

# TIDLIG INTERVENSJON I FØRSKOLEALDER

Fremgang og utvikling  
2005–2010





**TIDLIG INTERVENSJON I  
FØRSKOLEALDER –  
FREM GANG OG UTVIKLING  
2005–2010**

**Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring**



Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring er en uavhengig og selvstyrt organisasjon som finansieres av deltakerlandene og EU-institusjonene (Europakommisjonen og Europaparlamentet).

Synspunktene til enkeltpersoner i dette dokumentet gjenspeiler ikke nødvendigvis den offisielle holdningen til Senteret, Senterets medlemsland eller Europakommisjonen. Europakommisjonen kan ikke holdes ansvarlig for måten informasjon i dette dokumentet kan bli brukt på.

Redigert av: V. Soriano og M. Kyriazopoulou, Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring

En spesiell takk til Filomena Pereira (Utdanningsdepartementet, Portugal), Bojana Globačnik (Utdanningsdepartementet, Slovenia), Yolanda Jiménez Martínez (Utdanningsdepartementet, Spania), Małgorzata Dońska-Olszko (Utdanningsdepartementet, Polen) og Lenka Svitek (trainee i Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring) for arbeidet de har bidratt med i denne rapporten.

Det er tillatt å bruke utdrag fra dokumentet hvis det henvises klart til kilden. Det skal henvises til rapporten på følgende måte: Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring, 2010. Intervensjon i tidlig førskolealder – Fremgang og utvikling 2005–2010, Odense, Danmark: Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring

Rapporten er tilgjengelig i redigerbart elektronisk format på 21 språk, slik at informasjonen skal være lett tilgjengelig. Den elektroniske versjonen av rapporten er tilgjengelig på nettstedet: [www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)

ISBN: 978-87-7110-050-1 (Papirutgave)

ISBN: 978-87-7110-073-0 (Elektronisk)

### © Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring 2010

Secretariat  
Østre Stationsvej 33  
DK-5000 Odense C Denmark  
Tlf.: +45 64 41 00 20  
[secretariat@european-agency.org](mailto:secretariat@european-agency.org)

Brussels Office  
3 Avenue Palmerston  
BE-1000 Brussels Belgium  
Tlf.: +32 2 280 33 59  
[brussels.office@european-agency.org](mailto:brussels.office@european-agency.org)

[www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)



Education and Culture DG

**Lifelong Learning Programme**

Dette dokumentet er utarbeidet med støtte fra Europakommisjonens generaldirektorat for utdanning og kultur:

[http://ec.europa.eu/dgs/education\\_culture/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_en.htm)



## INNHALDSFORTEGNELSE

<b>FORORD .....</b>	<b>5</b>
<b>INNLEDNING .....</b>	<b>7</b>
<b>1. OPPSUMMERING AV INFORMASJON FRA LANDENE.....</b>	<b>11</b>
1.1 Tilgjengelighet: fremgang og viktige endringer.....	11
1.1.1 <i>Utvikling av politiske retningslinjer .....</i>	<i>12</i>
1.1.2 <i>Tilgjengelighet av informasjon til familier og fagpersoner.....</i>	<i>12</i>
1.1.3 <i>Definisjon av målgrupper.....</i>	<i>13</i>
1.2 Nærhet: fremgang og viktige endringer .....	17
1.2.1 <i>Desentralisering av tjenester.....</i>	<i>17</i>
1.2.2 <i>Imøtekomme familienes behov .....</i>	<i>19</i>
1.3 Lav pris: fremgang og viktige endringer .....	22
1.3.1 <i>Finansiering av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder.....</i>	<i>22</i>
1.4 Tverrfaglig samarbeid: fremgang og viktige endringer.....	23
1.4.1 <i>Samarbeid med familier .....</i>	<i>24</i>
1.4.2 <i>Teamutvikling og intern stabilitet i team.....</i>	<i>26</i>
1.5 Mangfold og koordinering: fremgang og viktige endringer.....	29
1.5.1 <i>Koordinering på tvers av og innenfor sektorer.....</i>	<i>29</i>
1.5.2 <i>Koordinering av tjenestetilbud og kontinuitet av støtte.....</i>	<i>32</i>
1.5.3 <i>Ekstra informasjon om kvalitetsstandarder for tjenester innen tidlig intervensjon.....</i>	<i>34</i>
<b>2. KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER .....</b>	<b>37</b>
2.1 Konklusjoner.....	37
2.2 Anbefalinger .....	38
2.2.1 <i>Nå ut til alle grupper med behov for tidlig intervensjon .....</i>	<i>39</i>
2.2.2 <i>Sikre kvalitet og lik standard på tilbud og levering av tjenester innen tidlig intervensjon.....</i>	<i>39</i>
2.2.3 <i>Respektene rettighetene og behovene til barna og familien.....</i>	<i>40</i>



---

2.2.4	<i>Lovgivning og politiske tiltak.....</i>	42
2.2.5	<i>Forbedre koordinering på tvers av og innenfor sektorer ...</i>	42
2.2.6	<i>Utvikle rollen til fagpersoner.....</i>	42
	<b>OVERSIKT OVER UTNEVNTE EKSPERTER .....</b>	<b>45</b>
	<b>TILLEGG .....</b>	<b>46</b>



## **FORORD**

Denne rapporten gir en oversikt over fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd på europeisk nivå siden 2005 på området tidlig intervensjon i førskolealder (TIF). Denne informasjonen er av generell art og også knyttet opp mot de fem faktorene som ble identifisert som nøkkelementer i modellen for tidlig intervensjon i førskolealder som ble foreslått i studien fra 2005 – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold.

Medlemslandene startet dette prosjektarbeidet for å oppdatere analysen på området tidlig intervensjon som ble utført av Senteret i 2003–2004.

Totalt var det 26 land som deltok i prosjektet: Belgia (den fransktalende delen), Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Hellas, Irland, Island, Kypros, Latvia, Litauen, Luxembourg, Malta, Nederland, Norge, Polen, Portugal, Slovenia, Spania, Sveits, Sverige, Storbritannia (England og Nord-Irland), Tsjekkia, Tyskland, Ungarn og Østerrike. Det ble utnevnt 35 nasjonale eksperter til prosjektet. Kontaktopplysningene til ekspertene er oppgitt mot slutten av denne rapporten.

Vi setter stor pris på innsatsen deres og arbeidet til medlemmene i det representative styret og de nasjonale koordinatorene. De har alle bidratt til at prosjektet har latt seg gjennomføre.

Denne oppsummeringsrapporten gir en oversikt over hovedfunnene fra prosjektet. Den er basert på informasjon fra rapportene alle deltakerlandene har sendt inn. Disse rapportene og alt annet materiell om tidlig intervensjon i førskolealder er tilgjengelig på nettstedet for prosjektet: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

**Cor J. W. Meijer**

Direktør

Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring





---



## INNLEDNING

Denne rapporten gir en oppsummering av fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd i deltakerlandene siden 2005 på området tidlig intervensjon i førskolealder (TIF). Rapporten baserer seg på informasjon fra rapporteringer fra landene.

Prosjektet ble startet av medlemslandene for å oppdatere en analyse på området tidlig intervensjon i førskolealder som ble utført av Senteret i 2003–2004. En oppsummeringsrapport fra 2005 finnes her: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/>

Den første prosjektanalysen fremhevet hvor viktig tidlig intervensjon i førskolealder er på både politisk og faglig nivå, og det ble lagt frem forslag til en modell for tidlig intervensjon i førskolealder der helse-, utdannings- og sosialsektoren er direkte involvert. Denne modellen fokuserer på barns utvikling, og hvilken betydning sosial interaksjon har på barns utvikling generelt og på individuelle barn. Dette representerer et skifte fra en type intervensjon som hovedsakelig fokuserte på barnet, til en mer omfattende metode som inkluderer barnet, familien og miljøet rundt. Den sammenfaller med utviklingen av ideer på funksjonshemmingsfeltet, der fokus er flyttet fra en “medisinsk” til en “sosial” modell.

I tråd med denne nye modellen ble følgende definisjon av tidlig intervensjon i førskolealder foreslått av ekspertgruppen som arbeidet med den første analysen:

*Tidlig intervensjon i førskolealder er en kombinasjon av tjenester/ytelser beregnet på helt små barn og deres familier, som tilbys på forespørsel fra familien på et bestemt tidspunkt i barnets liv, og som omfatter alle tiltak som iverksettes når et barn trenger tilpasset støtte for å:*

- sikre og styrke dets personlige utvikling,
- styrke familiens kompetanse og
- fremme sosial inkludering av familien og barnet.

I den første prosjektanalysen ble det identifisert ulike elementer som er relevante for denne modellen, og som må realiseres. Disse elementene beskrives nedenfor.



**Tilgjengelighet:** Et felles mål innen tidlig intervensjon er å nå ut til alle barn og familier som har behov for hjelp, så tidlig som mulig. Dette målet har høy prioritet i alle land for at det skal kunne kompenseres for regionale forskjeller med tanke på tilgjengelighet av ressurser, og for at barn og familier som søker hjelp, skal være sikret den samme kvaliteten på tjenestene de mottar.

**Nærhet:** Dette aspektet går først og fremst ut på å sikre at støtten når ut til alle i målgruppen. Støtten gjøres tilgjengelig så nær familien som mulig, både på lokalt og sentralt nivå. Nærhet dreier seg også om å tilby familiefokuserte tjenester. Forståelse av og respekt for familiens behov skal være kjernen i alle tiltak.

**Lav pris:** Tjenestene er gratis eller koster svært lite. Tjenestene finansieres av det offentlige gjennom helse-, sosial- eller utdanningsmyndighetene, eller av private organisasjoner, inkludert ideelle organisasjoner. Disse ytelsene kan være separate tjenester eller utfylle andre tjenester.

**Tverrfaglig samarbeid:** Fagpersoner som jobber med direkte støtte til små barn og familier, kommer fra ulike fagdisipliner (yrker) og har derfor forskjellig bakgrunn avhengig av hvilken tjeneste de er tilknyttet. Tverrfaglig samarbeid forenkler informasjonsutvekslingen mellom medlemmene i en gruppe.

**Mangfold i tjenestetilbudet:** Denne faktoren er tett forbundet med mangfoldet av fagdisipliner som til sammen utgjør tidlig intervensjon i førskolealder. Et fellestrekk i de ulike landene er innkoblingen av helse-, sosial- og utdanningssektoren. Det er imidlertid her man også finner de største forskjellene.

Med utgangspunkt i disse fem elementene satte ekspertene fra det første prosjektet opp en ufullstendig liste over anbefalinger for vellykket iverksettelse.

Målet med denne prosjektoppdateringen er å bygge på de viktigste resultatene og anbefalingene fra den første analysen. Dette prosjektet skal gi en oversikt over fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd i deltakerlandene siden 2004 når det gjelder de fem nøkkelementene ovenfor.

I 2009–2010 ble flere land med i prosjektoppdateringen. Deltakerlandene var: Belgia (den fransktalende delen), Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Hellas, Irland, Island, Kypros, Latvia,



Litauen, Luxembourg, Malta, Nederland, Norge, Polen, Portugal, Slovenia, Spania, Storbritannia (England og Nord-Irland), Sveits, Sverige, Tsjekia, Tyskland, Ungarn og Østerrike.

I forbindelse med oppdateringen ble det i samarbeid med ekspertene utarbeidet et dokument som skulle brukes til å samle inn informasjon om tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder på nasjonalt nivå. Formålet med den første delen av dokumentet var også å samle inn informasjon om nasjonale tjenester og tilbud for barn fra 0 til 6 år. Denne delen av dokumentet beskriver den generelle veien (en såkalt life-line) som følges av et barn med behov for tidlig intervensjon fra fødselen til 5–6-årsalderen, som beskrevet av deltakerne i det første prosjektet om tidlig intervensjon i førskolealder.

Andre del av dokumentet omhandler spørsmål om eksisterende politiske tiltak og iverksettelsen av disse, samt om praksisen i landene når det gjelder de fem nøkkelementene for området tidlig intervensjon i førskolealder.

Denne rapporten gir en oppsummering av informasjonen som er samlet inn av prosjekt ekspertene gjennom rapportene landene har sendt inn. Disse rapportene finnes på Senterets webområde for prosjektet: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Del I av denne rapporten inneholder en oppsummering av fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd i deltakerlandene på området tidlig intervensjon i førskolealder. Dette er spesielt sett opp mot de fem nevnte nøkkelementene – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold.

Del II inneholder en oversikt over de viktigste funnene og konklusjonene fra rapporteringen fra landene og prosjektmøtesamtalene, samt en rekke forslag og anbefalinger for beslutningstakere og fagpersoner.

I tillegget er det en oversikt over relevante lover og retningslinjer for tidlig intervensjon i førskolealder i deltakerlandene.





