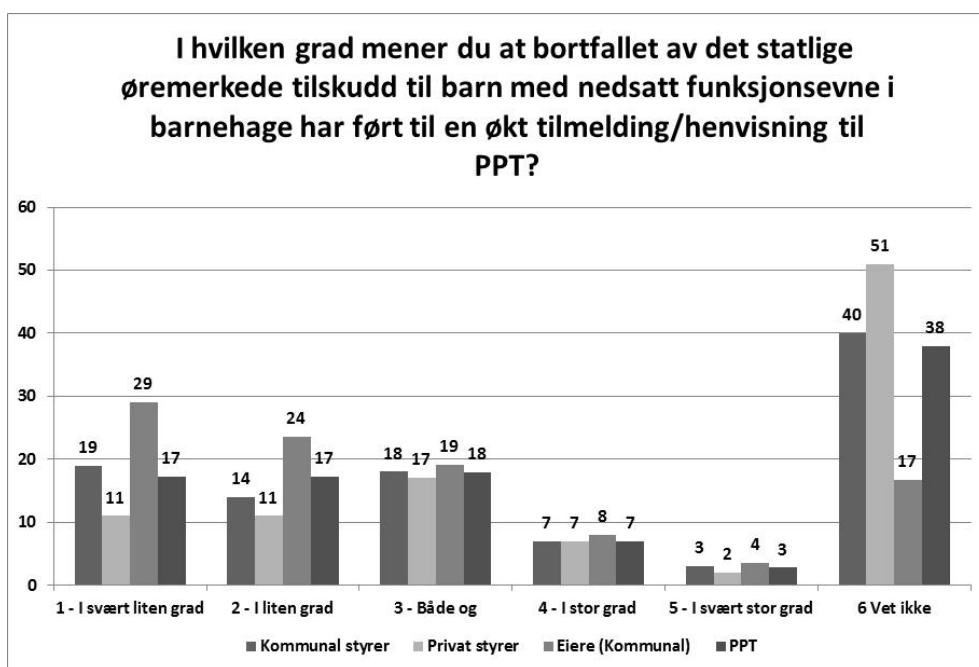


Figur 8.2 Svarfordeling på spørsmålet «Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)

Figur 8.2 viser at en stor andel av barnehageeierne oppgir at overgangen til rammefinansiering ikke har hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i barnehagene. Dette er ikke barnehagestyrerne enige i: nærmere en tredjedel av både kommunale og privat styrere oppgir at det har blitt et lavere omfang. Her skal det også bemerkes at rundt halvparten av private styrere og 39 prosent av kommunale har krysset av for at de ikke vet. Dette betyr også at dersom vi ekskluderer de som ikke vet sitter vi igjen med at nærmere 60 prosent av de private styrerne og 44 prosent av de kommunale mener at det har blitt et lavere omfang. Når det gjelder PPT har rundt halvparten svart at de ikke vet om overgangen har hatt innvirkning på omfang av spesialpedagogisk hjelp og 39 prosent mener det ikke har hatt innvirkning. Det er åtte prosent av PPT-lederne som mener at det har blitt et større omfang og fire prosent mener det har blitt lavere omfang.

Det er altså en betydelig uenighet blant gruppene om rammefinansieringen har hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp. Det kan se ut som de som er nærmest barna i hverdagen i barnehagen opplever at det har skjedd innstramminger, mens kommunen mener det ikke har medført endringer. Det er klart at

ressurstilodelingsmodeller alene ikke har ansvaret for andelen barn som får spesialpedagogisk hjelp, så det er et vanskelig spørsmål å svare på. Som det ble påpekt i casene er også andre endringer særlig i kommunens økonomi med på å skape begrensninger i handlingsrommet for organisering av tilbudet. Dersom vi ser på utviklingen av andelen som mottar spesialpedagogisk hjelp så har den økt siden 2011, og dette kan tyde på at overgangen til rammefinansieringen ikke har hatt innvirkning på omfanget spesialpedagogisk hjelp – i alle fall ikke at det skal ha skjedd en reduksjon. Imidlertid forteller mange barnehagestyrere om en virkelighet hvor de opplever at det er vanskeligere å få tilstrekkelig ressurser og spesialpedagogisk hjelp.



Figur 8.3 Svarfordeling på spørsmålet «I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)

Et spørsmål som reiser seg er om bortfallet av statlig øremerkede midler har ført til at barn med nedsatt funksjonsevne har blitt henvist til PPT for å få spesialpedagogisk hjelp som erstatning for mottak av ekstra ressurser. Figur 8.3 viser at en overvekt av de som har svart på spørreskjemaet mener at dette bare har skjedd i liten eller i svært liten grad. Vi ser også at en stor andel av barnehagestyrere og PPT-ledere har svart vet ikke på dette spørsmålet. Videre ser vi at rundt 10 prosent av alle grupper rapporterer at bortfallet av de statlige øremerkede midlene har ført til økt henvisning til PPT i stor eller i svært stor grad. Det virker dermed som man i noen kommuner opplever økt henvisning og i andre ikke. For å undersøke det nærmere har vi sett på om det er forskjell i hvordan man svarer på spørsmålet om i hvilken grad bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT, mellom de som har svart om kommunen har videreført tilskuddsordningen eller ikke.

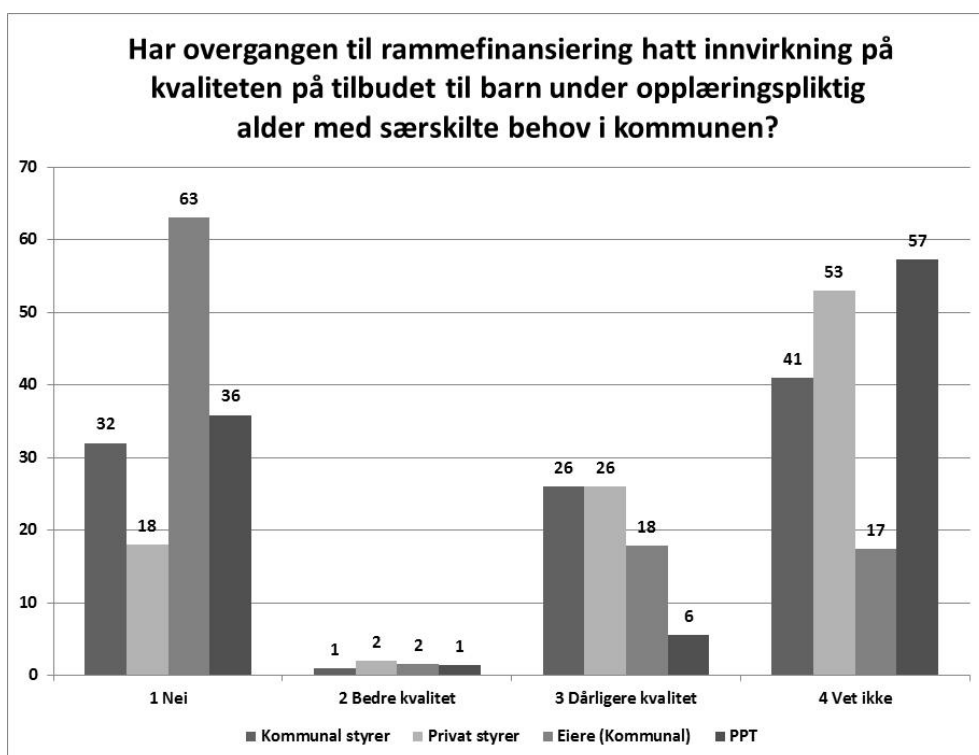
Tabell 8.1 *I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT fordelt på om kommunen har videreført tilskuddsordningen (gjennomsnitt for barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT)*

Har kommunen videreført tilskuddsordning	I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT		
	Barnehagestyrere	Barnehageeiere	PPT
Ja	2,14	1,90	2,10
Ja, delvis	2,48	2,46	2,60
Nei	2,60	2,28	2,80

Tabell 8.1 viser gjennomsnittsverdien på spørsmålet «I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT» fordelt på om en har svart at kommunen har videreført tilskuddsordningen eller ikke. Merk at vet ikke-kategoriene er ekskludert. Tabell 8.1 viser at barnehagestyrere som oppgir at kommunen har videreført tilskuddsordningen (svart «ja») i lavere grad enn barnehagestyrere som har svart «Ja, delvis» eller «Nei» oppgir at bortfallet av det statlige øremerkede tilskuddet har ført til økt tilmelding/henvisning til PPT. En enveis variansanalyse viser at denne forskjellen er signifikant (ANOVA; F-verdi 4,91; $p=.008$). En bonferroni ettertest viser at ja-gruppa blant barnehagestyrerne skiller seg fra de to andre gruppene, mens «Ja, delvis» og «Nei» ikke har svart signifikant forskjellig på spørsmålet. Vi ser videre av tabell 8.1 at mønsteret er det samme for barnehageeiere og PPT-ledere, men for barnehageeier er forskjellen bare signifikant mellom de som har svart «Ja» og «Ja, delvis» (ANOVA; F-verdi= 4,27; $p=.015$). Det er ingen forskjell mellom gruppene blant PPT-lederne.

Resultatene gir oss altså indikasjon på at i de kommuner hvor tilskuddsordningen ikke er videreført, opplever en i større grad enn i kommuner hvor den er videreført at det har medført økt henvisning til PPT. En PPT-leder sier det slik

Lovverket er slik jeg ser det utydelig og utfordrende for kommuner å tolke. Og det blir svært uheldig å legge tilskuddet inn i § 5-7, da det gir en økt utgift og tapt inntekt for kommunene, og slik sett forringes også tilbudet generelt (blir tatt av grunnbemanning). Noe som igjen genererer antall tilmeldinger til PPT og barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp. (PPT-leder, kommentarfelt spørreskjema)



Figur 8.4 Svarfordeling på spørsmålet «Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet til barn under opplæringspliktig alder med særskilt behov i kommunen», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PP-tjenesten (prosent)

Ut fra figur 8.4 ser vi for det første at det er en stor andel av barnehagestyrere og PPT-ledere som oppgir at de ikke vet om overgangen til rammefinansieringen har hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet. Figur 8.4 viser at det store flertallet av barnehageeiere (63 prosent) mener overgangen ikke har hatt innvirkning på kvaliteten. Videre ser vi at rundt en fjerdedel av barnehagestyrerne mener rammefinansieringen har medført dårligere kvalitet. Bare 1-2 prosent i alle gruppene mener det har blitt bedre kvalitet.

Generelt sett sitter vi igjen med et inntrykk av at barnehagestyrere spesielt uttrykker en utvikling hvor tilbudet til barn med særlige behov er satt under press.