## 1. OPPSUMMERING AV INFORMASJON FRA LANDENE

I dette avsnittet er det en oversikt over fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd i deltakerlandene siden 2005 på området tidlig intervensjon i førskolealder. Denne informasjonen er av generell art og også knyttet opp mot de fem faktorene som ble identifisert som nøkkelelementer i modellen for tidlig intervensjon i førskolealder som ble foreslått i studien fra 2005 – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold.

Først gis det en definisjon av de fem nøkkelelementene fra 2005 og en beskrivelse av anbefalingene for hvert element. Deretter følger informasjon om fremgangen som er gjort, og de viktigste endringene som har skjedd. Denne informasjonen er hentet fra rapportene for dette oppdateringsarbeidet.

De nasjonale eksemplene som brukes i denne delen, er også basert på informasjonen fra rapporteringen fra landene. Det er mer detaljert informasjon om typen og forekomsten av tjenestetilbud i hvert enkelt land, samt om de spesifikke nasjonale eksemplene det henvises til i rapportene, på Senterets nettsted for prosjektet: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

I de neste avsnittene er det informasjon om ulike aspekter ved fremgang og viktige endringer.

### 1.1 Tilgjengelighet: fremgang og viktige endringer

Et felles mål innen tidlig intervensjon er å nå ut til alle barn og familier som har behov for hjelp, så tidlig som mulig. I 2005 ble det utarbeidet tre typer anbefalinger for å sikre dette:

- a) Politiske retningslinjer på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå skal gjøre tidlig intervensjon i førskolealder til en rettighet for barn med behov og familien deres.
- b) Så raskt som mulig skal omfattende, lettfattelig og presis informasjon om tjenestetilbudet gjøres tilgjengelig på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå for familier og fagpersoner.
- c) En entydig definisjon av målgrupper som kan brukes av beslutningstakere til å bestemme, i samarbeid med fagpersoner, kriteriene for hvem som skal tilbys tidlig intervensjon.



### *1.1.1 Utvikling av politiske retningslinjer*

Helt siden det forrige prosjektet i 2005 har det over hele Europa blitt utformet og iverksatt politiske retningslinjer, reformer og arrangementer på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå for å støtte utviklingen av tjenester for tidlig intervensjon for barn opp til 5–6-årsalderen og familien. (I tillegget er det en oversikt over relevante lover og retningslinjer for tidlig intervensjon i deltakerlandene.)

Rapporteringen fra landene viser at det finnes forskjeller i landene, men likevel gir alle de politiske retningslinjene en implisitt eller uttrykkelig garanti om at tidlig intervensjon er en rettighet for barna og familien deres. De er en integrert del av mye mer omfattende politiske retningslinjer som skal hjelpe barna og familien.

Over hele Europa er fremdeles politiske retningslinjer, tiltak og praksis innenfor tre sektorer – helse-, sosial- og utdanningssektoren – direkte eller indirekte involvert i prosessen med tidlig intervensjon. Ansvar for utvikling av retningslinjer for tidlig intervensjon i førskolealder deles dermed av de tre involverte departementene – helsedepartementet, sosialdepartementet og utdanningsdepartementet (eller det tilsvarende departementet i de ulike landene). Mange faktorer er med på å avgjøre hvilken av de tre sektorene som i ulike faser av prosessen for tidlig intervensjon, har hele eller deler av ansvaret for å tilby støtte og tjenester til barn med behov og familien. Disse faktorene omfatter behovene til barnet og familien, barnets alder, tilgjengelighet av støtten som trengs, samt ulike juridiske rammer for tjenestetilbud for tidlig intervensjon gjennom departementene i de ulike landene som deltar i prosjektet.

I alle landene anses det som svært viktig med samarbeid og koordinering av retningslinjer og praksis i de tre sektorene og på de ulike beslutningstakingsnivåene (lokalt, regionalt, nasjonalt) for at tidlig intervensjon i førskolealder skal bli en vellykket og effektiv prosess. På nasjonalt, regionalt og lokalt nivå utformes det mange politiske retningslinjer som skal sikre en mer koordinert levering av tjenester for barn og familier. (Det er informasjon om koordinering av de involverte sektorene og tjenestene i avsnitt 1.5 og 2.2.5.)

### *1.1.2 Tilgjengelighet av informasjon til familier og fagpersoner*

Ifølge rapportene får familiene informasjon om tjenester innen tidlig intervensjon fra kontakten de har med tjenester i helse-, sosial- og utdanningssektoren, informasjonskampanjer, nettsidene til



tjenesteytere, brosjyrer og plakater, seminarer og konferanser osv.

Når det gjelder i hvor stor grad familiene har tilgang til omfattende, lettfattelig og presis informasjon, mener prosjekteksperterne at det i dagens samfunn ofte kommer mye informasjon fra alle tjenestesektorene. I den svenske rapporten kommer det klart frem at problemet for foreldrene ofte ikke er mangel på tilgjengelig informasjon, men det å finne bestemt informasjon som er relevant og nyttig for behovet til barnet og familien. Ifølge den svenske rapporten er det spesielt tilgang til nødvendig informasjon som fremdeles er en utfordring for fattige familier, familier med innvandrerbakgrunn, eller familier som bor i isolerte områder.

Rapporteringen fra landene viser at alle landene tilbyr støtte og veiledning for familier under svangerskapet. Alle gravide får tilbud om helsetjenester. Dette omfatter blant annet regelmessig legekonsultasjon samt informasjon og forberedelse til fødselen.

Avslutningsvis viser rapportene at helsetjenestene i alle deltakerlandene fremhever hvor viktig barnets første leveår er med tanke på å avdekke forsinkelser og vansker. Det legges stor vekt på regelmessige helsekontroll og immunisering i løpet av barnets første leveår. Det gjennomføres en rekke kontroller for å kontrollere barnets utvikling og helse, samt vaksineringsprogrammer.

### *1.1.3 Definisjon av målgrupper*

Rapportene viser at tendensen i Europa er at tidlig intervensjon støtter behovene til barn i risikogruppen. Barn med behov for tilpasset opplæring og familien deres vurderes og støttes opp av tjenester i nærmiljøet der familien bor. Når det gjelder kriterier for ulike typer funksjonshemming, avgjøres dette på nasjonalt, føderalt/regionalt eller lokalt nivå.

I Nederland inneholder retningslinjene for helse-, sosial- og utdanningssektoren klare kriterier for avdekking av behov og klassifisering av barn med behov. Det finnes imidlertid unntak, noe som ofte gjelder for mer komplekse tilfeller. Hvis det for eksempel er flere problemer i en familie (f.eks. vanskelig sosialt miljø, foreldre med behov for tilpasset opplæring, språkproblemer, psykologiske problemer, familier der det forekommer mishandling), kan det være vanskelig å vurdere primære og sekundære årsaker til utviklingsproblemer, siden det er vanskelig å skille mellom faktorer som knytter seg til barnet, og faktorer som knytter seg til miljøet.



I Luxembourg defineres det nå klare kriterier i loven som fokuserer på å hjelpe barn og familien deres. De formelle samarbeidsprosedurene som er opprettet mellom familier, private organisasjoner (NGO-er), koordinatorene for intervensjonsprosjekter og tjenesteytere, sikrer at barna og familien har tilgang til tilfredsstillende støttetjenester.

Rapportene viser at det fremdeles er vanskelig å utarbeide en tydelig definisjon av hvilke kriterier som skal gi rett til tjenester, og garantere at familiene har tilgang til tilfredsstillende ressurser og støtte. Noen ganger medfører mangel på kvalifiserte ansatte, samt mangel på kunnskap og en tydelig behovsdefinisjon, til store forskjeller i tilbudet av daginstitusjoner og støtte mellom ulike regioner i samme land.

I Østerrike kan for eksempel kriteriene som brukes for å avdekke om et barn er funksjonshemmet eller er i risikogruppen, være svært ulike i de ulike regionene i landet.

I Polen tilbys barn bare støtte på grunnlag av den primære medisinske diagnosen og ikke nødvendigvis støtte som er tilpasset deres spesielle utviklings- eller utdanningsbehov.

I Slovenia er ikke målgruppene klart definert, og støtten som tilbys til familiene, anses som utilstrekkelig.

I Portugal er målgruppen for tidlig intervensjon barn i alderen 0 til 6 år med endringer i kroppsfunksjon og strukturer som begrenser deltakelsen i alderstypiske aktiviteter og den sosiale konteksten, eller med risiko for alvorlig forsinket utvikling.

I Irland er det Disability Act 2005 som omhandler avdekking av behov knyttet til funksjonshemming for barn under fem år. Loven gir rett til tjenester for å dekke disse behovene med de ressursene som er tilgjengelige. I den irske loven fra 2004 om opplæring for personer med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning (Education for Persons with Special Educational Needs Act 2004), som ikke er fullt operativ ennå, omhandler avdekking og tilbud for barn i skolealderen.

I Hellas er det mange institusjoner, private sentre for spesialbehandling og foreldreforeninger og spesialpedagoger (NGO-er) som utformer og iverksetter programmer for tidlig intervensjon enten på eget initiativ eller i samarbeid med helse- og utdanningsdepartementet. De fokuserer alle på barn med funksjonshemming i alderen 0 til 7 år. Disse programmene tilbys





hjemme og fokuserer på:

a) tidligst mulig vurdering av funksjonshemmingen og b) støtte og veiledning for foreldre.

Alle landene har mekanismer for å avdekke og nå ut til små barn med funksjonshemming eller som er i risikogruppen, men disse mekanismene varierer fra land til land. Noen kan regnes som bedre utviklet enn andre.

I Storbritannia (England) brukes det for eksempel et nasjonalt screeningprogram, og det brukes felles arbeidsprotokoller og praksiser på tvers av mange andre tjenester for å sikre at barn og familier med behov for tidlig intervensjon avdekkes på et tidlig stadium og raskt kan henvises videre for flere undersøkelser. Noen ganger avdekkes behov hos barn de første dagene etter fødselen på fødselsavdelingen, sykehuset eller av kliniske tjenester i nærmiljøet. Helsesøstre, som har en spesiell rolle i nærmiljøet med å kontrollere helsen og utviklingen til barn de to første leveårene, henviser ofte barn til vurdering etter å ha snakket om dette med foreldrene. Jo eldre barnet er, jo mer sannsynlig er det at en første henvisning til tjenester innen tidlig intervensjon gjøres av "ordinære" ansatte som arbeider med barn i førskolealder.

På Island henviser sykehus og helsestasjoner barn til et nasjonalt senter for diagnostikk og rådgivning og sentre for blinde, døve eller hørselssvekkede, slik at barna kan undersøkes nærmere hvis det er mistanke om alvorlige utviklingsforstyrrelser. Det nasjonale senteret for diagnostikk og rådgivning informerer det regionale rådet for funksjonshemmede om familien. Førskolene henviser, i samarbeid med foreldrene og med foreldrenes samtykke, barna til det lokale pedagogisk-psykologiske rådgivningssenteret ved mistanke om utviklingsforstyrrelser på førskolen. Det lokale pedagogisk-psykologiske rådgivningssenteret henviser barna til det nasjonale senteret for diagnostikk og rådgivning eller den psykiatriske avdelingen for barn og ungdom. På de lokale helsestasjonene gjennomføres det et nasjonalt screeningprogram for alle barn når de er 2,5 år, og på nytt når de er 4 år.

På Malta tilbyr avdelingen for utvikling og vurdering av barn (Child Development and Assessment Unit (CDAU)) flerfaglig og medisinsk vurdering for alle barn som henvises dit i alderen 0–6 år. Henvisninger til denne avdelingen kommer fra babyklinikker, leger



eller talepedagoger som vanligvis er de første fagpersonene som har kontakt med barn helt ned i 2-årsalderen hvis barnet har forsinket språkutvikling. CDAU har tilgang til pedagoger for tidlig intervensjon i førskolealder som skaffes av direktoratet for pedagogiske tjenester (Directorate for educational services (DES)). Disse lærerne besøker alle familiene som er henvist til enheten, og de arbeider med barna og foreldrene for å sikre at barna lærer seg grunnleggende ferdigheter i de første årene før de begynner på formell utdanning.

I noen land prioriteres det å gi tilgang til tidlig intervensjon til familier og barn i risikogruppen. I Latvia prioriteres for eksempel familier og barn som har høyere risiko (behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning, sosial risiko eller lav inntekt osv.). Noen av disse risikogrupperne defineres av nasjonale myndigheter, mens andre grupper som prioriteres, defineres av lokale myndigheter på grunnlag av bestemte forhold og lokale prioriteringer.

I Tyskland (Bayern) ble det i 2007 opprettet et nasjonalt senter for hjelp for barn i førskolealderen (Nationales Zentrum Frühe Hilfen), der formålet var å utvikle et system for å fange opp barn i risikogruppen så tidlig som mulig, støtte familier, styrke nettverk mellom ulike medisinske, pedagogiske og sosiale institusjoner som er involvert i tidlig intervensjon, og støtte forskning på tidlig intervensjon.

I Hellas er Amimoni-programmet, som er utviklet av den panhelleniske foreningen for foreldre, for barn med synsvansker, mens Polichni-programmet er for barn i alderen 0–7 år med multifunksjonshemming. Det varierer hvor lenge programmet varer alt etter det enkelte barnets behov og evner. Det forventes at foreldrene deltar aktivt, slik at de bruker metodologien og følger med på hvor effektivt programmet det er.

I den franske rapporten nevnes det en undersøkelse fra Frankrike der det ble observert at det er en tendens til at noen av de mest vanskeligstilte familiene ikke bruker systemet. Det kan til og med se ut som de skyr et system de betrakter som stigmatiserende og skyldfremmende. Det er dermed et paradoks at familier som trenger systemet aller mest, bruker tjenestene minst.

Prosjekt ekspertene har vurdert fremgangen som er gjort, og utfordringene på veien. De har konkludert med at det bør defineres tydelige felles kriterier for avdekking og tjenestetilbud for



fagpersonene i de ulike involverte sektorene, siden dette kan være et effektivt grunnlag for å forbedre støttetilbudet for barn og familier.

## **1.2 Nærhet: fremgang og viktige endringer**

Dette aspektet går først og fremst ut på at riktig gruppe nås, og at støtten gjøres tilgjengelig så nær familien som mulig, både på lokalt og sentralt nivå. Nærhet dreier seg også om å tilby familiefokuserte tjenester. Forståelse av og respekt for familiens behov skal være kjernen i alle tiltak. I 2005 ble det utarbeidet to typer anbefalinger for å sikre dette:

- a) Desentralisering av tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon for å sikre bedre kjennskap til familiens nærmiljø, sikre samme kvalitetsnivå på tjenestene uavhengig av geografiske forskjeller og unngå overlappinger og irrelevante veivalg.
- b) Imøtekomme behovene til familier og barn slik at familiene får god informasjon, familier og fagpersoner må dele en forståelse av formålet og fordelen med den anbefalte intervensjonstypen og være med på å bestemme og iverksette planen for tidlig intervensjon.

### *1.2.1 Desentralisering av tjenester*

I Europa varierer det hvordan tjenester for tidlig intervensjon er organisert og strukturert. Disse forskjellene sammenfaller ofte med det sentraliserte eller desentraliserte administrasjonssystemet i de ulike landene. I noen land, f.eks. Belgia, Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Spania, Storbritannia (England), Sveits, Sverige, Tsjekkia, Tyskland og Østerrike, følger tjenestene for tidlig intervensjon i stor grad en føderal/regional og/eller lokal desentralisert modell.

I andre land, f.eks. Estland, Frankrike, Hellas, Irland, Latvia, Litauen, Malta, Storbritannia (Nord-Irland) og Ungarn, brukes det en kombinasjon av både sentraliserte og desentraliserte systemer med en fordeling av ansvarsområder og oppgaver mellom nivåene.

Til tross for forskjellene viser rapportene at tendensen i hele Europa er at tjenestene for tidlig intervensjon plasseres og leveres så nær barnet og familien som mulig. I den svenske rapporten nevnes det at kommunene er best rustet til å utføre denne jobben, siden de har nær kontakt med både barna og foreldrene og kjenner familiens nærmiljø godt.



Nærheten av tjenestetilbudet regnes som viktig, også når det tas hensyn til at moderne samfunn er flerkulturelle, og at barna tilbringer mye tid på daginstitusjoner, barnehage og førskolemiljøer.

Selv om tendensen er at det utformes politiske retningslinjer som skal sikre lik tilgang til tjenester for tidlig intervensjon for alle, viser rapporteringen fra landene at det fremdeles er forskjeller fra region til region og mellom urbane og rurale områder. I det samme landet kan tjenester innen tidlig intervensjon være bedre utviklet og bedre koordinert i enkelte regioner enn i andre. Tjenestene er strukturert på ulike måter i ulike regioner, delvis som følge av lokale demografiske faktorer. I store byer er det flere tjenester innen tidlig intervensjon samt mer og bedre kvalifisert personell, mens det i landlige og isolerte områder er færre tjenester og mangel på kvalifisert personell.

I Sveits er det for eksempel forskjeller i tjenestene innen tidlig intervensjon mellom kantonene, og i Tyskland mellom Bundesländer, blant annet på grunn av ulike finansieringsprosedyrer. Det er også viktig å nevne at i Sveits, både i byer og i landlige områder, tilbys noen tjenester innen tidlig intervensjon hjemme hos familien, der dette brukes som kjernetilbud, og det er samme kvalitetsnivå på tilbudet til alle.

I Litauen avhenger kvaliteten på tjenestene av geografisk plassering; det er mangel på tjenester i landlige områder.

I Portugal er det loven fra 2009 om tidlig intervensjon i førskolealder som brukes, og tjenestene plasseres og drives så nær barnet og familien som mulig. Kvaliteten på tjenestene bestemmes av flere faktorer, for eksempel tilgjengelighet av spesialiserte ressurser i noen deler av landet og ekspertisen til fagpersonell.

På Kypros er tjenestene innen tidlig intervensjon i førskolealder (for diagnose, vurdering, spesialisert omsorg for barn og klinisk genetikk) og sentre som tilbyr intervensjon (behandlinger, omsorg og utdanning) hovedsakelig bedre plassert og bedre organisert i hovedstaden og de store byene.

I Hellas er det i tillegg til de sentrale, vanligvis offentlige tjenestene innen tidlig intervensjon, også spesifikke sentre, forskningssentre, ideelle eller private organisasjoner. Ett eksempel er Spyros Doxiadis i Athen som tilbyr diagnose og behandling for barn. Medlemmene er leger og pedagoger, og formålet er å bidra klinisk og teoretisk med tjenester innen psykologi og utvikling for barn, og sikre tjenester av



høy kvalitet innen diagnose og behandling til alle som trenger det, uten at noen ekskluderes på grunn av sosiale eller økonomiske forhold.

I noen land er det iverksatt tiltak for å unngå eller kompensere for forskjeller i tjenestetilbudet. I Finland er for eksempel systemet organisert slik at tjenestene skal tilbys så nær hjemmet som mulig. I landlige områder kan avstandene være store. Det nasjonale forsikringssystemet, som er offentlig og finansieres av skatteinntekter, kompenserer for reiseutgifter og medisinske utgifter uten at familiene betaler noe ekstra.

I Storbritannia (England og Nord-Irland) skal prosjektet Sure Start hjelpe sosialt vanskeligstilte familier ved at det fokuseres på geografiske områder der det bor mange sosialt vanskeligstilte familier.

Til tross for alt arbeidet som er utført, mener prosjektskupertene at det er nødvendig med ytterligere fremgang og flere forbedringer for å gi reell tyngde til offentlige tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder. Det er også viktig å sikre likt kvalitetsnivå på tjenestetilbudet over hele landet, til tross for geografiske forskjeller.

### *1.2.2 Imøtekomme familienes behov*

Ifølge rapportene er det viktig at tiltakene innen tidlig intervensjon i Europa tilbyr familiefokuserte tjenester der forståelse av og respekt for familiens behov er kjernen i alle tiltak. Det er iverksatt ulike politiske tiltak, nasjonale, regionale eller lokale programmer og retningslinjer som omhandler det å gi klar og tilstrekkelig informasjon til foreldrene så tidlig som mulig og med en gang behovet avdekkes, samarbeid med foreldrene i prosessen med tidlig intervensjon, og involvering av foreldrene i utviklingen og iverksettelsen av planen for tidlig intervensjon. I tillegg tilbys det en rekke opplæringskurs til foreldre som har barn med funksjonshemming eller barn i risikogruppen.

I Storbritannia (England) er det opprettet et Early Support-program som er et nasjonalt program for utvikling av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder. Dette programmet fremmer aktivt samarbeid med familiene gjennom regelmessige TAC-møter (TAC = team around the child) med familiene. Disse møtene setter foreldrene i sentrum for samtalen og sikrer dem medbestemmel-sesrett når det tas beslutninger om barnet. Programmet fremmer



også rutinemessig bruk av en standard *familietjenesteplan*, som tilsvarer en plan for tidlig intervensjon.

I Irland kan foreldre og familier få opplæring av tjenesteytere innen tidlig intervensjon. Opplæringen skal hjelpe dem med å forstå eller håndtere barnets funksjonshemming eller behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning. De fleste tjenesteyterne tilbyr en rekke opplæringsprogrammer for foreldre.

I Norge utarbeides det en individuell plan (IP), og det opprettes en gruppe som har ansvaret for denne planen. Foreldrene er med i denne gruppen. Hver familie får en kontaktperson som har ansvar for all informasjon og koordinering av det tverrfaglige arbeidet rundt barnet. Familiene får veiledning når de har behov for det.

I Estland har barnet og familien nøkkelrådgivere som hjelper dem med å utarbeide og iverksette habiliteringsplaner og individuelle utviklingsplaner. Nesten halvparten av foreldrene er med på å utarbeide og iverksette planen for tidlig intervensjon i førskolealder. Siden 2008 har det nasjonale europeisk sosialfond-programmet *for utvikling av et pedagogisk rådgivningssystem* vært i bruk for å sikre tilgjengelighet av pedagogisk og psykologisk rådgivning. Målet er å sikre tidlig intervensjon i førskolealder i alle regionene, forbedre rådgivningssystemet og gi opplæring til tjenesteytere. Rådgivningssentrene som er opprettet som et resultat av programmet, skal brukes til å forbedre samarbeidet på feltene utdanning, sosialomsorg og helsetjenester for å kartlegge behovene til barn med behov for tilpasset opplæring og deres familie samt gi dem støtte. Foreldrene har fått opplæring på daginstitusjoner for barn i førskolealder i følgende emner: helse og ernæring, atferdsvansker hos barn, barnpsykologi, utvikling hos barn, opplæring av barn, trygghet, sikkerhet, førstehjelp, forberedelse til skolen, tilpasset opplæring/spesialundervisning, støttetjenester, tilpasning til barnehagemiljøet.

I Portugal fastslår loven fra 2009 om tidlig intervensjon i førskolealder at planen for tidlig intervensjon skal være en veiledning for hver enkelt familie. Familiene må bekrefte at de godtar intervensjonen.

I Tyskland (Bayern) foregår nesten 50% av intervensjonen i barnets hjemmemiljø. På den måten er det enkelt for foreldrene å kommunisere med ekspertene og stille spørsmål om ting de lurer på. I mange tilfeller kan foreldrene også få alle typer informasjon når de deltar i de barnefokuserte øktene på senteret for tidlig intervensjon.



Som det nevnes i rapportene, er ulike typer gratis informasjon, for eksempel kampanjer, medieprogrammer, hefter, Internett, konferanser, seminarer osv., rettet mot foreldrene. Dette tilbys hovedsakelig av helse-, utdannings- og sosialtjenester samt av frivillige organisasjoner. De skal informere foreldrene om de ulike tjenestene innen tidlig intervensjon, hvordan de er organisert, hva familiene har rett på, og sørge for at funksjonshemming ikke lenger er usynlig eller tabubelagt.

Rapporteringen fra landene viser imidlertid at selv om det er slik at informasjonen er tilgjengelig i de europeiske landene, kan det likevel være vanskelig for familiene å finne riktig kontaktperson, vurdere de tilgjengelige valgene, og avgjøre hva som er den beste støtten for barnet.

I Europa er det iverksatt ulike koordineringstiltak for å håndtere utfordringen med at det tilbys "for mye informasjon" og "for mange tjenester og alternativer" til foreldrene i tillegg til at enkelte foreldre må koordinere tjenestene selv. Disse koordineringstiltakene skal samle all relevant informasjon og alle relevante tjenester på ett sted. Gode eksempler på dette er blant annet den koordinerende tjenesten for tidlig intervensjon i førskolealder på Kypros, Together from the Start og Early Support Programme i Storbritannia (England).

Formålet med koordineringstiltakene er at det skal opprettes en koordinator for tidlig intervensjon for barn med behov og familien. Denne koordinatoren samarbeider med dem, koordinerer tjenestetilbudet og fungerer som et tydelig referansepunkt for familiene.

I Luxembourg innfører den nye loven om skoleutdanning og loven om hjelp for barn og familier tjenestekoordinatorer som har ansvar for den horisontale og vertikale koordineringen av tjenestene for og rundt barnet og familien. I henhold til loven om hjelp for barn og familier skal koordinering av tjenester være en jobb i seg selv (koordinatorer for intervensjonsprosjektet) som utføres med bestemte krav til faglig erfaring og opplæring på medarbeidernivå og til organisering på struktur- og prosessnivå.

I Danmark understreker de juridiske retningslinjene hvor viktig det er å involvere foreldrene og få deres samtykke. Foreldrenes samtykke er for eksempel nødvendig før barnet vurderes i en pedagogisk-psykologisk rådgivningstjeneste.