Jeg vet ikke om det er rammefinansieringen eller hva som gjør det. Men det skjerpes inn for hva som får tiltak og det mener jeg går ut over kvaliteten. Det blir vanskeligere å få hjelp. Dette mener jeg går ut over alle barn. Det går ut over de som trenger hjelp da de ikke får nok hjelp, og det går utover de andre barna som da "mister" voksne som må drive med spesial opplæring for noen. (Barnehagestyrer, kommentarfelt spørreskjema)

Barnehageeiere på sin side er oftere mer positiv til det tilbudet barna får:

Vi skiller mellom spesialpedagogisk hjelp og de tidligere øremerkede midlene til barn med nedsatt funksjonsevne. Vi omorganiserte arbeidet rundt spesialpedagogisk hjelp og styrka barnehage (tidl. øremerket tilskudd) i 2011. Innsatsen har økt og det har blitt bedre kvalitet både på spesialpedagogisk hjelp og styrka barnehage, men vi kan ikke si at det er pga rammefinansieringen. (Barnehageeier, kommentarfelt spørreskjema)

8.2 Oppsummering

Rundt en tredjedel av barnehageeierne oppgir at kommunen har videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne. Videre er det en tredjedel som oppgir at tilskuddet er delvis videreført, mens den siste tredjedelen rapporterer at tilskuddet ikke er videreført. De som oppgir at tilskuddet er delvis videreført oppgir ofte at beløpet er redusert. Når tilskuddet ikke er videreført betyr ikke det at midlene er forsvunnet, men at de er gått inn i rammefinansieringen, eller måten en arbeider på med styrkingstiltak og barn med særlige behov i barnehagen er endret.

Det framkommer i kapittelet at mange oppgir at midler som før var øremerket til barn med nedsatt funksjonsevne nå er i en samlet pott sammen med midlene til spesialpedagogisk hjelp. Midler til enkeltvedtak er prioritert foran generelle styrkingstiltak, noe som resulterer i at det er mindre midler til generelle styrkingstiltak når de økonomiske rammene strammes inn eller det blir større eller flere enkeltvedtak.

Majoriteten av barnehageeierne mener at overgangen til rammefinansiering verken har innvirkning på omfang av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen eller på kvaliteten på det tilbudet som gis til barn med særlige behov. Når det gjelder barnehagestyrere på sin side, mener særlig private styrere at overgangen til rammefinansiering både har ført til et lavere omfang av spesialpedagogisk hjelp og til dårligere kvalitet. Respondenter som svarer at det øremerkede tilskuddet ikke eller delvis er videreført oppgir i større grad at dette har medført en økning i henvisninger til PPT.

Det kommer ganske klart fram i utdypende kommentarer og i casestudiene at bortfallet av det øremerkede tilskuddet og overgangen til rammefinansiering har medført at det har blitt vanskeligere å få generelle styrkingstiltak i barnehagen. Dette har medført at det har blitt vanskeligere å styrke tilbudet til barn som ikke har rett til spesialpedagogisk hjelp, men som kunne ha profittert på styrket bemanning eller redusert barnegruppe. Slike såkalte gråson barn har dermed ifølge mange av våre informanter fått et dårligere tilbud etter rammefinansieringen. Men det er uklart om det er rammefinansieringen i seg selv eller generelle innstramminger som er skyld i denne utviklingen.

9. Kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne

9.1 Innledning

Fra og med 1. januar 2011 har den norske barnehagesektoren blitt finansiert av rammetilskudd fra staten. Før dette var barnehagesektoren, til forskjell fra resten av kommunesektoren, i sin helhet finansiert av øremerkede tilskudd (se NOU, 2012:1a). Rammefinansiering av barnehagesektoren innebærer at den enkelte kommune fra og med 2011 selv prioriterer ressursbruk til egen barnehagesektor. I denne delen av rapporten beskriver vi utviklingen i ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne etter omleggingen til rammefinansiering i 2011.

Den teoretiske forutsetningen for at et *øremerket rammetilskudd* skal stimulere til økt ressursbruk, er at det *øremerkede rammetilskuddet* må være større enn det beløpet kommunen uansett ville brukt. Dette innebærer at innlemming av tilskuddet til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne, bare vil føre til redusert ressursbruk i kommunene dersom de i utgangspunktet ikke bruker mer enn det *øremerkede rammetilskuddet* på tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne. Det er viktig å merke seg at det, i hvert fall på kort sikt, vil være vanskelig for kommunene å justere bruken av frie inntekter knyttet til formålet som et svar på en endring i det *øremerkede rammetilskuddet*. Dermed er det rimelig å forvente at innlemmingen av tilskuddet, har liten betydning for kommunenes ressursbruk på kort sikt.

Hvorvidt overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren har endret kommunenes ressursbruk knyttet til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne har tidligere blitt analysert av Borge mfl. (2012). Borge mfl. (2012) gjennomfører både analyser av kommunenes oppgitte ressursbruk før og etter overgangen, og økonometriske analyser av hvordan kommunenes faktiske ressursbruk til styrket tilbud til førskolebarn påvirkes av antall barn med nedsatt funksjonsevne i kommunene. Ingen av analysene gir grunnlag for å si at overgangen til rammefinansiering har redusert kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne.

Analysene til Borge mfl. (2012) er basert på KOSTRA-tall fra perioden 2005-2011. Dette betyr at analysene kun er basert på ett år med rammefinansiering av barnehagene. Det er rimelig å forvente at kommunene bruker mer enn ett år på å tilpasse ressursbruken til endrede betingelser, og at et lengre tidsperspektiv dermed kan gi andre resultater. I denne delen av rapporten gjennomfører vi derfor en økonometrisk analyse som ligger tett opp til Borge mfl. (2012) på et utvidet datamateriale (KOSTRA-tall fra perioden 2005-2013). Dermed har rammefinansieringen fungert i tre år. Dette skal gi kommunene tilstrekkelig tid til å tilpasse seg en ny finansieringsform.

Strukturen i kapittelet følger i store trekk SØF-rapporten fra 2012 (Borge mfl. 2012).

9.2 Beskrivelse av datamateriale og metoder

9.2.1 Innledning

Utviklingen i ressursbruk kan vurderes ved å relatere ulike ressursmål til antall barn i førskolealder (1-5 år). Det mest presise målet på ressursbruk er kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn. Disse utgiftene føres på funksjon 211 i KOSTRA. I funksjonen inngår tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne (inkludert skyss, der dette er en del av tilretteleggingen av tilbudet), tospråklig assistanse, samt materiell anskaffet til enkeltbarn eller grupper og utgifter og inntekter som gjelder styrket tilbud for barn i mottaksbarnehage for asylsøkere/flyktninger. Ved å undersøke hvordan de samlede utgiftene på funksjon 211 påvirkes av andelen barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov som får ekstra ressurser, kan vi si noe om konsekvensene av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren.

9.2.2 Utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn

Tabell 9.1 gir en oversikt over utviklingen i utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. I 2005 hadde kommunene i gjennomsnitt en utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år på 3 900 kroner. Vi ser at utgiftene har økt over tid og i 2013 var utgift på funksjon 211 lik 6 300 kroner, noe som tilsvarer en økning på i overkant av 60 prosent. Standardavvikene varierer noe mellom årene, men ligger for alle årene mellom 4 og 6 500 kroner.

En del av veksten i utgifter på funksjon 211 reflekterer lønnsvekst og økt pris på innsatsvarer. For at det skal være relevant å sammenlikne tallene for ulike år må det tas hensyn til veksten i lønninger og prisen på innsatsfaktorer. Vi benytter derfor Teknisk Beregningsutvalgs (TBUs) deflator for kommunesektorens kjøp av varer og tjenester, og beregner gjennomsnittsverdier målt i 2013-priser. Målt i 2013-priser hadde kommunene i gjennomsnitt en utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år på 4 770 kroner i 2005. De reelle utgiftene har økt i perioden, og var i 2013 lik 6 260 kroner. Dette tilsvarer en økning på 31 prosent.

Tabell 9.1 *Utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. Tall i 1000 kroner*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år (løpende)									
Gjennomsnitt	3,87	4,36	5,06	5,33	5,37	5,47	5,71	5,86	6,26
Standardavvik	4,60	5,07	5,57	6,58	4,61	4,24	4,14	4,30	4,23
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	362
Utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år (faste 2013-priser)									
Gjennomsnitt	4,77	5,22	5,91	5,95	5,88	5,82	5,93	6,01	6,26
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	362

9.2.3 Modeller og metode

I dette avsnittet drøfter vi hvordan vi kan analysere hvordan de samlede utgiftene på funksjon 211 (til barn med nedsatt funksjonsevne og språkstimulering) påvirkes av antall barn med nedsatt funksjonsevne, og hvordan dette har utviklet seg over tid. Dersom betydningen av barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er mindre etter omleggingen til rammefinansiering kan dette indikere at omleggingen har hatt en negativ effekt på kommunenes ressursbruk rettet mot disse barna.

Utgangspunktet vårt er en regresjonsmodell med utgifter (på funksjon 211) per innbygger 1-5 år som avhengig variabel, mens den viktigste forklaringsvariabelen er antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser per innbygger 1-5 år. I tillegg kontrollerer vi for en rekke kommunekjennetegn og politiske variabler. Modellen estimeres ved bruk av lineær regresjon (OLS, minste kvadraters metode).

Vi inkluderer både beskrivelser av befolkningen i kommunen (andel bosatt i tettbygde strøk, andel innbyggere i barnehagealder, andel innbyggere i skolealder, andel eldre, ln (innbyggertall), nettoinnflytting per 1000 innbyggere), politiske variabler (partikonsentrasjon i kommunestyret målt ved Herfindahl-indeksen, andel politiske

venstresideseter i kommunestyret, andel kvinner i kommunestyret) samt korrigerte inntekter og årsfaste effekter.¹⁰

For å undersøke om barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har mindre effekt på utgiftene på funksjon 211 etter omleggingen til rammefinansiering, inkluderer vi et såkalt interaksjonsledd som en ekstra kontrollvariabel i regresjonsmodellen. Dette interaksjonsleddet er andel barn med nedsatt funksjonsevne multiplisert med en dummyvariabel som tar verdien 1 for årene etter omleggingen (altså 2011-2013), og verdien 0 for årene før 2011 (2005-2010).¹¹

Koeffisient for dette interaksjonsleddet kan tolkes som forskjellen i betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov før og etter omleggingen til rammefinansiering. En negativ koeffisient indikerer at barn med nedsatt funksjonsevne har blitt en mindre viktig kostnaddriver etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Dette kan tolkes som at innlemmingen har hatt en negativ effekt på ressursbruk.