### 1.3 Lav pris: fremgang og viktige endringer

Tilbud og tjenester innen tidlig intervensjon bør nå alle familier og små barn med behov for støtte uavhengig av hvilken sosio-økonomisk bakgrunn de har. For å oppnå dette ble det i 2005 foreslått å tilby familiene gratis tjenester og tilbud. Det innebærer at offentlige midler skal dekke alle kostnader forbundet med tidlig intervensjon i førskolealder, via offentlige instanser, private og ideelle organisasjoner osv., som oppfyller kvalitetsstandardene som er definert i det enkelte lands lovgivning.

#### *1.3.1 Finansiering av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder*

I de politiske retningslinjene og tiltakene i Europa kommer det tydelig frem at tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder skal tilbys alle barn og familier med behov, uansett sosio-økonomisk bakgrunn.

Rapporteringen fra landene viser at tjenestene er offentlig finansiert i alle deltakerlandene, og familiene trenger vanligvis ikke å betale. I noen tilfeller må familiene betale litt.

I Østerrike tilbyr for eksempel de fleste provinsene gratis tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder, men i noen provinser må foreldrene betale rundt 6–12 euro per tjeneste.

I Irland tas det ikke betaling for helseundersøkelser og behandlingstjenester som tilbys av Health Service Executive for barn under fem år. Vurderinger som utføres for å avdekke behov i forbindelse med funksjonshemming i henhold til Disability Act 2005, utføres uavhengig av kostnaden av eller kapasiteten til å tilby tjenester som identifiseres som nødvendige i vurderingen.

I Belgia (den fransktalende delen) kan tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder be familiene betale maksimalt 30 euro i måneden. Hvis en familie ikke kan betale, må det imidlertid tilbys tjenester likevel.

Offentlig finansiering av tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder kommer vanligvis fra sentrale myndigheter og/eller føderale/regionale myndigheter og/eller lokale myndigheter. I de fleste tilfellene kommer finansieringen fra en kombinasjon av de tre administrasjonsnivåene som er nevnt ovenfor, sykeforsikringsordninger og pengeinnsamling utført av ideelle organisasjoner. Når





det skal avgjøres hvordan midlene skal fordeles, skjer dette vanligvis på lokalt nivå, og her bestemmes det dermed også hvor mye som brukes på tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder.

Ifølge rapportene tilbys de fleste tjenestene innen tidlig intervensjon i førskolealder av offentlige instanser (f.eks. helsetjenester, sosialtjenester, daginstitusjoner og førskoler). På noen områder engasjeres det private og frivillige organisasjoner av de lokale myndighetene og/eller helse-, sosial- eller utdanningssektoren for å tilby deler av innholdet i en tjeneste innen tidlig intervensjon i førskolealder.

I tillegg er det en del private organisasjoner og/eller uavhengige sentre som jobber med bestemte områder (f.eks. Downs syndrom, døvhet, tale-, språk- og kommunikasjonsvansker, autisme) som tilbyr tjenester, med de drives ofte som frivillige (ideelle) organisasjoner og samler inn penger for at noen familier skal kunne bruke tjenestene deres gratis.

I tillegg til de offentlige tjenestene for tidlig intervensjon viser rapporteringen fra landene at det også finnes noen private klinikker, sentre, leger osv. Noen familier velger å bruke private tjenester av ulike grunner, for eksempel bedre ekspertise, bedre kvalitet på tjenesten, bedre kvalifisert personell og nærhet til hjemmet osv. I privat sektor er det vanligvis foreldrene som må dekke kostnadene og/eller forsikringsordningene. I noen tilfeller, for eksempel i Storbritannia (England), gir lokale myndigheter iblant støtte til familier, slik at de kan bruke private tjenester hvis det er den mest kostnadseffektive måten for dem å tilby en tilfredsstillende tjeneste på. Dette skjer imidlertid svært sjelden.

Rapportene viser dessuten at det i mange land er en tendens til at tilbudet for elever med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning stadig oftere gis i ordinære miljøer, både i offentlige og private institusjoner for barn i førskolealder. Dette er viktige miljøer der familiestøtte og tverrfaglig samarbeid vil skje stadig oftere i tiden fremover.

#### **1.4 Tverrfaglig samarbeid: fremgang og viktige endringer**

Fagpersoner som jobber med tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder, kommer fra ulike fagdisipliner og har ulik bakgrunn. I 2005 ble det utarbeidet tre anbefalinger for å sikre god



kvalitet på teamarbeidet:

- a) Samarbeid med familier, som den primære samarbeidspartneren for fagpersoner.
- b) Teamutvikling for å sikre en tverrfaglig arbeidsmetode både før og underveis i iverksettelsen av planlagte oppgaver.
- c) Intern stabilitet i teamene for å forenkle teamutviklingsprosessen og få bedre resultater.

#### *1.4.1 Samarbeid med familier*

Rapporteringen fra landene viser at det ofte tas hensyn til erfaring når det utformes politiske retningslinjer for tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder i Europa. Den beste måten å opprette kostnadseffektive, familiefokuserte og lydhøre tjenester for barna og familien på, er å samarbeide med og involvere foreldrene på hvert nivå i planleggingen og utviklingen av tjenester for barna.

I Frankrike viser denne tendensen seg gjennom at det er innført en ny tilnæringsmåte der fagpersoner må ta hensyn til den viktige rollen foreldrene spiller, og at foreldrene kan gi fagpersonene viktig informasjon om barnet.

Ifølge rapportene er samarbeid med foreldrene blitt stadig viktigere i iverksettelsen av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder i Europa.

Fra 15. mai 2009 til 15. juni 2009 utførte Utdannings- og forskningsdepartementet i Estland en studie om samarbeid med foreldre og tidlig intervensjon i førskolealder på daginstitusjoner for barn i førskolealder. Studien ble utført i samarbeid med universitetet i Tallinn. I henhold til den nasjonale læreplanen for daginstitusjoner for barn i førskolealder som ble oppdatert i 2008, skal barnehagepersonell vurdere barnas utvikling i samarbeid med familien, utføre utviklingssamtaler og ved behov utarbeide individuelle utviklingsplaner for barna. Barnehagene gir hjelp på området spesielt tilpasset opplæring/spesialundervisning og ved talevansker. Ifølge studien er 93% av foreldrene svært fornøyde med oppfølgingen av barnas utvikling på daginstitusjonene. Studien viste at nesten halvparten av foreldrene deltar aktivt i prosessen med å utarbeide og iverksette barnas individuelle utviklingsplan.

I Tyskland (Bayern) er det en lang og sterk tradisjon for å bruke den



familiefokuserte tilnæringsmåten for å sikre effektiv tidlig intervensjon i førskolealder. Foreldrene er aktivt involvert i alle beslutninger som tas om barnet (informasjon, opplæring og rådgivning for foreldrene, deltakelse på de barnefokusede øktene osv.).

I Hellas oppmuntrer det juridiske rammeverket foreldrene til å delta i utarbeidelsen og utviklingen av det individuelle opplæringsprogrammet i førskolealderen. Foreldrene anbefales også å samarbeide med vurderingssenteret når det skal tas beslutninger om plassering av barnet på skole.

I noen tilfeller i Ungarn, spesielt i private organisasjoner, arrangeres det regelmessig møter mellom fagpersoner og familier, og familiene er involvert i planleggingen og iverksettelsen av den individuelle tjenesteplanen.

I Portugal er familiene involvert i prosessen med å opprette individuelle planer for tidlig intervensjon i førskolealder. Kvaliteten på samhandlingen med foreldrene beror i stor grad på fagpersonens erfaring og ekspertise.

I Tsjekkia anses samtaler mellom fagpersoner og familier i stor grad som en naturlig del av prosessen med tidlig intervensjon i førskolealder, og tilbud rettet mot utvikling av barnet og støtte til familien diskuteres og tilpasses etter barnets behov i nært samarbeid med familien.

Ulike politiske retningslinjer, programmer og praksis utformes på nasjonalt nivå med sikte på å utvikle felles tilnæringsmåter for foreldre og fagpersoner som en del av arbeidsmetoden i tjenestene for tidlig intervensjon i førskolealder.

I Storbritannia (England) fremmes samarbeid med foreldrene for eksempel gjennom ulike nasjonale programmer, blant annet Early Support, National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services og Aiming High for Disabled Children, via et system med regelmessige møter, felles utarbeidelse av tjenesteplaner for familien, felles informasjon, felles opplæring og ved behov regelmessig støtte fra en ansvarlig fagperson eller nøkkelperson.

I Storbritannia (Nord-Irland) samarbeider Sure Start-prosjektene tett med familiene, brukerne av tjenesten og talspersoner for å sikre at



familien er involvert i tjenestene, og at de deltar i utformingen og levering av de individuelle komponentene. Foreldrene er også representert i lederkomiteene, og det er på plass mekanismer som sikrer at de regelmessig evaluerer tjenestene.

I Irland fremmer nye lover nært samarbeid med barna og familien i utviklingen av planer og tjenester. Dette er blitt mer tydelig i tjenestetilbudet i både utdannings- og helsesektoren.

I Frankrike har tjenester for svangerskaps- og barneomsorg og medisinske og sosiale sentre for små barn utviklet felles foreldre/barn-tilnæringsmåter i prosessen med tidlig intervensjon i førskolealder.

I Danmark og Sverige er familiene involvert i utarbeidelsen og iverksettelsen av den individuelle planen. Alle tilbudene har en helhetlig tilnæringsmåte for barnet og familien, og tett samarbeid mellom fagpersoner og familien er en prioritet. Familiene får komme med forslag til tiltak og intervensjon, og de tilbys veiledning og rådgivning.

Disse programmene omfatter regelmessige møter mellom fagpersoner og familier, deltakelse av familiene i behandlingen av barna, involvering av foreldrene i vurderingsprosedyrer, beslutnings-takingsprosessen, utarbeidelsen og iverksettelsen av den individuelle planen osv.

Til tross for disse endringene og forbedringene i samarbeidet mellom fagpersoner og familier understreker prosjektekspertene at det trengs mer arbeid for å aktivt involvere foreldrene i prosessen for tidlig intervensjon i førskolealder. Det må tildeles mer midler og settes av mer tid til dette arbeidet.

#### *1.4.2 Teamutvikling og intern stabilitet i team*

I tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder er det involvert ulike sektorer og fagpersoner fra flere fagdisipliner. Det iverksettes ulike politiske tiltak for de ulike involverte sektorene med et felles mål: å tilby kvalitetstilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder til barn og familier.

Rapporteringen fra landene viser at gjeldende politiske retningslinjer og tiltak for tidlig intervensjon i førskolealder i Europa tar hensyn til behovet for å fremme tverrfaglig samarbeid og teamutvikling på tvers av og innenfor sektorer, og at dette betraktes som en måte å sikre



kvaliteten på tjenestetilbudet innen tidlig intervensjon i førskolealder. Denne tilnæringsmåten forutsetter at stabile grupper fra flere instanser rundt barnet og familien møtes regelmessig. Formålet er å få fagpersoner til å organisere seg rundt barna og familien på nye og fleksible måter.

På de tverrfaglige sentrene for tidlig intervensjon i førskolealder i Tyskland (Bayern) har fagpersoner fra ulike fagdisipliner samarbeidet i mange år, med felles mål. Tverrfaglig samarbeid er en del av opplæringslæreplanen. Hver uke holdes det tverrfaglige teammøter der det snakkes om individuelle tilfeller, konsepter ved tidlig intervensjon i førskolealder og utveksles informasjon om viktige emner i tidlig intervensjon i førskolealder. Det finnes et budsjett for gruppemøter, noe som også viser hvor viktig det anses å være å bruke et tverrfaglig team for å sikre kvalitet i intervensjonen.

I Portugal består teamene for tidlig intervensjon i førskolealder av fagpersoner fra helse-, sosial- og utdanningssektoren. Disse teamene utvikler ofte en tverrfaglig tilnæringsmåte. Det er ikke alle teamene som er på samme utviklingsnivå når det gjelder organisatoriske aspekter eller kvaliteten på praksisen.

I Nederland er det iverksatt tiltak der utdannings- og sosialsektoren samarbeider i team for tidlig avdekking og omsorgsrådgivning på skolene for å avdekke behov hos barn i risikogruppen. Disse tiltakene skal fremme tverrfaglig samarbeid i praksis.

Rapporteringen fra landene viser at tverrfaglig samarbeid og teamutvikling i praksis er enklere og brukes oftere innenfor en tjeneste enn på tvers av tjenester. I rapporten fra Nederland kommer det frem at det brukes oftere når teammedlemmene arbeider på samme sted (f.eks. sykehus, sentre som tilbyr flere typer omsorg) enn når de arbeider på ulike steder og i ulike sektorer. Som det nevnes i rapporten fra Kypros, arrangeres det ofte regelmessige møter mellom fagpersonene som arbeider i samme tjeneste, der målet er å koordinere tiltak som skal iverksettes, og å diskutere vanskelige tilfeller og tilsyn. Disse møtene kan være veletablerte eller organiseres på initiativ av teammedlemmene.

I samme land kan tverrfaglig samarbeid og teamutvikling være organisert på mer enn én måte. Noen steder i Storbritannia (England) holder Portage-tjenester til på samme sted som leger og behandlere på lokale utviklingssentre for barn. Andre steder gjør de



ikke det. Det forventes at fagpersoner bruker en tverrfaglig praksis uansett hvor de arbeider, men hvis de arbeider sammen i et senter som spesialiserer seg på levering av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder, kan det bidra til at det utvikles mer stabile tverrfaglige team.


En av de største utfordringene i Frankrike for tiden er å iverksette en tverrfaglig og integrert tilnæringsmåte som ivaretar barnets behov, der det tas hensyn til ulike synsvinkler. Noen ganger har fagpersonene ulike teoretiske tilnæringsmåter. En tverrfaglig tilnæringsmåte innebærer ulike synsvinkler og respektive tilnæringsmåter og en variert, felles utviklingsprosess som gradvis gjør fagpersoner oppmerksom på andre modeller og endrer deres rammeverk og metoder for involvering. En genuin tverrfaglig og kryssfaglig tilnæringsmåte kan være åpen for nye ideer og metoder og beriker tiltakene som iverksettes av fagpersonene, noe som kommer barna til gode.

Det varierer mellom landene og mellom regioner i samme land om det tildeles tilstrekkelige midler til møter for tverrfaglige team. I de store tjenestene er det mer sannsynlig at det finnes midler til teammøter. Ifølge alle eller noen av rapportene utføres det meste av det tverrfaglige teamarbeidet når fagpersonene har tid til det, og så lenge det tildeles midler per sektor, kommer nok tverrfaglig teamarbeid sannsynligvis til å være begrenset.

I Tyskland (Bayern) har for eksempel sentrene for tidlig intervensjon i førskolealder et eget budsjett som dekker ukentlige møter for de tverrfaglige teamene.

Rapporteringen fra landene viser at ansettelsesvilkårene for teammedlemmene (f.eks. samme språk, tid, klar rolleinndeling) vanligvis bestemmes på lokalt nivå. Dette varierer i deltakerlandene og mellom ulike regioner i samme land.

Når det gjelder i hvilken grad tverrfaglig samarbeid er en del av opplæringslæreplanen, varierer dette ifølge prosjektekspertene mellom landene og mellom ulike fagdisipliner. Det er fremdeles lite om tverrfaglig samarbeid i opplæringslæreplanen. I Nederland har enkelte fagdisipliner (f.eks. habiliteringslege, hjelpe- og støtteundervisning osv.) inkorporert tverrfaglig samarbeid i læreplanen, mens andre ikke har det (f.eks. medisinske spesialiseringer, sosialomsorg osv.). I Spania er tverrfaglig



---

samarbeid et opplæringsemne i flere videregående kurs om tidlig intervensjon i førskolealder, men det er ikke en del av læreplanene for grunnutdanningen eller etterutdanningen.

## **1.5 Mangfold og koordinering: fremgang og viktige endringer**

Denne faktoren er tett forbundet med mangfoldet av fagdisipliner som er involvert i tjenestene for tidlig intervensjon i førskolealder, og til tjenestetilbudet og behovet for koordinering. I 2005 ble det utarbeidet to anbefalinger for å sikre at helse-, utdannings- og sosialsektoren som er involvert i tidlig intervensjon i førskolealder, samarbeider om ansvaret:

- a) God koordinering av sektorer for å sikre oppfyllelsen av målsettinger på alle forebyggingsnivåer gjennom hensiktsmessige og koordinerte tiltak.
- b) God koordinering av tilbud for å sikre best mulig utnyttelse av samfunnets interesser.

### *1.5.1 Koordinering på tvers av og innenfor sektorer*

Som allerede nevnt er ulike sektorer (helse, sosial, utdanning, annet) og ulike fagdisipliner involvert i tidlig intervensjon i førskolealder, og det er tydelig behov for effektiv koordinering på tvers av og innenfor sektorene for å oppfylle målene om forebyggende støtte og sikre en effektiv tjeneste av høy kvalitet for barna og familien.

Nedenfor er det en oversikt over de vanligste tjenestene innen tidlig intervensjon som tilbys av helse-, sosial- og utdanningssektoren samt andre sektorer i deltakerlandene. (I de individuelle rapportene på Senterets nettsted er det detaljert informasjon om antallet tjenester og innholdet i tjenestene som tilbys.)

De vanligste tjenestene som tilbys av helsesektoren, er:

- Svangerskapsomsorg og helsetjenester (som tilbyr omsorg før og etter fødselen).
- Helsesentre og klinikker (som stiller diagnose og gir medisinsk behandling).
- Familierådgivningstjenester eller støttetjenester for barn og familier.
- Enheter for psykisk helse og habilitering.



- Sentre eller tjenester for tidlig intervensjon i førskolealder.

De vanligste tjenestene som tilbys av sosialsektoren, er:

- Barnevern og utviklingssentre eller -tjenester for barn.
- Familierådgivning og støttesentre eller -tjenester.
- Daginstitusjoner for barn, daghjem eller lekegrupper.
- Støttetjenester for integrering i daginstitusjoner.
- Sentre eller tjenester for tidlig intervensjon i førskolealder.
- Spedbarnhjem og institusjoner for barn med alvorlig funksjonshemming.

De vanligste tjenestene som tilbys av utdanningssektoren, er:

- Daghjem eller barnehage på ordinære skoler eller spesialskoler.
- Privat og frivillig førskole, lovfestet daghjem eller barnehage.
- Pedagogisk-psykologisk rådgivningssentre eller -tjenester og utviklingssentre for barn.
- Sentre eller tjenester for tidlig intervensjon.
- Støttetjenester (for barn med persepsjonsvansker, sammensatt funksjonshemming osv.).
- Læringsstøtte eller ressurslærere og spesialpedagoger.
- Hjemmeskoleordninger og støttetjenester for integrering på skolen.

De vanligste tjenestene som tilbys av andre sektorer, f.eks. private organisasjoner, er:

- Støtte i ordinære institusjoner og barnesentre.
- Tjenester eller prosjekter innen tidlig intervensjon.
- Koordinerende tjenester eller koordinatorene ved behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning.
- Støttetjenester for barn og familier.

Rapporteringen fra landene viser at retningslinjene og tiltakene innen tidlig intervensjon i førskolealder i landene ofte styrker og fremmer gode koordineringsmekanismer mellom og innenfor sektorer, med





klart definerte roller og ansvarsområder og samarbeid med alle de involverte partene, inkludert familier og private organisasjoner.

I Portugal definerer for eksempel loven om tidlig intervensjon i førskolealder kompetansen til hvert enkelt departement (utdannings-, helse- og sosialdepartementet). Tidlig intervensjon i førskolealder er basert på samarbeid på tvers av sektorene, inkludert med private organisasjoner.

På Kypros og i Hellas fremmer den koordinerende tjenesten for tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder koordinering av tjenester og tverrfaglig samarbeid rundt barnet og familien.

I Spania er pilotprosjektet med tverretattlig koordinering i Sør-Madrid et initiativ som involverer alle de berørte tjenestene rundt barnet og familien, der målet er å fremme tverrfaglig samarbeid.

I Danmark er formålet med og omfanget av tjenester ved ulike nivåer hjemlet i den konsoliderende loven om sosialtjenester fra 2006. Fra 1. januar 2007 måtte de 98 kommunene utarbeide felles retningslinjer for barn for å sikre koherens mellom generelt og forebyggende arbeid og fokusert intervensjon rettet mot barn med behov for tilpasset opplæring. I loven er det ikke definert konkret innhold i eller utforming av retningslinjene, men kommunene er forpliktet til å utarbeide standardprosedyrer for arbeid med barn og unge med behov for tilpasset opplæring. Et minstekrav er at prosedyrene skal beskrive formål, tiltak og rutiner for: tidlig intervensjon, systematisk involvering av familier og nettverk, oppfølging og evaluering av intervensjonstiltakene.

Til tross for arbeidet og fremgangen som er gjort, fremhever rapportene utfordringene som koordineringen mellom og innenfor sektorene skaper i praksis, og hvordan dette påvirker arbeidet med å opprette et effektivt tjenestetilbud innen tidlig intervensjon.

I Slovenia er det for eksempel ingen bestemte tiltak som skal sikre koordinering mellom sektorer og unngå overlappinger mellom ulike tjenester. Rollene og ansvarsområdene til de ulike tjenestene er ikke godt definert, og derfor er det mange gap.

Når familier i Sverige blir bedt om å vurdere intervensjonsprosedyrene og -resultatene, nevner de ofte at det er for lite koordinering av leveringen av tjenester innen tidlig intervensjon. Dette er en følge av den lokale, desentraliserte modellen for tidlig



intervensjon i førskolealder som krever at foreldrene skal være aktive nøkkelpersoner i koordineringen av tjenester for barnet.

I Irland har helse- og utdanningssektoren utviklet seg i ulike retninger, og til tross for at det nylig er gjort forsøk på koordinering, er det fortsatt behov for bedre koordinering av tjenester for å sikre effektive tjenester av høy kvalitet for barn og familier som en helhet.

Et annet problem som nevnes av prosjektekspertene, er overlappinger av ansvar mellom ulike tjenesteytere. Også i tilfeller der ansvarsområdene til de ulike tjenestene er tydelige nok, kan tolkningen utgjøre et reelt problem. Barna og familien kan bli sittende fast mellom ulike sektorer, noe som legger mye press på foreldrene som får oppgaven med å sikre at deres behov ivaretas av tjenesteyterne.

Til tross for arbeidet, forbedringene og endringene som har skjedd når det gjelder koordinering på tvers av og innenfor sektorer, mener de fleste av prosjektekspertene at det er en lang prosess å koordinere alle partene som er involvert i arbeid med barna og familien, og det gjenstår mye arbeid med å utforme retningslinjer og iverksette tiltak.

### *1.5.2 Koordinering av tjenestetilbud og kontinuitet av støtte*

Rapporteringen fra landene viser at det regnes som svært viktig med koordinering av tjenestetilbudet og leveringen av tjenester innen tidlig intervensjon for å sikre en effektiv intervensjonsprosess for barn og familier.

Deltakerlandene tar hensyn til at overgangen mellom ulike typer tilbud skal betraktes som en prosess og planlegges med alle de involverte partene. Rapportene viser at det i landene fremmes en rekke politiske retningslinjer, programmer og tiltak for å sikre kontinuitet i den nødvendige støtten når barna går fra en type tjenestetilbud til et annet.

Danmark har en ordning der det sendes informasjon videre fra daginstitusjonen til skolen gjennom et standard skjema som er utarbeidet av kommunen og utfyllt av pedagogene i daginstitusjonen. Skjemaet inneholder informasjon om vurderinger av barnets språklige og sosiale evner, helsetilstand og velferd. Daginstitusjonen er ansvarlig for å videresende skjemaet til skolen og fritidsinstitusjoner. Foreldrene er involvert, og de signerer også



skjemaet før det videresendes.

I Sverige og Portugal er formålet med de individuelle planene, som utformes i samarbeid med foreldrene og de involverte fagpersonene, å sikre kontinuitet på tvers av tjenesteytere.

I Irland brukes det individuelle tjenesteerklæringer i henhold til Disability Act 2005. Disse fornyes årlig og identifiserer på forhånd hvilke tjenester som skal leveres og hvor. Tjenesteerklæringen kan også endres når situasjonen endrer seg. De ansatte anser overganger og bytte fra én tjeneste til en annen som et nøkkelområde, og ulike tiltak, f.eks. utvikling av standarder, kan legge til rette for en enkel overgang mellom tjenester for barna og familien.

I Luxembourg samarbeider tjenester for tidlig intervensjon med skoletjenester for å sikre at de aktuelle støttetjenestene tilbys til barnet når han/hun avslutter tjenestene innen tidlig intervensjon og begynner på skolen.

I Tyskland (Bayern) er de tverrfaglige sentrene for tidlig intervensjon i førskolealder ansvarlig for å sikre en vellykket overgang til andre tjenester og spesielt til skoler. For dette formålet utveksler fagpersoner og foreldrene informasjon for at det skal kunne tilbys tjenester av høy kvalitet i det nye miljøet.

Når det gjelder i hvilken grad barna som kommer fra tjenester innen tidlig intervensjon får prioritert plass i barnehager/førskole, varierer dette i de europeiske landene.

I noen land, f.eks. Litauen eller Luxembourg, gis det ingen prioritet til barnehage/førskole for barn som har fått tjenester innen tidlig intervensjon. I andre land, f.eks. Hellas, Island, Kypros, Latvia, Norge, Polen, Slovenia, Spania, Sverige eller Ungarn, gis det prioritet. I andre tilfeller, f.eks. Finland, Frankrike, Storbritannia (England og Nord-Irland), Sveits og Tyskland, er ikke prioritet relevant siden alle barn har lovfestet rett til plass i barnehage/førskole ved en bestemt alder.

I Portugal fastslår loven om tilpasset opplæring/spesialundervisning at barn med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning skal prioriteres ved start på førskole og skolen.