9.3 Resultater

9.3.1 Innledning

I denne delen av rapporten presenter vi estimeringsresultater basert på modellene og metodene beskrevet over. Vi begynner med å rapportere resultater for grunnmodellen vår i tabell 9.2, der vi søker å forklare betydningen av antall barn med nedsatt

¹⁰ I analyser av kommunal ressursbruk er økonomiske og politiske faktorer sentrale forklaringsvariabler. Kommunenes økonomi bestemmer mulighetsområdet for ressursbruk og tjenesteproduksjon, mens politiske faktorer er viktige for prioriteringen av ressurser og organiseringen av tjenesteproduksjon. Tidligere studier viser at politisk styrke bidrar til lavere brukerbetaling (Borge, 2000) og til lavere budsjettunderskudd (Borge, 2005). Dette kan tolkes som at en sterk politisk ledelse lettere kan stå imot press fra eksterne interessegrupper som ønsker økt utgiftsnivå. Videre finner Kalseth og Rattsø (1998) at politisk styrke bidrar til å redusere administrative utgifter, mens Borge mfl. (2007) finner at politisk styrke bidrar til økt effektiviteten i samlet kommunal tjenesteproduksjon.

I Norge er Arbeiderpartiet det dominerende partiet på den sosialistiske fløyen, mens den borgerlige siden er mer fragmentert. Det er derfor en positiv korrelasjon mellom politisk styrke og andelen sosialister i kommunestyret. For å isolere betydning av partifragmentering er det derfor nødvendig å inkludere sosialistandelen i analysen. Et annet argument for å inkludere andelen sosialister i kommunestyret er at tidligere studier dokumenterer at en høy sosialistandel er assosiert med høye administrasjonsutgifter (Kalseth og Rattsø, 1998) og lavere effektivitet i kommunal sektor (se f.eks. Kalseth 2003 eller Borge og Naper 2006).

Videre kan man se for seg at politikk vedrørende barnehagesektoren opp igjennom årene har vært av særlig stor betydning for kvinner. Det kan derfor tenkes at en høy andel kvinner i kommunestyret vil føre til at kommunene i større grad satser på barnehagesektoren.

¹¹ I praksis er dette akkurat det samme som å estimere separate regresjoner for hver av de to periodene 2005-2010 og 2011-2013. Vi har også gjort dette, og får samme resultat. Grunnen til at vi har valgt fremgangsmåten beskrevet over, er at vi på denne måten utnytter mer variasjon i data (mer presis estimering), samt at det er enklere å vurdere om det er en forskjell før og etter 2011.

funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser for kommunenes utgifter på funksjon 211, gitt en rekke kommunekaraktistika, politiske variabler, samt frie inntekter. Deretter presenterer vi, i tabell 9.3, estimeringsresultater for modellspesifikasjonen der vi undersøker betydningen av innlemmingen av det «øremerkede rammetilskuddet» for kommunenes utgifter på funksjon 211. Ettersom analysene i tabell 9.2 og 9.3 ligger tett opp til Borge mfl. (2012), er det interessant å sammenligne våre resultater med funnene fra 2012. I den første kolonnen i hver tabell rapporter vi derfor resultatene til Borge mfl. (2012).

Videre estimerer vi også separate regresjoner for årene 2005-2013. Dette er en måte å undersøke hvor robust samvariasjonen mellom utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år og den enkelte forklaringsvariabelen er, samt at det kan gi informasjon om utvikling over tid. Borge mfl. (2012) finner at andelen barn med nedsatt funksjonsevne ikke var statistisk utsagnskraftig i 2005 og 2006. Dersom dette også er tilfellet i våre analyser (når vi inkluderer data for årene 2012 og 2013), vil vi også estimere regresjonsmodeller der vi tar hensyn til dette.

9.3.2 Grunnmodell

I tabell 9.2 presenterer vi resultater når vi estimerer grunnmodellen vår. I kolonne (1) gjengir vi resultatene til Borge mfl. (2012), og i kolonne (2) og (3) rapporter vi våre egne estimeringsresultater for henholdsvis perioden 2005-2011 og 2005-2013. Tolkningen av den estimerte koeffisienten for andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser, er at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å endre utgiftene på funksjon 211 med *koeffisienten**1000 kroner.

Koeffisienten til Borge mfl. (2012) indikerer altså at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å øke utgiftene på funksjon 211 med 43 900 kroner. Til sammenligning indikerer vår koeffisient når vi utnytter data for perioden 2005-2011 i kolonne (2) at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov øker utgiftene på funksjon 211 med 45 100 kroner. Vårt estimat er altså litt høyere enn det Borge mfl. (2012) finner. Forklaringen på dette er antageligvis at vi ikke inkluderer andelen barn med språkstimulering som forklaringsvariabel i vår regresjon. Dermed fanger andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov opp noe av effekten av andelen barn med språkstimulering i vår modell. Koeffisientene er likevel numerisk relativt like, og andelen barn med språkstimulering har heller ikke en statistisk utsagnskraftig effekt på kommunenes utgifter på funksjon 211 i modellen til Borge mfl. (2012). Vi har derfor valgt å utelate denne variabelen i våre modeller.¹²

Når vi i kolonne (3) utnytter data for perioden 2005-2013 finner vi at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov øker utgiftene på funksjon 211 med 45 200

¹² I tillegg vil nettoinnflytting og innbyggertall fange opp betydningen av flykninger og asylsøkere på kommunenes utgifter på funksjon 211.

kroner. Andelen barn med nedsatt funksjonsevne har altså en positiv og statistisk utsagnskraftig effekt på kommunenes utgifter på funksjon 211. Effekten er den samme uavhengig av om vi utnytter data for perioden 2005-2011 eller 2005-2013.

Hvis vi konsentrerer oss om de andre forklaringsvariablene, ser vi at det kun finnes en statistisk utsagnskraftig sammenheng mellom utgifter på funksjon 211 og henholdsvis andelen eldre og korrigerte frie inntekter. Tolkningen av den estimerte koeffisienten for andelen eldre er at en ekstra person over 66 år bidrar til å redusere utgiftene på funksjon 211 med 2 000 kroner i kolonne (3), mens en økning i korrigerte frie inntekter øker utgiftene med under 1 000 kroner.

Tabell 9.2 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel, 2005-2013

	(1)	(2)	(3)
	Borge m.fl. (2012)		
	2005-2011	2005-2011	2005-2013
	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	43,9*** (15,0)	45.1*** (11.7)	45.2*** (10.2)
Andel barn med språkstimulering	9,1 (9,9)	-	-
Andel i tettbebygde strøk	-	-0.0 (0.0)	-
Andel innbyggere i barnehagealder (1-5 år)	-	-0.4 (0.3)	-0.4 (0.2)
Andel innbyggere i skolealder (6-15 år)	-	0.0 (0.1)	0.1 (0.1)
Andel eldre (66 år og eldre)	-	-0.3** (0.1)	-0.2** (0.1)
ln(innbyggertall)	-	0.5 (0.3)	0.3 (0.3)
Nettoinnflytting per 1000 innbygger	-	-0.0 (0.0)	-0.0 (0.0)
Andel politiske venstresideseter i kommunestyret	-	0.6 (2.0)	0.0 (0.1)
Andel kvinner i kommunestyret	-	0.1 (2.1)	0.1 (0.1)
Partifragmentering I kommunestyret (Herfindahl)	-	-0.6 (2.7)	-1.1 (1.9)
Korrigerte frie inntekter inkludert eiendomsskatt og konsesjonskraftinntekter	-	0.0* (0.0)	0.0* (0.0)
Konstantledd	-	3.3 (5.0)	2.2 (5.2)
Observations	2 997	2,995	3,783
R-squared	0,080	0.1	0.1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til oppgitte kontrollvariabler.

9.3.3 Betydningen av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren

I tabell 9.3 åpner vi for muligheten for at effekten av barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov kan ha blitt endret etter at det øremerkede tilskuddet ble lagt inn i kommunenes inntektssystem. Dette innebærer at vi inkluderer et interaksjonsledd, som er andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov multiplisert med en dummyvariabel som er lik 1 for perioden etter 2011 og 0 for årene før 2011. I tabell 9.3 kan dermed koeffisienten på den første raden tolkes som betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser i perioden før 2011. Videre kan koeffisienten på den første raden pluss koeffisienten for interaksjonsleddet tolkes som betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i perioden 2011-2013.

Tabell 9.3 *Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013. Inkludering av interaksjonsledd*

	(1)	(2)	(3)
	Borge m.fl. (2012)		
	2005-2011	2005-2011	2005-2013
	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	44,8*** (16,8)	46,3*** (13,0)	46,1*** (13,5)
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser multiplisert med dummy for 2011	-6,2 (19,4)	-8,0 (15,2)	-2,9 (14,4)
Andel barn med språkstimulering	9,1 (9,9)	-	-
Observations	2 997	2,995	3,783
R-squared	0,080	0,1	0,1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til de samme kontrollvariabler som i tabell 9.2.

Igjen rapporterer vi resultatene i Borge mfl. (2012) i kolonne (1), og våre egne resultater for perioden 2005-2011 i kolonne (2). Den estimerte effekten er negativ i både kolonnene (1) og (2), noe som indikerer at barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt en mindre viktig kostnadsdriver etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Forskjellen mellom perioden med og uten øremerking er imidlertid ikke statistisk utsagnskraftig.

Det er viktig å understreke at analysene i kolonne (1) og (2) er basert på en kort periode (1 år) etter innlemming. Borge mfl. (2012) argumenter derfor for at et lengre tidsperspektiv kan gi andre resultater ettersom det kan ta tid for kommunene å tilpasse ressursbruken til endrede rammebetingelser. I kolonne (3) utnytter vi derfor data for perioden 2005-2013. To ekstra år bør gi kommunene tilstrekkelig tid til å tilpasse seg ett nytt regime. Koeffisienten for interaksjonsleddet er fremdeles negativ, men er

mindre sammenlignet med koeffisientene i kolonne (1) og (2). Dette indikerer at innlemmingen av det øremerkede tilskuddet ikke har redusert kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne selv etter at kommunene har hatt tid til å tilpasse ressursbruken til endrede rammebetingelser.

9.3.4 Separate analyser for hvert enkelt år

Vi har videre utført separate analyser for hvert enkelt år. Å estimere samme modell for flere år er en måte å undersøke hvor robust samvariasjonen mellom utgiftene på funksjon 211 og den enkelte forklaringsvariabelen er, samt at det kan gi informasjon om utvikling over tid. Resultatene er presentert i tabell 9.4.

Vi ser at det for hvert år, i hele perioden 2005-2010 (altså før omleggingen til rammefinansiering), er en økning i hvor store ekstra utgifter på funksjon 211 ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar med. I 2005 førte ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov til at utgiftene på funksjon 211 økte med 22 000 kroner. I 2010 hadde dette økt til 61 500 kroner.¹³ Året etter omleggingen til rammefinansiering ble betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov betraktelig mindre. Ett ekstra barn førte til at kommunenes utgifter på funksjon 211, i gjennomsnitt, økte med om lag 32 000 kroner. I 2012 og 2013 har betydningen imidlertid økt igjen (selv om koeffisienten er mindre enn i 2010, er effekten på omtrent samme nivå som i 2007-2009).¹⁴ Dette kan indikere at kommunene er i ferd med å tilpasse seg på samme nivå som før omleggingen til rammefinansiering.

Videre ser vi at andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser, ikke er statistisk utsagnskraftig i årene 2005 og 2006. Dette bidrar til å trekke ned gjennomsnittseffekten i perioden før innlemming, og kan forklare hvorfor vi ikke finner en signifikant forskjell for perioden før og etter omleggingen til rammefinansiering. I neste avsnitt tar vi hensyn til dette ved å utelate årene 2005 og 2006 fra estimeringen.

¹³ Disse tallene er ikke justert for pris- og lønnsvekst. Den reelle økningen vil derfor være mindre.

¹⁴ At koeffisienten i 2013 er mindre enn i 2012 er interessant, men vi vil være forsiktig med å overtolke dette resultatet. Dette skyldes at det fremdeles mangler tall for om lag 65 kommuner i KOSTRA for 2013. Dette påvirker sannsynligvis resultatet for dette året.

Tabell 9.4 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. Separate analyser for hvert enkelt år 2005-2013

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	22.0 (13.3)	30.7 (21.1)	46.5*** (12.7)	51.3* (21.8)	51.5*** (12.2)	61.5*** (13.7)	31.6** (10.7)	45.3*** (11.8)	36.7*** (11.0)
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	361
R2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1

Merknad: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå

9.3.5 Eksklusjon av årene 2005 og 2006

Tabell 9.5 presenterer estimeringsresultater når vi utelater årene 2005 og 2006. Som forventet øker dette effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov, og ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å øke utgiftene med 48 700 kroner. I kolonne (2) tillater vi ulik effekt før og etter innlemming. Interaksjonsleddet blir større i tallverdi sammenlignet med interaksjonsleddet i kolonne (3) i tabell 9.3, men effekten er heller ikke nå statistisk utsagnskraftig.

Tabell 9.5 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2007-2013

	(1)	(2)
	2007-2013	2007-2013
	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	48.7*** (9.8)	52.6*** (13.7)
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser multiplisert med dummy for 2011		-9.8 (14.4)
Observations	2,928	2,928
R-squared	0.1	0.1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til oppgitte kontrollvariabler.

9.4 Oppsummering

I forbindelse med overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren i 2011 ble også det øremerkede tilskuddet for barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov

innlemmet i kommunenes inntektssystem. Tidligere studier av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren, herunder Borge mfl. (2012), finner ingen indikasjoner på at overgangen har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne. Ifølge Borge mfl. (2012) kan dette skyldes at deres analyser kun er basert på ett år med rammefinansiering. Ettersom det kan være krevende for kommunene å endre ressursbruk på kort sikt, er det interessant å undersøke om et lengre tidsperspektiv gir andre resultater enn det Borge mfl. (2012) finner.

I denne ovenstående delen av rapporten har vi derfor undersøkt hvorvidt overgangen til rammefinansiering har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov når innlemmingen av tilskuddet har fått virke i noen år. Mer presist undersøker vi hvordan andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov påvirker kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet rettet mot disse barna, før og etter 2011. Datamaterialet vi benytter i analysene er hentet fra KOSTRA, samt barnehagens årsrapporter og SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013.

I likhet med Borge mfl. (2012) finner vi at effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er noe lavere etter 2011, sammenlignet med perioden før 2011. Dette indikerer at utgiftene knyttet til å styrke tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt mindre etter 2011. Men uavhengig av om vi ser på samme tidsperiode som Borge mfl. (2012) eller utvider tidsperioden med to år, finner heller ikke vi en statistisk utsagnskraftig forskjell i ressursbruken før og etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Tvert imot, ser det ut til at forskjellen i ressursbruken før og etter 2011 faktisk er mindre når vi ser på en lengre tidsperiode. Med andre ord ser det ut til at kommunene tilpasser seg på om lag det samme utgiftsnivået som før omleggingen til rammefinansiering.

10. Tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder

I denne rapporten har vi forsøkt å tegne et bredt bilde av de utfordringene som er knyttet til tilbudet til barn med særlige behov i barnehagene. I omfattende casestudier i flere kommuner har vi snakket med representanter for barnehageeiere, styrere, PPT og foreldre. Vi har også gjennomført registerdataanalyser, og sendt ut spørreskjema til styrere, eiere, PPT-ledere og ikke minst foreldre. For foreldrene (og i registerdataene) har vi også sammenlignbare data bakover i tid, noe som er med på å kartlegge hvordan tilbudet har utviklet seg i takt med barnehageutbygging og endring i organisering av barnehagen og finansieringsordninger for barn med særlige behov. Til sammen gir resultatene både bredde og nyanseringer til spørsmålet om hva slags tilbud barn med særlige behov får i barnehagen.

I dette avslutningskapittelet er formålet å forsøke å samle trådene og se nærmere på hvilke svar undersøkelsene gir på de tre hovedproblemstillingene i prosjektet:

- Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet?
- Hvilke konsekvenser har overgangen til rammefinansiering hatt?
- Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?

Problemstillingene diskuteres etter tur i de følgende avsnittene.

10.1 Hvordan påvirker saksgang og behandlingstid kvaliteten på tilbudet?

I kapittel tre og fire diskuteres henholdsvis registrert og opplevd saksbehandlingstid. Den registrerte saksbehandlingstiden baserer seg på uttrekk av saker fra PP-tjenestens arkiver (de ti siste sakene på de ti casekontorene, i alt 100 saker). Som det fremkom er registreringen svært mangelfull, og den registrerte saksbehandlingstiden varierer fra under tre måneder til over fem år. I seg selv er den varierende registreringen interessant, men gjør også at opplysningene i liten grad egner seg for analyse av saksgang og kvalitet på tilbudet. I kapittel fire har vi derfor analysert den opplevde saksbehandlingstiden og hvordan saksgang og behandlingstid henger sammen med den opplevde kvaliteten på tilbudet som gis.

Den opplevde saksbehandlingstiden ligger for det første nærmere det som i kommunene oppleves som et tre-måneders krav. Både foreldre, ledere i PPT, barnehageeiere og -styrere oppgir relativt lik saksbehandlingstid. Av mange påpekes det at saksbehandlingstid i seg selv er en dårlig indikator på kvalitet i tilbudene som gis. En bakgrunn for dette er blant annet at et økt fokus på systemrettet arbeid og tidlig innsats er med på å gjøre saksbehandlingstiden lengre, i det at man går inn med utprøving av ulike tiltak allerede i det som kan kalles forfasen eller bekymringsfasen. Dette kan oppleves som at saken er «under behandling», selv om den formelt sett ikke har kommet til henvisning til PPT. Særlig for foreldre kan dette være med på å gi en

opplevelse av lang saksgang, samtidig som det også kan gi en opplevelse av at man raskt er i gang med tiltak. Dette understrekes jo også av at foreldre i liten grad skiller mellom saksgang i PPT og saksgang i kommunen når de har svart på spørreskjemaene (svarene på spørsmål som omhandler de to temaene korrelerer høyt for denne gruppen, men ikke for andre grupper). I casebeskrivelsene kommer det fram at foreldre i noen tilfeller er utålmodige og opplever at tiltak nettopp ikke settes i gang, fordi barnehagen venter på sakkyndig vurdering og enkeltvedtak om hjelp. På samme måte blir det i barnehagene beskrevet at de venter på sakkyndig vurdering og enkeltvedtak for å sette i gang med tiltak rundt barnet, og at man lett kan bli litt passiv i denne fasen. Selv om saksbehandlingstid kan sies å være et dårlig mål på kvalitet i seg selv, kan dermed lang saksbehandlingstid sies å være et problem i mange tilfeller.

Resultatene fra de ulike spørreundersøkelsene viser at barnehageeiere og PPT i stor grad opplever at saksbehandlingen i liten grad har en negativ påvirkning på kvaliteten på tilbudet barna får i barnehagen. Barnehagestyrerne, både kommunale og private, er noe mer negative i sin vurdering. 40 prosent av de private barnehagestyrerne og 26 prosent av de kommunale mener saksbehandlingstiden hos PPT i stor eller i svært stor grad går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen.

Foreldrene til barn med funksjonsnedsettelse er mer delt, der flesteparten (omtrent 60 prosent) mener at saksbehandlingstiden hos PPT i liten grad går ut over tilbudet, samtidig som en ganske stor gruppe (om lag 20 prosent) mener at saksbehandlingstiden i PPT går ut over tilbudet til barna. Det er ingen forskjell på om barna går i privat eller kommunal barnehage.

Saksbehandlingstiden i kommunene, altså fra sakkyndig vurdering er ferdig til enkeltvedtak er fattet, oppleves som lengre blant de private barnehagestyrerne enn de kommunale. Som det ble diskutert tidligere kan det beskrives som både interessant og betenkelig at private barnehagestyrere opplever saksbehandlingstiden til kommunen som lengre, i tillegg til at de vurderer konsekvensen av saksbehandlingstiden mer negativt enn kommunale styrere. En mulig årsak kan være at private barnehagestyrere står i et annet forhold til kommunens administrasjon og kommunale tjenester, noe som vil medføre at kommunale barnehager har et bedre, i alle fall tettere, samarbeid med kommunen enn det de private har. Imidlertid ser vi ikke et tilsvarende skille mellom foreldre med barn med særlige behov i kommunale og private barnehager. En eventuell forskjellsbehandling av kommunale barnehager sett i forhold til private slår altså ikke ut i opplevd konsekvens blant foreldre.

Et siste viktig poeng, som vi også skal komme tilbake til senere, er at saksgangen ser ut til å variere for barn med ulike typer vansker. Særlig er det gjennomgående trukket fram at barn med klare diagnoser og funksjonshemminger har en «enklere» saksgang, altså at hjelpeapparatet raskt kommer på plass og barna får et enkeltvedtak. På ett vis er dette naturlig, da det ofte er enklere å ha en oversikt over og ta tak i behov som har vært kjent over tid. På en annen side reiser det spørsmål angående tilbudet til barn med tilsvarende behov, men uten diagnose eller funksjonshemming.

10.2 Hvilke konsekvenser har overgang til rammefinansiering hatt?

Spørsmålet om endringen i finansieringsform for tilbudet til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen har medført konsekvenser har et todelt svar. På den ene siden viser de statistiske analysene at det i liten grad har ført til tydelige konsekvenser. På samme måte som undersøkelsen til Borge mfl. (2012) viser resultatene av analysene av KOSTRA-tallene at effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er noe lavere etter 2011, sammenlignet med perioden før 2011, altså etter at overgangen ble gjort. Dette kan forstås som at utgiftene knyttet til å styrke tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt mindre etter 2011. Men det er samtidig slik at dersom vi ser på en lengre tidsperiode finner vi ikke en statistisk signifikant forskjell i ressursbruken før og etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Forskjellen i ressursbruken før og etter 2011 er faktisk heller mindre når vi ser på en lengre tidsperiode. Med andre ord ser det ut til at kommunene har tilpasset seg det samme utgiftsnivået som før omleggingen til rammefinansiering.