Til tross for de viktige politiske retningslinjene, de iverksatte programmene, fremgangen og endringene som har skjedd,



fremhever prosjektekspertene at det må gjøres mer for å koordinere tjenestene for å sikre kontinuitet av støtten ved overgang fra et tjenestetilbud til et annet.

### *1.5.3 Ekstra informasjon om kvalitetsstandarder for tjenester innen tidlig intervensjon*

Det varierer i hvilken grad retningslinjer for tidlig intervensjon i Europa tydelig definerer kvalitetsstandarder som gjelder for både offentlige og private tjenester innen tidlig intervensjon.

Rapportene tyder på at noen land, f.eks. Belgia (den fransktalende delen), Frankrike, Irland, Island, Latvia, Malta, Norge, Storbritannia (England og Nord-Irland), Sveits, Sverige, Tsjekkia og Tyskland, har bestemte tiltak og retningslinjer som definerer kvalitetsstandarder for tjenester innen tidlig intervensjon. Disse må overholdes av både offentlig og privat sektor.

I Sverige er Skolöverstyrelsen og Socialstyrelsen de ansvarlige organene som evaluerer og kontrollerer at kvalitetsstandardene overholdes.

I andre land, f.eks. Polen, Slovenia eller Ungarn, er det ikke opprettet noen bestemte sentraliserte kvalitetsstandarder for tidlig intervensjon. I Ungarn er det arbeidet mye med å få på plass standarder i private organisasjoner.

Når det gjelder forskjellen i ventelister, og hvor raskt det tilbys tjenester, mellom den offentlige og private sektoren av tjenestetilbud innen tidlig intervensjon, nevner prosjektekspertene at det kan iverksettes en rekke tiltak for å sikre samme kvalitet på tjenestetilbudet i begge sektorene. Island har for eksempel økt støtten til offentlig sektor for å redusere antallet barn som står på venteliste.

Til tross for disse tiltakene viser rapportene at det må satses mer for å sikre samme kvalitetsnivå på tjenestetilbudet i begge sektorene. I noen land er det en forskjell i antallet barn på venteliste, f.eks. i Kypros eller Norge, og ventelistene for barn er kortere i privat sektor enn i offentlig sektor når det gjelder tidlig intervensjon i førskolealder.

Ifølge prosjektekspertene er årsaken til de lange ventelistene i offentlig sektor at det er for få tjenester i forhold til behovet.

I Frankrike skyldes eventuelle forskjeller i ventelistene mangel på



plasser sammenlignet med familienes behov. De er uavhengige av finansieringsmetoden for miljøene, enten de er offentlige eller private.

I Belgia (den fransktalende delen) er det ventelister noen steder, både i offentlig og privat sektor. I Hellas har det i det siste oppstått ventelister i både offentlig og privat sektor på grunn av en sterk økning i antallet barn med flerkulturell bakgrunn. I Sverige er ikke spørsmålet så mye om private eller offentlige tjenester innen tidlig intervensjon har samme kvalitetsnivå, men om kommunene og fylkesstyrene som er ansvarlige for tjenestene, gir samme type tjenestetilbud med samme kvalitetsnivå, og om lovverket, retningslinjene og forskriftene følges.

Rapportene viser at siden 2004 har alle landene utformet retningslinjer og iverksatt tiltak for å støtte utviklingen av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder for barna og familien, og det har vært fremgang i alle landene. Politiske retningslinjer, programmer og tiltak er iverksatt på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå for å øke antallet tjenester og kvaliteten på tjenestene som tilbys barn med behov og familien. Til tross for denne fremgangen må dette arbeidet videreføres og opprettholdes for å sikre at alle barna med behov og familien får et tjenestetilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder som er av høy kvalitet, og at rettighetene deres respekteres fullt ut.





## 2. KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

Rapportene fra 2009 viser det har vært iverksatt retningslinjer og tiltak i alle landene, og at det har skjedd fremgang på alle nivåene, selv om det må gjøres mer arbeid. Det har skjedd positive endringer siden 2005 for de fem nøkkelementene som ble nevnt i analysen: tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold og koordinering. Disse fem nøkkelementene er forbundet med hverandre og kan ikke vurderes isolert.

Resultatene fra analysen som ble utført av Senteret i 2005, fremhevet prinsippet om at tidlig intervensjon i førskolealder dreier seg om retten små barn og deres familie har til å motta den hjelpen de trenger. Tidlig intervensjon har som mål å støtte og styrke barnet, familien og de involverte tjenestene. Tidlig intervensjon i førskolealder bidrar til å skape et inkluderende samfunn preget av samhörighet og bevissthet omkring rettighetene til barn og deres familier (s. 3).

### 2.1 Konklusjoner

Konklusjonene fra denne nye analysen viser tydelig at prinsippet som ble fremhevet i 2005, kan støttes av tre tydelige prioriteringer som utfylles **av fire** konkrete forslag. Prioriteringene gjelder:

- Behovet for å nå ut til alle gruppene med behov for tidlig intervensjon: Denne prioriteringen gjelder det felles målet for tidlig intervensjon og en prioritet i alle deltakerlandene, nemlig å nå alle barn og familier med behov for støtte så tidlig som mulig.
- Behovet for å sikre kvalitet og lik standard på tjenestetilbudet: Denne prioriteringen gjelder behovet for å ha klart definerte kvalitetsstandarder for tjenestetilbudet innen tidlig intervensjon, og disse må overholdes. Det bør dessuten utvikles mekanismer som brukes til å evaluere og kontrollere at kvalitetsstandardene overholdes, for å sikre mer effektive tjenester innen tidlig intervensjon og sikre samme kvalitetsnivå på tjenestetilbudet nasjonalt til tross for geografiske forskjeller.
- Behovet for å respektere rettighetene og behovene til barna og familien: Denne prioriteringen gjelder behovet for å opprette familiefokuserte og lydhøre tjenester for barna og familien og



involvere foreldrene på hvert eneste nivå i planleggingen og utviklingen av tjenester innen tidlig intervensjon for barnet.

Disse tre prioriteringene utfylles av fire konkrete forslag:

- Lovgivning og politiske tiltak: Rapportene viser at det er iverksatt mange lover, forskrifter, forordninger og lignende politiske tiltak siden 2004/2005 (se tillegg). Dette viser vilje til satsing og forpliktelse fra politikere og beslutningstakere på feltet tidlig intervensjon i førskolealder. Det trengs enda mer arbeid for å sikre at tidlig intervensjon i førskolealder iverksettes på mest mulig effektiv måte. Iverksetting og kontroll av politiske tiltak er like viktig som tiltakene i seg selv.

- Rollen til fagpersoner: Rapportene fremhever også den viktige rollen til fagpersonene som er involvert på ulike nivåer:

- Måten familiene får informasjon på;
- Opplæringsprogrammene som følges for å kunne arbeide i et tverrfaglig team, felles kriterier og mål og effektivt samarbeid med familien.

- I noen av rapportene påpekes det at det bør opprettes en koordinator eller nøkkelperson for tidlig intervensjon mellom flere tjenester. Det ville sikre koordinering mellom tjenester, mellom fagpersoner og med familiene. Dette er innført i noen land og har allerede gitt gode resultater.

- Bedre koordinering på tvers av og innenfor sektorer: Dette forslaget er fremhevet i prosjektanalysen og dreier seg hovedsakelig om behovet for samarbeid og koordinering innenfor sektorer.

## 2.2 Anbefalinger

Anbefalingene nedenfor er basert på prinsippet om at tidlig intervensjon i førskolealder er en rett for alle barn og familier med behov for støtte. Anbefalingene tar hensyn til og bygger på informasjonen fra rapportene og de viktigste resultatene av diskusjoner og konklusjoner i prosjektoppdateringen om de fem nøkkelementene og anbefalingene fra det første prosjektet fra 2005. De er relatert til de tre generelle prioriteringene og de **fire** forslagene som er fremhevet i konklusjonene.





### *2.2.1 Nå ut til alle grupper med behov for tidlig intervensjon*

Denne konklusjonen gjelder det felles målet for tidlig intervensjon og en prioritet i alle deltakerlandene, nemlig å nå alle barn og familier med behov for støtte så tidlig som mulig.

Prosjekt ekspertene har utarbeidet tre anbefalinger som skal sikre at alle barn og familier med behov for tidlig intervensjon i førskolealder nås:

1. Retningslinjene bør gjøre det mulig å tilby tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder til alle barn og familier så tidlig som mulig og så raskt som mulig etter at det er avdekket behov.
2. Tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon i førskolealder bør planlegges slik at de imøtekommer behovene til barna og familien, ikke motsatt. Barna og familien skal være i sentrum for alle tiltak i prosessen med tidlig intervensjon. Familiens ønske skal respekteres, også når det gjelder valgmuligheter.
3. Det bør prioriteres høyt å utveksle informasjon blant fagpersoner og gi nok informasjon til familiene. Tjenesteytere bør ha ansvar for å sikre at alle familiene har tilgang til riktig informasjon og den spesifikke informasjonen de trenger.

### *2.2.2 Sikre kvalitet og lik standard på tilbud og levering av tjenester innen tidlig intervensjon*

Denne konklusjonen gjelder behovet for at politiske retningslinjer klart definerer kvalitetsstandarder for tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon, og disse standardene må overholdes. Den gjelder også behovet for å utvikle effektive mekanismer som kan brukes til å evaluere effektiviteten av og kvaliteten på tjenester innen tidlig intervensjon.

Ekspertene utarbeidet seks anbefalinger som skal sikre likhet og standarder for kvaliteten på tilbud og levering av tidlig intervensjon i førskolealder:

1. Politikerne bør vurdere å utarbeide felles standarder for evaluering som kan brukes på tvers av helse-, utdannings- og sosialtjenestene. Disse standardene bør også beskrive hva som skal evalueres, og hvordan familiene som bruker tjenestene, kan involveres på best mulig måte i prosessen med å evaluere kvaliteten (f.eks. ved bruk av standardiserte spørreskjemaer).



2. Politikerne bør få effektive mekanismer på plass for å evaluere behov for tjenester innen tidlig intervensjon. Det bør også innføres effektive mekanismer for å kontrollere om tjenestetilbudet dekker behovet, slik at det blir mulig å forbedre tjenesten. Det bør utvikles en systematisk måte for innsamling og kontroll av pålitelige data på nasjonalt nivå.

3. Politikerne bør sikre en sammenhengende serie av gode tjenestetilbud for barnet fra fødselen til voksen alder. Dette skal ivareta kvaliteten på støtten ved overgang fra et tjenestetilbud til et annet.

4. Det bør utvikles kontrollmekanismer (f.eks. et sett med indikatorer) som brukes til å vurdere fremgangen for de fem nøkkelementene – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold og koordinering – samt utvikling av tjenester innen tidlig intervensjon.

5. Utviklingen av faglig kompetanse må prioriteres. Dette omfatter blant annet: kvalifikasjoner og videreutdanning og opplæring for fagpersoner, bevissthet hos fagpersoner om utviklingsforløp, felles læringskultur mellom familier og fagpersoner og felles forståelse i yrker og fagdisipliner.

6. Det må gis støtte til å øke bevisstheten på de ulike systemnivåene om behovet for og fordelene med tverrfaglig samarbeid (f.eks. lobbyvirksomhet på systemnivå, bruk av eksempler fra praksis).

I tillegg fremhever ekspertene behovet for å innføre gode metoder for å vurdere kvalitet og fremgang:

- Opprette muligheter til å utveksle og spre eksempler på god praksis.
- Øke fokuset på og fremheve forbedrede resultater for barna og familien, og gjøre det enklere å endre holdninger og praksis.
- Utvikle evalueringsverktøy og -mekanismer for kvalitetssikring.
- Opprette en god systematisk måte å spre resultater på.

### *2.2.3 Respektere rettighetene og behovene til barna og familien*

Denne konklusjonen gjelder behovet for å opprette familiefokuserte og lydhøre tjenester for barn og familier og involvere foreldrene på hvert nivå i planleggingen og utviklingen av tjenester innen tidlig intervensjon for barnet.



Ekspertene har kommet med sju anbefalinger som skal sikre at rettighetene og behovene til barna og familien respekteres i prosessen med tidlig intervensjon:

1. Retningslinjer som respekterer mangfold, fremmer involvering av familien og anerkjenner at familiene er den beste kilden til kunnskap og ekspertise om barna, bør også ta hensyn til at noen familier kan trenge hjelp til å kunne se og forstå barnets behov og hva som er det beste for barnet.
2. Retningslinjene bør sikre at barnets rettigheter prioriteres i risikosituasjoner der fagpersoner og familien er uenige om hva som er best for barnet.
3. Det er svært viktig at familiene får forholde seg til de samme fagpersonene over lengre tid. Hvis familiene liker bestemte fagpersoner svært godt, bør politikere og ledere gjøre alt de kan for at disse fagpersonene kan samarbeide med familien så lenge som mulig.
4. I ansettelsesvilkårene for fagpersonene som arbeider med tidlig intervensjon i førskolealder, må det komme klart frem hvor viktig det er med tverrfaglig samarbeid og partnerskap i samarbeidet med familiene. Dette kan vises ved at det settes av tid og kapasitet som gjør det mulig for individuelle fagpersoner å ta på seg rollen som nøkkelperson eller koordinator for tidlig intervensjon, delta på teammøter med barnet og familien og utføre felles planlegging.
5. I retningslinjene må det vektlegges at partnerskap og samarbeid med familiene er sentralt for tidlig intervensjon. Forståelsen av partnerskapets natur bør imidlertid utvides slik at den også anerkjenner verdien av å involvere familiene i både leveringen av opplæring til fagpersoner og i vurderingen av tjenestene og planlegging, slik at det blir enklere å forbedre tjenestene.
6. Retningslinjene bør anerkjenne den helhetlige naturen av støtte til familiene og ordninger for arbeidende familier, og koble utviklingen av retningslinjer for tidlig intervensjon til retningslinjer for barneomsorg, jobb, bolig osv.
7. Omfanget av retningslinjene bør utvides, slik at de i tillegg til å gi støtte til foreldrene, også omfatter støtte for hele familien, inkludert besteforeldre, søsken og andre familiemedlemmer hvis det er aktuelt.



#### 2.2.4 Lovgivning og politiske tiltak

Rapportene fremhever at politiske retningslinjer og tiltak må ta hensyn til alle de fem nøkkelementene fra 2005, og det foreslås at lovgivning og politiske tiltak tar hensyn til følgende fem anbefalinger:

1. Effektiv koordinering av tjenester med klart definerte roller og ansvarsområder.
2. Lik kvalitet på tjenestetilbudet i henhold til veldefinerte kvalitetsstandarder for tidlig intervensjon.
3. Flere tiltak for å unngå eller balansere situasjoner med ulikhet eller diskriminering.
4. Full involvering av familien i alle prosesser innen tidlig intervensjon.
5. Velorganisert overgangsprosess mellom tjenester for å sikre kontinuitet i støtten ved overgang fra et tjenestetilbud til et annet.

#### 2.2.5 Forbedre koordinering på tvers av og innenfor sektorer

Ekspertene har utarbeidet to anbefalinger som skal forbedre koordineringen av tjenester og tilbud innen tidlig intervensjon:

1. Tidlig intervensjon er et tverretatlig arbeidsområde, men i hvert enkelt tilfelle er det et tverrfaglig arbeidsområde. Politikerne må anerkjenne dette ved å sikre at retningslinjer utarbeides i fellesskap av helse-, utdannings- og sosialdepartementet. Når det publiseres retningslinjer for regionale og lokale tjenester, bør disse være påført logoen til mer enn ett departement. På den måten kan integrert samarbeid fremmes på regionalt og lokalt nivå.
2. Retningslinjene bør fremheve hvor utrolig viktig det er med koordinering, bruk av nøkkelpersoner og felles planlegging ved viktige overgangspunkter for barn og familier.

#### 2.2.6 Utvikle rollen til fagpersoner

Denne konklusjonen gjelder nøkkelrollen til fagpersonene som er involvert på ulike nivåer i prosessen med tidlig intervensjon. Ekspertene har utarbeidet følgende anbefalinger som skal forbedre opplæringsmulighetene for fagpersoner:

Det trengs mer opplæring for alle fagpersonene som er involvert i tidlig intervensjon i førskolealder. Noe av opplæringen er spesialisert og knyttet til bestemte forhold. Like viktig er generell opplæring for



personell i ordinære miljøer og også for personell som arbeider i tjenester innen tidlig intervensjon med:

- a) Tverrfaglig samarbeid.
- b) Samarbeid med familier.
- c) Muligheter for grunnutdanning og kontinuerlig faglig utvikling.

Grunnlaget for denne prosjektoppdateringen har vært de fem nøkkelementene – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold og koordinering – og de respektive anbefalingene fra det første prosjektet.

I denne oppdateringsstudien er anbefalingene fra 2005 gjennomgått for å se om det er tatt hensyn til dem i utviklingen av tjenester, og for å se hvilken framgang som er gjort. Det er viktig å være klar over at hvis de fem nøkkelementene og de respektive anbefalingene realiseres, blir samtidig det viktigste prinsippet en realitet – retten små barn og deres familie har til å motta den hjelpen de trenger – i samsvar med de tre prioriteringene som er fremhevet i denne analysen:

- Å nå ut til alle grupper med behov for tidlig intervensjon.
- Å sikre kvalitet og lik standard på tjenestetilbudet.
- Å respektere rettighetene og behovene til barna og familien.





## OVERSIKT OVER UTNEVNTE EKSPERTER

<b>Belgia (den fransktalende delen)</b>	Maryse HENDRIX
<b>Danmark</b>	Inge SVENDSEN
<b>Estland</b>	Tiina PETERSON
<b>Finland</b>	Liisa HEINÄMÄKI
<b>Frankrike</b>	Paul FERNANDEZ
<b>Hellas</b>	Theodoros KARAMPALIS
<b>Irland</b>	Thomas WALSH
<b>Island</b>	Hrund LOGADOTTIR
<b>Kypros</b>	Maria KAKOURI-PAPAGEORGIOU
<b>Latvia</b>	Gundega DEMIDOVA
<b>Litauen</b>	Stefania ALISAUSKIENE
<b>Luxembourg</b>	Jacques SCHLOESSER
	Michèle RACKÉ
<b>Malta</b>	Rose Marie PRIVITELLI
	Marvin VELLA
<b>Nederland</b>	Susan MCKENNEY
<b>Norge</b>	Lise HELGEVOLD
<b>Polen</b>	Małgorzata DOŃSKA-OLSZKO
	Ewa GRZYBOWSKA
<b>Portugal</b>	Graça BREIA
	Filomena PEREIRA
<b>Slovenia</b>	Bojana GLOBAČNIK
	Nevenka ZAVRL
<b>Spania</b>	Yolanda JIMÉNEZ
	Elisa RUIZ VEERMAN
<b>Storbritannia (England)</b>	Sue ELLIS
	Elizabeth ANDREWS
<b>Storbritannia (Nord-Irland)</b>	Joan HENDERSON
<b>Sveits</b>	Silvia SCHNYDER
<b>Sverige</b>	Lena ALMQVIST
<b>Tsjekkia</b>	Jindřiška DRLÍKOVÁ (navn som gift: HARAMULOVÁ)
	Zdenka SLOVÁKOVÁ
<b>Tyskland</b>	Franz PETERANDER
<b>Ungarn</b>	Barbara CZEIZEL
<b>Østerrike</b>	Manfred PRETIS



## TILLEGG

Denne tabellen gir en oversikt over relevant lovgivning for tidlig intervensjon i førskolealder og endringer i retningslinjene i deltakerlandene.

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
<b>Belgia (den fransktalende delen)</b>	<p>1939 koordinerte <b>lover om økonomisk støtte til familier</b></p> <p>1970: <b>Lov om tilpasset opplæring/spesialundervisning</b> inkludert førskole (fra 3 til 6 år)</p> <p>1995 <b>Walloon-forordning om sosial integrering av funksjonshemmede</b></p> <p>1995: <b>Forordning om godkjenning og tilskudd til tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder</b> (oppdatert i 2004). Tjenester innen tidlig intervensjon skal koordinere all hjelp rundt barnet (daginstitusjoner, sosialtjenester, førskole, medisinske tjenester osv.)</p> <p>1999 (oppdatert i 2009): <b>Lov om tekniske hjelpemidler</b> (spesialutstyr for blinde eller døve barn, rullestoler og diverse mobilitetsutstyr for barn med fysisk funksjonshemming).</p>	<p>To pilotprosjekter prøves ut før generalisering:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2010 nye retningslinjer og et pilotprogram som skal hjelpe fagpersoner å informere foreldrene om barnets funksjonshemming på en riktig og tilfredsstillende måte, og informere dem om hvilke tilbud som finnes.</li><li>2008–2011 det ble opprettet et mobilt team av sykepleiere og barnepleiere spesialisert på funksjonshemming som støtte for personell i ordinære barnehager som tar imot ett eller flere funksjonshemmede barn. Når barnehagen ikke har behov for ekstra hjelp mer, flytter teamet til en annen institusjon.</li></ol> <p>Daginstitusjoner og barnehager nekter av flere grunner å ta imot spedbarn med funksjonshemming. Nå vet vi at inkludering av funksjonshemmede barn i ordinære grupper er svært positivt for alle barn. Prosjektet</p>



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
		evalueres én gang i året.
Danmark	<b>Utdanningslov</b> 1998 <b>Lov om sosialtjenester</b>	2004 <b>Lov om pedagogiske læreplaner for barn:</b> Fra 1. januar 2007 får alle kommuner plikt til å utarbeide felles retningslinjer for barn for å sikre koherens mellom generelt og forebyggende arbeid og fokusert intervensjon for barn med behov for tilpasset opplæring.
Estland	1992 <b>Utdanningslov</b> 1999 <b>Lov om daginstitusjoner for barn i førskolealder</b> med sikte på inkludering av svært små barn med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning i ordinære barnehager	2008 ESF-program om <b>utvikling av et rådgivningssystem innen utdanningen</b> som tar sikte på å tilby tidlig intervensjon i førskolealder i alle regioner 2008 Det statlige programmet <b>Barnehage for alle barn</b>
Finland	1972 <b>Helselov</b> og 1991 <b>forordning om medisinsk habilitering</b> 1973 <b>Lov om daginstitusjoner for barn</b> 1977 <b>Lov om spesialtjenester for mennesker med utviklingshemming</b> 1982 <b>Lov om sosialomsorg</b> 1987 <b>Lov om sosialomsorg, tjenester og hjelp for funksjonshemmede</b> (generelle bestemmelser for funksjonshemmede i alle aldre) 2001 <b>Forskrift om at førskoleopplæring på daginstitusjoner og skoler skal være gratis for seksåringer</b>	2005 <b>Lov om støtte ved omsorgsarbeid for nære slektninger</b> 2009 Tillegg til loven ( <b>1987 tjenester for funksjonshemmede</b> ): Personlig assistent og tilpasset tjenesteplan for funksjonshemmede



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
<b>Frankrike</b>	1975 <b>Lov som definerer retningslinjer til fordel for funksjonshemmede</b> 1989 <b>Lov om beskyttelse og fremming av helse, familie og barnet</b>	2005 <b>Lov om like rettigheter, muligheter, deltakelse og borgerskap for funksjonshemmede</b> 2007 Forordning om daginstitusjoner og tjenester 2008 Regjeringsrapport om utvikling i daginstitusjoner og tidlig intervensjon i førskolealder 2009 Konvensjon om målsetting og administrasjon underskrevet av myndighetene og det nasjonale forsikringsorganet definerer behovene og økonomisk støtte for å innføre rett for foreldrene til barneomsorg
<b>Hellas</b>	1981 <b>Lov, om etablering av spesielle omsorgsavdelinger for barn og foreldre</b> 1985 <b>Utdanningslov, om tilpasset opplæring/spesialundervisning</b> 2000 <b>Lov om tilpasset opplæring/spesialundervisning, Utdanningsdepartementet opprettet diagnostiske sentre, vurderingssentre og støttesentre i de største byene for alle barn, hovedsakelig i alderen 3 år og oppover</b>	2008 <b>Lov, 3699/2008 Tilpasset opplæring/spesialundervisning for funksjonshemmede og mennesker med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning</b>
<b>Irland</b>	1998 <b>Utdanningslov</b> 1999 retningslinjer <b>Children First-National Guidelines for the Protection and Welfare of Children</b> 2000 Det nasjonale handlingsprogrammet for barn <b>Our children, Their Lives</b> 2000 til 2004 <b>Equal Status Acts</b>	2004 <b>Education for Persons with Special Educational Needs Act</b> 2005 <b>Disability Act</b> Lovene av 2004 og 2005 skal sikre effektiv koordinering innenfor og mellom helse- og utdanningssektoren



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
Island	<p>1992 <b>Lov til fordel for funksjonshemmede</b></p> <p>1993 <b>Lov om sosiale tjenester fra lokale myndigheter</b></p>	<p>2007 <b>Parlamentsresolusjon om en fireårig handlingsplan for å bedre situasjonen for barn og unge</b></p> <p>2008 <b>Ny utdanningslov:</b> Lov om førskoler og obligatorisk skole som begge skal sikre omsorg og tilpasning ved overgang fra førskole til grunnskole.</p> <p>2008 <b>Lov om et tjeneste- og kunnskapssenter for blinde, synshemmede, døve og stumme</b></p>
Kypros	<p>1989 <b>Lover om rettigheter for personer med psykisk funksjonshemming</b></p> <p>1999 Lov, 2001 forskrifter og 2001 administrative <b>lover om utdanning og opplæring for barn med behov for tilpasset opplæring.</b> Mekanismer for tidlig avdekking av behov for tilpasset opplæring hos barn</p> <p>2000/2004 <b>Lov til fordel for funksjonshemmede</b></p> <p>2001 Vedtak av ministerrådet oppretter den koordinerende tjenesten for tidlig intervensjon</p> <p>2001 <b>Forskrifter om tidlig avdekking av behov for tilpasset opplæring hos barn</b></p> <p>2001 <b>Forskrifter om utdanning og opplæring for barn med behov for tilpasset opplæring</b></p>	<p>2009 Oppretting av departementet for sosial inkludering av funksjonshemmede med innføring av loven om funksjonshemmede fra 2000–2004</p>