Tendensen underbygges av at om lag to tredjedeler av barnehageeierne svarer i spørreskjemaet at ordningen har blitt videreført. Samtidig skal det heller ikke underslås at de ansatte i barnehagene opplever at overgangen fra øremerkede tilskudd til rammefinansiering har gjort det vanskeligere å få til tiltak for barn med særlige behov. Særlig gjelder det barn med litt mer uklare utfordringer (sammenlignet med diagnoser), slik det også ble beskrevet i forrige avsnitt. Disse såkalte gråsonebarna har dermed fått et dårligere tilbud etter rammefinansieringen, slik det oppfattes av de som har ansvar for å iverksette tilbudet. Men endringene i finansieringsmodellen må her også sees i forhold til andre endringer i kommuneøkonomien. Det er ikke nødvendigvis lett for den enkelte ansatte å vite om årsakene til det som oppleves som en vanskeligere situasjon ligger i en konkret endring i ett enkelt virkemiddel, eller om det er generelle innstramminger i kommuneøkonomien som er med på å skape utfordringer.

Et tredje moment som gjør bildet litt vanskeligere å tyde er at foreldrene til barn med funksjonsnedsettelse (Foreldreundersøkelsen) i stor grad vurderer tilbudet som like godt i 2015 som de gjorde i 2009. En tolkning av resultatene kan samlet sett tyde på at mange kommuner i stor grad har videreført midlene også etter endringen til rammefinansiering. Barnehagene har opplevd at det har skjedd endringer, men har klart å tilpasse arbeidsmåtene slik at foreldrene i liten grad har opplevd at tilbudet har blitt dårligere.

Et siste spørsmål som kan stilles er om bortfallet av statlig øremerkede midler har ført at barn med nedsatt funksjonsevne har blitt henvist til PPT for å få spesialpedagogisk hjelp som erstatning for mottak av ekstra ressurser. Det vil si at der de øremerkede midlene tidligere dekket styrkingsbehov i barnehagen, må en i 2015 få enkeltvedtak for å få løst ut ressurser. En slik endring av praksis vil kunne sees som en rasjonell tilpasning for å sikre et godt tilbud når rammebetingelsene endres. Analysene viser at rundt 10 prosent av styrere, eiere og PPT oppga at endringen har ført til økt henvisning

til PPT i stor eller i svært stor grad. Dersom vi skiller mellom kommuner som oppgir å ha videreført midlene og kommuner som ikke har videreført tilbudet, finner vi at i de kommuner hvor tilskuddsordningen ikke er videreført, opplever en i større grad enn i kommuner hvor den er videreført at det har medført økt henvisning til PPT. Dette må sees som en indikasjon på at kommunens respons har klar betydning for henvisningspraksisen i barnehagene. Dersom man ikke legger til rette for en videreføring av oversiktlige ordninger for finansiering av spesialpedagogisk hjelp vil det dermed være en mulighet at resultatet blir økt andel barn med spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. En alternativ tolkning er at økningen av spesialpedagogisk hjelp skyldes økt fokus på tidlig innsats og systemrettet arbeid i tråd med *Ingen spaning, ingen aning*, som det ble formulert i en av casene. Det som taler i mot en slik tolkning er at tidlig innsats og systemrettet arbeid på den ene siden kan avdekke behov for spesialpedagogisk hjelp, men på den andre siden skal arbeidet være forebyggende og styrke barnehager slik at behovet for enkeltvedtak og ekstra ressurser reduseres.

10.3 Hva slags tilbud gis barn med rett til spesialpedagogisk hjelp, og barn med nedsatt funksjonsevne?

Denne problemstillingen er svært vid og har dermed flere aspekter. Vi har sett på hvor barn med spesialpedagogisk hjelp får denne hjelpen, hvem som får spesialpedagogisk hjelp og hva innholdet i tilbudet er.

Hvor går barn med spesialpedagogisk hjelp

De aller fleste barna med særskilte behov går i ordinære barnehager. Foreldreundersøkelsen viser at det er flere i 2015 sett i forhold til sammenlignbare undersøkelser i 1999 og 2009 som går i ordinære barnehager; rundt 90 prosent i 2015 mot henholdsvis 82 og 86 prosent i 1999 og 2009. Denne forskjellen fra tidligere undersøkelser kan skyldes at utvalget vårt i 2015 har litt lettere grad av funksjonsnedsettelse enn utvalgene i de tidligere undersøkelser og betyr ikke nødvendigvis at det er en mer «inkluderende» praksis i 2015 sett i forhold til tidligere år. Nærmere 30 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at barnet ikke går i samme barnehage som barn flest i nærområdet. Dette betyr ikke nødvendigvis at dette skyldes barnets særlige behov. Det at barnehagen hadde bedre pedagogisk kompetanse/spesialistkompetanse var avgjørende for mange, i tillegg til faktorer som at det var der de fikk barnehage plass og at de opplevde at det var imøtekomende og fleksible ansatte i barnehagen. Selv om vi ser noen forskjeller i hvordan tilbudet til barn med særlige behov er organisert og hvor disse barna befinner seg i forhold til øvrige barn i 2015 sammenlignet med 1999 og 2009, så er det lite som tyder på en endring i praksis i organisering med hensyn til om barn med særlige behov går i privat eller kommunal barnehage eller går i nærmiljøbarnehagen.

Det har vært en generell tendens til at det er en økning i barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i private barnehager i perioden 2005-2015. Dette kan i stor grad knyttes til økningen i barnehagedekning, men det er fortsatt slik at det er flest barn i kommunale barnehager sammenlignet med private som mottar spesialpedagogisk hjelp (om lag 40 prosent går i private, mens 60 prosent går i kommunale barnehager). En annen indikasjon på dette er at 82 prosent av de kommunale barnehagene har barn med særlige behov, mens private barnehager ligger 10 prosentpoeng lavere.

Resultatene i denne rapporten viser også at det er flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at de ikke har barn med sammensatte vansker eller utviklingshemming, eller minoritetsspråklige barn med språk- og kommunikasjonsvansker. Særlig er forskjellen stor når det gjelder utviklingshemming. Dette kan være en indikasjon på at barn med slike vansker i større grad blir tatt opp eller ledet til kommunale barnehager. I 2015 er det 18 prosent av foreldrene som oppgir at det er andre enn dem selv som tok initiativ til at barnet skulle gå i den barnehagen barnet går i. Nærmere 17 prosent av foreldrene i 2015 oppgir at de ble sterkt oppfordret til å velge det tilbudet de har. Uten at vi har sammenlignbare tall for foreldre med barn uten funksjonsnedsettelse er det rimelig å anta at foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne ikke har samme valgfrihet i valg av barnehage. Samtidig rapporterer rundt 95 prosent av foreldrene at type barnehage er i samsvar med deres ønsker.

Et annet viktig poeng å diskutere knyttet til kvaliteten på tilbudet som gis, er om foreldre opplever at de har frihet til å velge det tilbudet de selv mener er best for deres barn, og i hvilken grad valgfrihet (eller mangel på valgfrihet) er knyttet til kvaliteten på tilbudet. I hvilken grad bruker kommunene forsterkede enheter, i hvilken grad gir de tilbud i egne avdelinger med spesifikke profiler (for eksempel til hørselshemmede), og i hvilken grad gis foreldre mulighet til å velge nærbarnehagen? De ulike løsningene påvirkes av, og påvirker, kommunenes organisering av faglige ressurser, og er igjen påvirket av ytre faktorer som kommunestørrelse. Det er kun i de store kommunene man i særlig grad finner egne forsterkede enheter, men det er flere eksempler i mindre kommuner på at man bygger opp egne underavdelinger eller delvis integrerte tilbud til barn med særlige behov.

Hvem får spesialpedagogisk hjelp?

Spørsmålet om hvilket tilbud som gis til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne kan settes på spissen, slik det har blitt antydning tidligere: Er det behov eller diagnose som er utløsende for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen? Spørsmålet knytter også an til poenget som ble diskutert tidligere, altså at det i kommuner der midlene ikke ble videreført ved overgangen til rammefinansiering er en tendens til at man i større grad henviser til PPT.

Språk-/ kommunikasjonsvansker blant barn med norsk som morsmål er det hyppigst forekommende kjennetegnet ved barn som har spesialpedagogisk hjelp, fulgt av

psykososiale-/atferdsvansker, utviklingshemming, sammensatte vansker og språk-/kommunikasjonsvansker blant minoritetsspråklige barn. I og med at det ikke finnes noen god registrering knyttet til vansketyper og spesialpedagogisk hjelp (og spesialundervisning) er det vanskelig å si noe om dette endrer seg over tid.

Av barn med funksjonsnedsettelse i vårt utvalg får 85 prosent av guttene spesialpedagogisk hjelp, mot 75 prosent av jentene. Det er særlig i de siste åra i barnehagen at hjelpen gis, noe som må forstås i lys av at spesialpedagogisk hjelp ofte er tenkt å være skoleforberedende, samt at vansker ofte manifesterer seg først etter noen år. Det kan se ut til at barn som tidligere fikk ekstra ressurser gjennom de statlige øremerkede midlene, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp. Det er en klart større andel av barn med mild funksjonsnedsettelse som mottar spesialpedagogisk hjelp i 2015 enn i 2009.

Spørsmålet kan besvares ved å sammenligne svarene fra Foreldreundersøkelsen i 2009 med svarene fra 2015. De mer inngående undersøkelsene tidligere i rapporten viser at det som hadde signifikant betydning for antall timer spesialpedagogisk hjelp i 2009 var om barnet hadde generelle lærevansker og alvorlighetsgraden av funksjonsvansken. I 2015 er det type funksjonsnedsettelse og ikke alvorlighetsgrad som har betydning.

En mulig tolkning av dette funnet er at i 2015 utløses timer med spesialpedagogisk hjelp ut fra at en har en definert funksjonsvanske mer enn alvorlighetsgrad/behov sett i forhold til 2009, og indikerer altså at det i større grad er diagnose enn behov som er med på å bestemme hvilket tilbud barnet får. Tolkningen underbygges også av informasjonen vi har fått gjennom casestudiene, der flere informanter oppgir at dersom barnet har en definert diagnose så går saksbehandlingen mer automatisk mot et (positivt) enkeltvedtak, mens andre saker får en mer omfattende prosess/sakkyndig vurdering. Problemstillingen er som nevnt også kjent fra tidligere studier av foreldres møter med hjelpeapparatet. Diagnoser beskrives som en portåpner med tanke på å mobilisere hjelpeapparatet og utløse rettigheter og ressurser (Tøssebro 2014), samtidig som problemet med at systemet også krever sine diagnoser er velkjent fra helse- og psykiatritilbudet for øvrig (Olsen, 2012).

En begrensning ved undersøkelsene som er gjort i denne rapporten er at «gråsonebarna», barna med tilsvarende behov som de med klare diagnoser, men som nettopp ikke har diagnoser, er vanskelig å fange inn i undersøkelsene. Foreldreundersøkelsen fanger i første rekke opp de som har klart definerte behov, og som dermed har kommet i kontakt med habiliteringstjenesten. Men barn som har behov som ikke fremkommer like klart er vanskeligere å fange opp, da det ikke registreres informasjon om disse på noe systematisk vis. Dette gjelder naturligvis i de nasjonale registrene som for eksempel habiliteringstjenestens oversikter. Men heller ikke PPTs egen registrering av vansketyper og saksgang egner seg for å identifisere og kontakte denne gruppen, da praksisen i mange tilfeller fremstår som usystematisk, lite sammenlignbar og mangelfull.

Innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen

Tiltakene som gis samsvarer godt med vanskene som kjennetegner barn med behov for spesialpedagogisk hjelp, og det er godt samsvar mellom vurderingene til lederne i PPT, barnehageeiere og styrere i barnehagene. Det er språk- og begrepsstimulering som er det vanligste tilbudet, fulgt av sosial trening og atferdstrening. I casestudiene kommer det fram at mange satt spørsmålsteget ved treffsikkerheten i tiltakene og grundigheten i de sakkyndige vurderingene. Dette kan være et problem når enkeltvedtakene sjelden avviker fra de sakkyndige vurderingene. Temaet reiser spørsmålet om det er tilstrekkelig kompetanse hos de som skal skrive enkeltvedtak, sett i lys av at de også skal forholde seg kritisk til PPTs vurderinger.

Tiltakene som benyttes rundt barnet preges i stor grad av ulike veiledningsformer. Når det kommer til innkjøp av utstyr, dekning av friplass, utbedring av lokaler/utemiljø og skyss til/fra barnehagen er det flere private enn kommunale barnehagestyrere som oppgir at tiltakene ikke forekommer som hjelpetilbud i deres barnehage. Barn med nedsatt funksjonsevne er det meste av tiden sammen med andre barn i avdelingen/basen, men det er rundt 8-9 prosent av foreldrene som oppgir at barnet er mer enn halvparten av tiden i barnehagen alene med spesialpedagog eller assistent. Barnehagene fremstår som en inkluderende arena der barn med funksjonsnedsettelse i stor grad går sammen med andre barn. Barnehagestyrere opplever at tilbudet til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp er klart dårligere enn hva barnehageeiere og PPT-ledere gjør. I tillegg virker styrere i private barnehager mer kritiske enn kommunale styrere. Foreldre vurderer jevnt over tilbudet som godt, og det er en klar tendens til at antall formelle klager har gått ned over tid (for foreldre med barn med funksjonsnedsettelse).

Avslutning

Analysene i denne rapporten har forsøkt å tegne et bredt bilde av tilbudet til barn med særlige behov i barnehagene. Gjennom en rekke ulike datakilder og analysemetoder har vi forsøkt å ta opp det som er sentrale spørsmål i diskusjonen omkring denne gruppen. Intervjuer og casestudier på «bakkenivå» er med på å belyse funn i de store kvantitative undersøkelsene av spørreskjemaer og registerdata. Metodetrianguleringen, eller blandingen av metoder (mixed-methods research), er med på å få frem nyanser som vektlegging av kun en av metodene eller datakildene ikke ville kunne gjort på egen hånd.

Det utkrystalliserer seg to hovedstrategier i organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne. Den ene er at kompetansen ledes til visse barnehager i kommunen, mens den andre omhandler at kompetansen følger barnet. Ofte avdekkes nedsatt funksjonsevne eller særlige behov etter at barnet har blitt tatt opp i barnehager. Vi har ikke direkte data som indikerer om barn blir overflyttet til andre barnehager eller ikke etter diagnostisering eller avdekking av vansker. I kommentarfeltene er det eksempler på begge. Det vi imidlertid ser er at det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager.

Konklusjonen som ble trukket tidligere er at foreldre med barn med særlige behov som gruppe ikke har samme valgfrihet som øvrige foreldre. Dette betyr imidlertid ikke at foreldrene får et barnehagetilbud mot sin vilje, og det er et empirisk spørsmål om dette betyr at de får et dårligere tilbud. Det er i lys av foreldrenes valg av barnehage interessant at resultatene viser at det har skjedd en endring av tildelingspraksis i antall timer med assistent. Kommunene tildeler færre timer til barn i private barnehager enn barn i kommunale, selv om behovet er likt. Det kan dermed se ut til at barn med særlige behov i private barnehager blir forfordelt på dette området av kommunene. I så fall innebærer det kanskje at foreldrene også får et dårligere tilbud enn de kunne ha fått, når de velger private barnehager (mest sannsynlig nærbarnehager fremfor kommunens mer spesialiserte tilbud). Resultatene viser også at det er forskjell i tiltak som benyttes i kommunale og private barnehager.

Et interessant poeng knyttet til denne diskusjonen er at barnehagestyrere opplever tilbudet til barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp som klart dårligere enn hva barnehageeiere og PPT-ledere gjør, og styrere i private barnehager er enda mer kritiske enn kommunale styrere. Men igjen: På samme måte som i diskusjonen omkring endringen i finansieringsform er det heller ikke her forskjell i foreldrenes vurdering av tilbudet barna får, avhengig av hvilken eierform barnehagen har. Konklusjonen må være at foreldre til barn med særlige behov opplever at barna deres trives godt i barnehagen, uavhengig av om barnehagen er kommunal eller privat.

Resultatene viser at foreldre til barn med særlige behov har mindre grad av valgfrihet enn andre foreldre, men dette gir seg ikke utslag på deres vurdering av tilbudet. Det er mulig at andre måter å måle kvaliteten på, for eksempel i et mer longitudinelt perspektiv, ville gitt mer utfyllende svar. Dette bør være en oppgave for senere studier, og gjerne oppfølgingsstudier der man ser på utviklingen retrospektivt gjennom tilgjengelige registerdata.

I og med at det er et stort lerret som er spent opp, er det vanskelig å trekke konklusjoner med noen få setninger. Sett under ett er det klart at endringer i tilbud og omfang har skjedd over tid, men det ser i liten grad ut til å være knyttet til konkrete endringer i finansieringsmodell (i alle fall er det vanskelig å skille overgangen fra øremerkede tilskudd til rammefinansiering fra andre økonomiske endringer). Foreldre opplever stort sett tilbudet som godt, men det er viktig å påpeke at foreldre til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp, men uten diagnose, i liten grad er direkte fanget opp i vår undersøkelse. Unntaket er gjennom casestudiene (og til dels spørreundersøkelsene) der denne gruppen er representert, og også har fått sin stemme hørt gjennom intervjuer med barnehagestyrere og PPT. Her uttrykkes det en god del bekymring knyttet til både saksgang og tilbud for barn med særlige behov, og særlig for de såkalte gråonebarna. Denne bekymringen bør tas på alvor, og følges opp med videre studier. Det er særlig viktig å få generaliserbare data på dette feltet, og dermed blir det viktig å få en bedre oversikt over hva som kjennetegner de som faktisk mottar spesialpedagogisk hjelp i barnehagene. På samme måte som i skolene (spesialundervisning) er det lett å se for seg at PPT kan spille en viktig rolle i dette arbeidet, da alle som får tildelt hjelp må ha en sakkyndig vurdering fra PPT. En

oversikt over PPTs saker vil dermed gi en mulighet til å koble tilbud med behov på en måte som ikke er mulig per i dag.

LITTERATUR

- Barnehagespegelen 2014.
http://www.udir.no/contentassets/ecc5644c6333458794809eadeada9e07/barnehagespegelen_2014.pdf
- Borge, L.-E. (2000): Charging for public services: The case of utilities in Norwegian local governments. *Regional Science and Urban Economics* 30, 703-718.
- Borge, L.-E. (2005): Strong politicians, small deficits: Evidence from Norwegian local governments. *European Journal of Political Economy* 21, 325-344.
- Borge, L.-E. og L.R. Naper (2006): Efficiency potential and efficiency variation in Norwegian lower secondary schools. *Finanzarchiv* 62, 221-249.
- Borge, L.-E., T. Falch og P. Tovmo (2007): *Public sector efficiency: The roles of political and budgetary institutions, fiscal capacity and democratic participation*. Working Paper 1/07. Institutt for samfunnsøkonomi, NTNU.
- Borge, L-E, Haraldsvik, M. og Nyhus, O.H. (2012): *Tilskudd til ikke-kommunale barnehager: Kommunenes praktisering av forskrift om likeverdig behandling av kommunale og ikke-kommunale barnehager*. Rapport 05/12, Senter for Økonomisk Forskning.
- Cameron, D. L., Kovac, V. B. og Tveit, A. D. (2011). *En undersøkelse om PP-tjenestens arbeid med barnehagen*. Skriftserien nr. 155. Kristiansand: Universitetet i Agder.
- Carlsen, F. (1995): Why is Central Regulation of Local Spending Decisions So Pervasive? Evidence from a Case Study. *Public Budgeting & Finance* 15, s. 43-57.
- Caspersen, J., og Wendelborg, C. (2015). *Registerdata i PPT*. NTNU Samfunnsforskning arbeidsnotat. .
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2 utg. New York: Psychology Press.
- Eriksen, J. (1994). *Hvorfor er det ikke flere funksjonshemmede barn i barnehagen*. Oslo: INAS-rapport 1994, nr 4.
- Faglig enhet for PP-tjenesten (2001). *Håndbok for PP-tjenesten*. Oslo: Læringssenteret.
- Frøyen, W. (2011). *Handlingshjulet*.
- Gall, M. D., Borg, W. R., & Gall, J. P. (1996). *Educational research: an introduction*. N.Y.: Longman.
- Gotvassli, K.Å. (2013). *Boka om ledelse i barnehagen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hopperstad, M. H., L. Hellem og A. T. Kjørholt (2005). *Funksjonshemmede barn i barnehage. Kunnskapsstatus og forskningsutfordringer*. Trondheim: Norsk senter for barneforskning.

- Håkonssen, L. Lunder, T.E. og Løyland, K. (2010): *Innlemming av barnehagetilskuddet i det kommunale inntektssystemet*. Rapport 269/2010, Telemarkforskning.
- Kalseth, J. og J. Rattsø (1998): Political control of administrative spending: The case of local governments in Norway. *Economics and Politics* 10, 63-83.
- Kvale, S (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.
- Lærerforbundet (2001). *Informasjonshefte om spesialundervisning*. Oslo: Lærerforbundet.
- Lundeby H. og Ytterhus B. (2011) Barn med funksjonsnedsettelse i en barnehage for alle. I: Korsvold, T. (red.) *Barndom, barnehage, inkludering*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Mason, J. (2005). *Qualitative Researching*. London: Sage.
- Meijer, C. J. W., og B. De Jager. (2001). Population density and special needs education. *European Journal of Special Needs Education* 16, no. 2: 143–8.
- Meld. St. 18 (2010-2011). *Læring og fellesskap*. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- Meld. St. 24 (2012-2013) *Framtidens barnehage*. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- Miles, B. H. og A. M. Huberman, (1994). *Qualitative Data Analysis*, (2.utg.). London: Sage Publications.
- Nadim, M. (2015). Generalisering og bruken av analytiske kategorier i kvalitativ forskning. *Sosiologisk tidsskrift*, 23(03).
- NOU (2005: 18). *Fordeling, forenkling, forbedring. Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner*. Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- NOU (2012: 1). *Til barnets beste. Ny lovgivning for barnehagen*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Ogden, T. (1994). PP-rådgiveren – behandler eller skoleutvikler? I: I. M. Helgeland (red.). *Utfordrende ungdom i skolen*, (141 - 152). Oslo: Kommuneforlaget.
- Olsen, B. (2012). Leder: rettesnor eller floke. *Tidsskrift for den norske psykologforening* (2), 129.
- Ot.prp. nr. 46 (1997-98). *Om lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods* (2nd ed.). Newbury Park,
- Rambøll Management Consulting. (2011). *Kartlegging av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen etter opplæringsloven § 5-7*. Oslo: Rambøll
- Reiling, R. B. og Wendelborg, C. (2015). *Barn med særlige behov i barnehage: Delrapport for prosjektet "Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder"*. NTNU Samfunnsforskning.
- Schei, S. H. og Kvistad, K. (2012). *Kompetanseløft. Langsiktige tiltak i barnehagen*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Schofield, J. W. (1990). Increasing the Generalizability of Qualitative Research. I: E. W. Eisner og A. Peshkin (red.) *Qualitative Inquiry in Education – The Continuing Debate* (201-232). London: Teachers College, Columbia University.
- Sivertsen, H., Haugum, M., Haugset, A.S., Carlsson, E., Dyblie Nilsen, R. og Nossun, G. (2015). *Spørsmål til Barnehage-Norge 2014*. TFoU-rapport (2015:1). Steinkjer: Trøndelag Forskning og Utvikling.
- Sjøvik, P. (2007). En barnehage for alle med mangfold som ressurs. I: P. Sjøvik (red.) *En barnehage for alle*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sommersel, H. B., Vestergaard, S., og Larsen, M.S. (2013). *Kvalitet i barnehager i skandinavisk forskning 2006-2011. En systematisk forskningskartlegging*. Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning Institut for Uddannelse og Pædagogik Aarhus: Aarhus Universitet.
- St. meld. nr. 35 (1990-1991). *Tillegg til St meld nr 54 (1989-90) «Om opplæring av barn, unge og voksne med særskilte behov»*. Oslo: Kirke- og undervisningsdepartementet.
- St.meld. nr. 16 (2006-2007). *... og ingen sto igjen — Tidlig innsats for livslang læring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- St.meld. nr. 17 (1999-2000). *Handlingsplan mot barne- og ungdomskriminalitet*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- St.meld. nr. 23 (1997-1998). *Om opplæring for barn, unge og voksne med særskilte behov*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- St.meld. nr. 30 (2003-2004). *Kultur for læring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- St.meld. nr. 54 (1989-1990). *Om opplæring av barn, unge og voksne med særskilte behov*. Oslo: Kirke- og undervisningsdepartementet.
- St.prp. nr. 57 (2007-2008). *Kommuneproposisjon 2009*. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Tveit A. D., Kovac, V. B. og Cameron D. L. (2012). “Ja takk, begge deler”. PPTs individ- og systemrettede arbeid i barnehagen. *Spesialpedagogikk*, 77 (4), s 43 – 56.
- Tøssebro, J. (2014). Barn av 1990-åra. I: Tøssebro, J. og Wendelborg, C. (red) *Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tøssebro, J. og Lundebj, H. (2002). *Å vokse opp med funksjonshemming: de første årene*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Veileder Spesialpedagogisk hjelp (2014). <http://www.udir.no/Regelverk/tidlig-innsats/Veilederene-i-fulltekst/Spesialpedagogisk-hjelp/>
- Wendelborg, C. (2006): *Funksjonshemmende barrierer i opplærings- og utdanningssystemet fem år etter Manneråk* Oslo: Sosial og Helsedirektoratet/Nasjonalt dokumentasjonssenter for funksjonshemmede

- Wendelborg, C. (2014). Fra barnehage til videregående skole – veien ut av jevnaldermiljøet. I: Tøssebro, J. og Wendelborg, C. (red) *Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wendelborg, C. og Tøssebro, J. (2008). School placement and classroom participation among children with disabilities in primary school in Norway: a longitudinal study. *European Journal of Special Needs Education*, 23 (4): 305 – 319.
- Wendelborg, C., Caspersen, J., og Kongsvik, T. (2015). *Mot et større mangfold? Systemrettet praksis, spesialundervisning og tidlig innsats i kommuner med lavt omfang av spesialundervisning*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research. Design and Methods*, (2.utg.). London: Sage Publications.
- Ytterhus, B. (2002). *Sosialt samvær mellom barn. Eksklusjon og inklusjon i barnehage*. Oslo: Abstrakt forlag.

Vedlegg -Spørreskjema

Vedlegg – Spørreskjema til Barnehagestyrer

Spørreskjema til Styrene:**Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage**

Nå kommer det noen spørsmål som omhandler spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne under opplæringspliktig alder i kommunen din.

Har dere i barnehagen i løpet av det siste året hatt barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller barn med nedsatt funksjonsevne.

- Ja
 Nei
 Vet ikke

Hva mener du om følgende utsagn

Vurder påstandene på en skala fra 1 til 5. Dersom du ikke føler du har forutsetninger for å svare på spørsmålet krysser du av på "Vet ikke"

	1 - Helt uenig	2	3	4	5 - Helt enig	Vet ikke
I din kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særskilte behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I din kommunen får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I din kommunen får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

Angi et anslag på hvor lang saksbehandlingstid PPT har fra formell henvisning/tilmelding (fra Barnehage/helsesøster/foreldre el andre) til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger

Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv.

Kun heltall må skrives inn.

I hvilken grad

	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen

Utdyp gjerne ditt svar:

Angi et anslag på hvor lang saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet

Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv.

Kun heltall må skrives inn.

I hvilken grad

	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid i kommunen (ikke medregnet PPT) går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad

	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
I hvilken grad inngår evaluering i enkeltvedtaket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I hvilken grad inngår foreldreveiledning i enkeltvedtaket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad kjennetegner følgende vansker barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp i din barnehage:

Vurderer kjennetegnene på en skala fra 1 til 5.

	Ingen barn med slike vansker	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk/-kommunikasjonsvanske blant barn med norsk som morsmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Språk/-kommunikasjonsvanske blant minoritetsspråklige barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykososiale/ atferdsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hørselsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motoriske/fysiske vansker (fysisk funksjons-hemming)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utviklingshemming (f.eks. downs syndrom og autismespekteret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sammensatte vansker (multifunksjons-hemminger)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din barnehage:

Vurderer tiltakene som er rettet direkte mot barnet på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk- og begrepsstimulering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sansestimulering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tegn til tale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musikkterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvstendighetstrening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosial trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atferdstrening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motorisk stimulering (eks. bading, riding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trening (fysioterapi, ergoterapi og lignende)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her.

I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din barnehage:

Vurderer tiltakene som er rettet mot de RUNDT barnet på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Veiledning overfor personalet i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veiledning overfor foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Styrket bemanning i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redusert størrelse på barnegruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skyss til/ fra Barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dekning av friplass i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utbedring av lokale og/eller uteområder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innkjøp eller lån av nødvendig materiell og utstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her.

I 2011 ble det gjennomført en overgang til rammefinansiering av spesialpedagogisk hjelp, samt bortfall av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage.

Har kommunen videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne?

- Ja
- Ja, delvis
- Nei
- Vet ikke

Utdyping gjerne:

Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen?

- Nei
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til lavere omfang
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til større omfang
- Vet ikke

Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet til barn under opplæringspliktig alder med særskilte behov i kommunen?

- Nei
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til bedre kvalitet
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til dårligere kvalitet
- Vet ikke

Utdyp

I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til en økt tilmelding/henvisning til PPT?

- 1 - I svært liten grad
- 2 - I liten grad
- 3 - Både og
- 4 - I stor grad
- 5 - I svært stor grad
- Vet ikke

Dersom du har utfyllende kommentarer til spørsmålet eller til undersøkelsen, skriv de gjerne her:

Vedlegg – Spørreskjema til Barnehageeier

Spørreskjema til eiere:**Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage****Nå kommer det noen spørsmål som omhandler spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne under opplæringspliktig alder i kommunen din.****Hva mener du om følgende utsagn**

Vurder påstandene på en skala fra 1 til 5. Dersom du ikke føler du har forutsetninger for å svare på spørsmålet krysser du av på "Vet ikke"

	1 - Helt uenig	2	3	4	5 - Helt enig	Vet ikke
I din kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særskilte behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I din kommunen får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I din kommunen får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

Angi et anslag på hvor lang saksbehandlingstid PPT har fra formell henvisning/tilmelding (fra Barnehage/helsesøster/foreldre el andre) til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger

Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv.

Kun heltall må skrives inn.

I hvilken grad

	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid hos PPT går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen i din kommune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

Angi et anslag på hvor lang saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet

Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv.

Kun heltall må skrives inn.

I hvilken grad

1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid i kommunen (ikke medregnet PPT) går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen i din kommune

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad

1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad inngår evaluering i enkeltvedtaket

I hvilken grad inngår foreldreveiledning i enkeltvedtaket

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad kjennetegner følgende vansker barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp i din kommune:

Vurdere kjennetegnene på en skala fra 1 til 5.

	Ingen barn med slike vansker	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk/-kommunikasjonsvanske blant barn med norsk som morsmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Språk/-kommunikasjonsvanske blant minoritetsspråklige barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykososiale/atferdsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hørselsvansker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motoriske/fysiske vansker (fysisk funksjonshemming)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utviklingshemming (f.eks. downs syndrom og autismespekteret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sammensatte vansker (multifunksjonshemminge r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdyp gjerne ditt svar:

I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune:

Vurderer tiltakene som er rettet direkte mot barnet på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk- og begrepsstimulering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sansestimulering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tegn til tale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musikkterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvstendighetstrening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosial trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atferdstrening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motorisk stimulering (eks. bading, riding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trening (fysioterapi, ergoterapi og lignende)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her.

I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din kommune:

Vurderer tiltakene som er rettet mot de RUNDT barnet på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Veiledning overfor personalet i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veiledning overfor foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Styrket bemanning i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redusert størrelse på barnegruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skyss til/ fra Barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dekning av friplass i barnehagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utbedring av lokale og/eller uteområder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innkjøp eller lån av nødvendig materiell og utstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her.

I 2011 ble det gjennomført en overgang til rammefinansiering av spesialpedagogisk hjelp, samt bortfall av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage.

Har kommunen videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne?

- Ja
- Ja, delvis
- Nei
- Vet ikke

Utdyping gjerne:

Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk

hjelp i barnehagen?

- Nei
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til lavere omfang
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til større omfang
- Vet ikke

Har overgangen til rammefinansiering hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet til barn under opplæringspliktig alder med særskilte behov i kommunen?

- Nei
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til bedre kvalitet
- Ja, overgangen til rammefinansiering har ført til dårligere kvalitet
- Vet ikke

Utdyp

I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til en økt tilmelding/henvisning til PPT?

- 1 - I svært liten grad
- 2 - I liten grad
- 3 - Både og
- 4 - I stor grad
- 5 - I svært stor grad
- Vet ikke

Dersom du har utfyllende kommentarer til spørsmålet eller til undersøkelsen, skriv de gjerne her:

Vedlegg – Spørreskjema til PPT

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

Nå kommer det noen spørsmål som omhandler spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne under opplæringspliktig alder i kommunen din.

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

28. Om lag hvor mange uker saksbehandlingstid har PPT fra formell henvisning/tilmelding (fra Barnehage/helsesøster /foreldre el andre) til tilrådning/sakkyndig vurdering foreligger*
Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv. Kun heltall må skrives inn.

29. I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid **hos PPT** går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen*

- I svært liten grad
- I liten grad
- Både og
- I stor grad
- I svært stor grad
- Vet ikke

30. Utdyp gjerne

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

31. Om lag hvor mange uker saksbehandlingstid har **kommunen** fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet*
Angi tiden i antall uker. 1 mnd=4 uker, 1/2 år=26 uker osv. Kun heltall må skrives inn. Dersom saksbehandlingen er under en uke skriv 0
32. I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid i **kommunen** (*ikke medregnet PPT*) går ut over kvaliteten på det tilbudet barna får i barnehagen*
- I svært liten grad
 - I liten grad
 - Både og
 - I stor grad
 - I svært stor grad
 - Vet ikke
33. Utdyp gjerne

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

34. Basert på ditt kjennskap til enkeltvedtak i kommunen*

	I svært liten grad	I liten grad	Både og	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke
I hvilken grad inngår evaluering i enkeltvedtaket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I hvilken grad inngår foreldreveiledning i enkeltvedtaket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. Utdyp gjerne

36. *Hva mener du om følgende utsagn**

Vurder påstandene på en skala fra 1 til 6. Dersom du ikke føler du har forutsetninger for å svare på spørsmålet krysser du av på "Vet ikke"

	1- Helt uenig	2	3	4	5	6 - Helt enig	Vet ikke
I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særskilte behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I denne kommunen får barn med spesialpedagogisk hjelp et godt tilbud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I denne kommunen får alle barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp den hjelp de trenger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Utdyp gjerne ditt svar

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

38. I hvilken grad kjennetegner følgende vansker barn som har rett til spesialpedagogisk hjelp i din kommune: *
Vurder kjennetegnene på en skala fra 1 til 5.

	Ingen barn med slike vansker	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk/-kommunikasjonsvanske blant barn med norsk som morsmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Språk/-kommunikasjonsvanske blant minoritetsspråklige barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykososiale/atferdsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hørselsvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motoriske/fysiske vansker (fysisk funksjonshemming)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utviklingshemming (eks. downs syndrom og Autismespekteret)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sammensatte vansker (multifunksjonshemninger)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Utdyp gjerne

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

40. I hvilken grad inngår følgende tiltak overfor barnet i den spesialpedagogiske hjelpen i din kommune: *
Marker for tiltak som er rettet **direkte mot barnet** på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Språk- og begrepsstimulering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sansestimulering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tegn til tale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Musikkterapi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selvstendighetstrening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosial trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atferdstrening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motorisk stimulering (eks. bading, riding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening (fysioterapi, ergoterapi og lignende)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41. Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her:

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

42. I hvilken grad inngår følgende tiltak i det spesialpedagogiske hjelpetilbud i din kommune*
 Marker for støttetiltak som er **rundt barnet** på en skala fra 1 til 5.

	Forekommer ikke	1 - I svært liten grad	2 - I liten grad	3 - Både og	4 - I stor grad	5 - I svært stor grad	Vet ikke
Veiledning overfor personalet i barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning overfor foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrket bemanning i barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Redusert størrelse på barnegruppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skyss til/ fra Barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dekning av friplass i barnehagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utbedring av lokale og/eller uteområder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innkjøp eller lån av nødvendig materiell og utstyr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43. Dersom det er andre tiltak må du gjerne skrive de inn her:

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

44. I 2011 ble det gjennomført en overgang til rammefinansiering av spesialpedagogisk hjelp, samt bortfall av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage.

Har kommunen videreført det øremerkede tilskuddet til barn med nedsatt funksjonsevne*

- Ja
- Ja, delvis
- Nei
- Vet ikke

45. Utdyp gjerne:

Om Spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

46. Har overføring til rammefinansiering hatt innvirkning på omfanget av spesialpedagogisk hjelp i kommunen*?

- Nei
- Ja, overføring til rammefinansiering har ført til **lavere** omfang
- Ja, overføring til rammefinansiering har ført til **større** omfang
- Vet ikke

47. Utdyp gjerne

48. Har overføring til rammefinansiering hatt innvirkning på kvaliteten på tilbudet til barn under opplæringspliktig alder med særskilte behov i kommunen*?

- Nei
- Ja, overføring til rammefinansiering har ført til **bedre** kvalitet
- Ja, overføring til rammefinansiering har ført til **dårligere** kvalitet
- Vet ikke

49. Utdyp gjerne

50. I hvilken grad mener du at bortfallet av det statlige øremerkede tilskudd til barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage har ført til en økt tilmelding/henvisning til PPT*?

- I svært liten grad
- I liten grad
- Både og
- I stor grad
- I svært stor grad
- Vet ikke

51. Dersom du har utfyllende kommentarer til spørsmålet eller til undersøkelsen, skriv de gjerne her:

Vedlegg – Spørreskjema til foreldre

26. Hvordan vil du vurdere at barnehagen i dag er tilpasset/tilrettelagt for barnet på følgende områder? (Sett ett kryss for hver linje)

	Dårlig	Nokså bra	Bra	Meget Bra	Uaktuelt for barnet
1. Uteareal.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sanitærrom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Inngangsparti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bygningsmasse ellers.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Gruppestørrelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Gruppesammensetning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Faglig kompetanse i staben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bemanning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hverdagsrutiner.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Hvor god kjennskap opplever du/dere at følgende personer har til barnet ditt/deres? (Sett ett kryss for hver linje)

	Svært Godt	Godt	Nokså godt	Dårlig	Uaktuelt
1. Avdelingsleder/førskolelærer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Spesialpedagog.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Assistent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Mottar barnet spesialpedagogisk hjelp? (gjelder ikke assistenthjelp) (Sett ett kryss)

- Nei
- Ja → Hvor mange timer i uka? ca. timer i uka

29. Er det en assistent som arbeider med ditt/deres barn? (Sett ett kryss)

- Nei
- Ja → Hvor mange timer i uka? ca. timer i uka

For de som mottar spesialpedagogisk hjelp:

30. Gi et anslag på hvor lang saksbehandlingstid PPT brukte fra formell henvisning/tilmelding (fra barnehage/helsesøster/foreldre el andre) til tilrådning/sakkyndig vurdering forelå: → uker Vet ikke

31. I hvilken grad opplever du at saksbehandlingstid hos PPT gikk/går ut over kvaliteten på det tilbudet barnet får i barnehagen?

- I svært liten grad
- I liten grad
- Verken/eller
- I stor grad
- I svært stor grad Vet ikke

Utdyp gjerne:

38. I hvor stor grad følger barnet det samme opplegget som resten av barnegruppa? (Sett ett kryss)

- I stor grad
- I moderat grad
- I liten grad
- Det følges aldri, han/hun følger alltid sin individuelle opplæringsplan
- Vet ikke

39. Er det laget en individuell opplæringsplan (IOP) eller lignende for ditt barn, som viser hva han/hun skal gjøre i barnehagen, og hvordan det skal jobbes?

- Ja → Hvis ja, blir planen fulgt opp? I stor grad
- Nei, ikke noen slik plan I noen grad
- Vet ikke I liten grad/ikke
- Vet ikke Vet ikke

40. Vil du si deg enig eller uenig i følgende påstander om barnehagetilbudet? (Sett ett kryss på hver påstand)

- | | Svært enig | Delvis enig | Både og | Delvis uenig | Svært uenig | Vet ikke, uaktuelt |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Barnet trives godt i barnehagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Personalet har god kompetanse jf barnets behov | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Barnehagetilbudet er lite tilpasset barnet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Personalet gjør en god jobb overfor barnet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Barnehagens ansatte tilpasser så godt de kan..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Noen ansatte er lite interessert i mitt/vårt barn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Barnet er en naturlig del av barnefellesskapet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. De ansatte er fleksible hvis rutiner eller opplegg må endres av hensyn til barnet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. De ansatte er oppfinnsomme og oppmerksomme når det gjelder å inkludere barnet i fellesskapet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Spesialpedagogen er en drivkraft i å inkludere barnet i fellesskapet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Barnehagen bruker ressurspersoner utenfra (f.eks, PPT, spesialisttjeneste) ved behov..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Andre målsettinger og oppgaver kommer ofte foran arbeidet med inkludering | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. De ansatte er imøtekommende..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Spørsmål 41 og 42 handler om barnets omgang med jevnaldrende i barnehagen

41. Har barnet noen venner i barnehagen? (Sett ett kryss)

- Ja, barnet har en venn
- Ja, barnet har flere venner
- Nei
- Vet ikke
- Uaktuelt (barnet er så funksjonshemmet at vi ikke forventer vennskap i vanlig forstand)

ISBN 978-82-7570-441-0 (web)
ISBN 978-82-7570-440-3 (trykk)

Dragvoll Allé 38B
7491 Trondheim
Norge

Tel: 73 59 63 00
Web: www.samforsk.no

 **NTNU**
Samfunnsforskning