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
Latvia	<p>1997 <b>Lov om medisinsk behandling</b>, sammen med forskrifter fra 2004 om organisering og finansiering av helsetjenester, omhandler lav pris og tilgjengelighet av helsetjenester</p> <p>1998 <b>Lov om beskyttelse av barns rettigheter</b> (med store endringer i 2004), gratis utdanning og helsetjenester for alle barn og ekstra støtte og tjenester for barn med behov for tilpasset opplæring</p> <p>1998 <b>Utdanningslov</b>, om prinsipper som lav pris, nærhet, mangfold og kvalitet på utdanningstjenester</p> <p>1999 <b>Generell utdanningslov</b>, sammen med forskrifter fra 2001 om kompetansen til nasjonale og lokale pedagogiske medisinske kommisjoner</p> <p>2001 Forskrifter om tilgang til miljøer for tilpasset opplæring/spesialundervisning på førskolen og skolene (definerer målgrupper for spesialpedagogiske tjenester)</p> <p>2002 <b>Lov om tjenester og sosial støtte</b>, omhandler tilgjengelighet, nærhet og tverrfaglig koordinering av sosialtjenester</p> <p>2002 <b>Lov om sosial støtte</b>, gir økonomisk støtte til familier med barn</p>	<p>2004 De statlige programmene <b>Latvia for barn</b> og Nasjonalt konsept for familiepolitikk omhandler prinsipper for tidlig intervensjon</p> <p>2007 <b>Latvisk nasjonal utviklingsplan</b>, med prinsipper fra tidlig intervensjon</p> <p>2007 <b>Strategiske retningslinjer for utvikling av utdanning</b>, fremhever utviklingen av førskoleopplæring</p>

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
<b>Litauen</b>	1996 <b>Lov om beskyttelse av barns rettigheter</b> 1998 <b>Lov om tilpasset opplæring/spesialundervisning</b> 2000 <b>Forskrifter om tidlig intervensjon</b>	2009 Utdanningsdepartementet utarbeidet og vedtok i det offisielle dokumentet <i>Beskrivelse av modellen for forbedring av livssituasjonen og utdanningsvilkårene til barn fra fødsel til skolestart</i> i samsvar med det nasjonale programmet 2008–2012
<b>Luxembourg</b>		2008 <b>Lov om hjelp til barn og familier</b> reorganiserer sosiale og pedagogiske støttetjenester og lanserer et nasjonalt “organ for barn” 2009 <b>Utdanningslov</b> oppretter lokale og regionale inkluderingskommisjoner
<b>Malta</b>		2006 <b>Nasjonale retningslinjer om opplæring og omsorg i førskolealder</b> 2006 Publisering av <b>nasjonale standarder for daginstitusjoner for barn</b>
<b>Nederland</b>	<b>Generell lov om helsekostnader</b> (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) Lov som sikrer <b>tilskudd til ulike organisasjoner som støtter familier</b> (Wet Financiering Volksverzekeringen) <b>Lov om grunnleggende sykeforsikring</b> , inkorporerer finansiering av de vanlige rådgivningsinstansene for barn	2004 <b>Lov om omsorg for barn og unge</b> , i alderen 0–18 2004 <b>Lovforslag om grunnleggende tilbud om barneomsorg</b> regulerer strukturen av omsorgssektoren for barn



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
<b>Norge</b>	<p><b>Lov om barnehager</b></p> <p>§ 13 Prioritet ved opptak: Barn med nedsatt funksjonsevne har rett til prioritet ved opptak i barnehage. Det skal foretas en sakkyndig vurdering for å vurdere om barnet har nedsatt funksjonsevne.</p> <p>Barn som det er fattet vedtak om etter lov om barnevernstjenester §§ 4.12 og 4.4, annet og fjerde ledd, har rett til prioritet ved opptak i barnhage: Kommunen har ansvaret for at barn med rett til prioritet får plass i barnehage.</p> <p><b>Lov om helsetjenesten i kommunene</b></p> <p>§ 2-2 Barns rett til helsekontroll: Barn har rett til nødvendig helsehjelp også i form av helsekontroll i den kommune barnet bor eller midlertidig oppholder seg. Foreldrene plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.</p> <p><b>Lov om sosiale tjenester</b> (Kapittel 4. Sosiale tjenester m.v.)</p> <p>§ 4-1. Opplysning, råd og veiledning: Sosialtjenesten skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer. Kan sosialtjenesten ikke selv gi slik hjelp, skal den så vidt mulig sørge for at andre gjør det.</p> <p>§ 4-2. Tjenester. De sosiale tjenester skal omfatte</p>	



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
	<p>a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,</p> <p>b) avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid,</p> <p>c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer,</p> <p>d) plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker,</p> <p>e) lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.</p> <p><b>Lov om barneverntjenester</b> (Kapittel 4. Særlige tiltak)</p> <p>§ 4-1.</p> <p>§ 4-4. Hjelpetiltak for barn- og barnefamilier: Barneverntjenesten skal bidra til å gi det enkelte barn gode levekår og utviklingsmuligheter ved råd, veiledning og hjelpetiltak. Barneverntjenesten skal, når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det, sørge for å sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien, f.eks. ved å oppnevne støttekontakt, ved å sørge</p>	

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
	<p>for at barnet får plass i barnehage, ved besøkshjem, ved avlastningstiltak i hjemmet, ved opphold i senter for foreldre og barn eller andre foreldrestøttende tiltak). På samme måte skal barneverntjenesten også søke å sette i verk tiltak som kan stimulere barnets fritidsaktivitet, eller bidra til at barnet får tilbud om utdanning eller arbeid, eller anledning til å bo utenfor hjemmet. Barneverntjenesten kan videre sette hjemmet under tilsyn ved at den oppnevner tilsynsfører for barnet.</p>	
Polen	<p>1999 <b>Nasjonale retningslinjer for tidlig intervensjon i førskolealder</b>  1999 <b>Resolusjon for tidlig intervensjon i førskolealder</b></p>	<p>2005–2007 program om <b>tidlig flerfaglig spesialisert, koordinert og kontinuerlig hjelp for funksjonshemmede barn og familien</b>  2009 Utdanningsdepartementet utvikler et <b>system for kontroll av hvor effektiv den tidlige intervensjonen i førskolealder er</b></p>
Portugal	<p>1986 <b>Lov om utdanningssystemet</b>  1997 <b>Forordning som oppretter økonomisk tilskudd til familier</b>  1997 <b>Forskrift som oppretter økonomisk støtte for prosjekter innen tidlig intervensjon</b>  1999 <b>Felles forskrifter</b> (helse-, utdannings- og sosialdepartementet) definerer retningslinjene for tidlig intervensjon i førskolealder</p>	<p>2008 <b>Lov om tilpasset opplæring/spesialundervisning</b> om organisatoriske aspekter ved tidlig intervensjon  2009 <b>Lov som oppretter et nasjonalt system for tidlig intervensjon</b> som et felles ansvar for helse-, utdannings- og sosialdepartementet</p>



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
<b>Slovenia</b>	I Slovenia er det ingen spesiell lovgivning for tidlig intervensjon i førskolealder. Helsetjenester og forebygging er underlagt helsedepartementet.	I løpet av 2009/10 skal det utarbeides en lov om like muligheter for funksjonshemmede og en lov om like vilkår for barn med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning.
<b>Spania</b>	<p>1982 <b>Lov om sosial integrering av funksjonshemmede</b></p> <p>1995 <b>Forordning om organisering av utdanning for elever med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning</b></p> <p>1997–2002 <b>Den første handlingsplanen om funksjonshemming fra Madrid</b>, skal vurdere den faktiske forekomsten av utviklingsforstyrrelser hos barn</p> <p>2000 Publisering av <b>hvitboken om tidlig intervensjon</b>, med prinsippene for fremtidige forbedringer innen tidlig intervensjon i førskolealder</p> <p>2002 <b>Utdanningslov om kvalitet på utdanningen</b>, gjenopprettet 0–3 som en sosial-pedagogisk periode</p> <p>2003 <b>Lov om like muligheter og mot diskriminering</b>, endringer gjelder hovedsakelig aspekter ved tilgjengelighet</p>	<p>2005, I den <b>andre handlingsplanen om funksjonshemming fra Madrid</b> er tilbud om tidlig intervensjon i førskolealder inkludert</p> <p>2006 <b>Lover om inkluderende utdanning og avhengighet i sosiale systemer for funksjonshemmede</b>, inkludert bestemte forhold for barn fra 0 til 3</p> <p>2006 <b>Utdanningslov på nasjonalt nivå</b> med forpliktelse til inkluderende utdanning og til å opprette flere gratis sentre for barn i førskolealder (fra 0 til 3 år) på regionalt nivå i henhold til Plan Educa3 (2009).</p>
<b>Storbritannia (England)</b>	1995 <b>Disability Discrimination Act</b> som endret med <b>Special Educational Needs and Disability Act (2001)</b> : Krever at det i tilbud til barn under fem år gis like gode tilbud til funksjonshemmede, og at det må gjøres "rimelige tilpasninger" for å inkludere	<p>2004 <b>Children Act</b>: Fremmer bedre integrert samarbeid mellom helse-, utdannings- og sosialtjenester på hvert nivå</p> <p>2005 <b>National Service Framework for Children and</b></p>



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
	<p>barn i ordinære miljøer eller aktiviteter.</p> <p>2001 <b>SEN Code of Practice</b></p> <p>2002 <b>SEN Code of Practice for Wales:</b> Inneholder retningslinjer for tilbud av ekstra støtte for barn med funksjonshemming og behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning i ordinære eller universelle miljøer, og skoler for barn under fem år. Gjenspeiler antagelsen i utdanningslovverket om at barna vanligvis får opplæring i ordinære miljøer.</p> <p>2003 <b>Together from the Start:</b> Felles retningslinjer fra Department for Education and Skills og Department for Health om integrert levering av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder for barn under tre år, i samarbeid med familien.</p>	<p><b>Maternity services</b></p> <p>2006 <b>National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services in Wales:</b> Setter nasjonale standarder for tjenestelevering for barn og unge, inkludert tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder for barn under fem år med funksjonshemming og behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning. Krever og støtter utvikling av tjenester der det brukes nøkkelpersoner.</p> <p>(Lovfestet krav i England fra 2008) <b>Early Years Foundation Stage:</b> Lovgivnings- og kvalitetsrammeverk for tilbud om læring, utvikling og omsorg for barn fra fødselen til det året de fyller fem år. Fremmer inkludering og tilpasset læring for barn med funksjonshemming og behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning.</p> <p>(Fra 04/2003 i England, fra 09/2009 i Wales) <b>Early Support programme:</b> Pågående nasjonalt program som skal støtte lokal iverksettelse av <b>Together from the Start</b> og utvikling av tjenester innen tidlig intervensjon i førskolealder for barn under fem år etter Senterets modell for tjenester.</p> <p>2004 <b>Removing Barriers to Achievement:</b> Fremmer inkludering av barn under fem år med funksjonshemming og behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning i ordinære miljøer i førskolealder, inkludert skoler, og lanserte Inclusion Development Programme for å hjelpe tjenesteytere innen tidlig intervensjon i førskolealder og</p>

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
		<p>skoler med å dekke behovene til barn med tale-, språk- og kommunikasjonsvansker, barn med autismespekterforstyrrelser og barn med atferdsvansker, sosiale vansker og emosjonelle vansker.</p> <p>2007 <b>Aiming High for Disabled Children</b>: Lansering av et nasjonalt program for å utvikle tilbud om kortvarig avlastning og omsorgstilbud for barn med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning i alle aldre, også barn under fem år.</p>
<b>Storbritannia (Nord- Irland)</b>	<p>1995 <b>Disability Discrimination Act</b> – gjaldt for pedagogiske tjenester i Nord-Irland etter innføring av SENDO</p> <p>1996 <b>Education Order</b> lansering av viktige nye rettigheter for foreldre</p>	<p>2005 <b>Special Education Needs and Disability order</b>, styrker rettighetene til barn med behov for tilpasset opplæring/spesialundervisning til å få tilbud i ordinære miljøer</p>
<b>Sveits</b>	<b>Lovgivning i kantonene</b>	<p><b>Lovgivning i kantonene</b></p> <p>Det utarbeides en avtale for kantonene om samarbeid på feltet tilpasset opplæring/spesialundervisning, der kantonene er pliktet til å inkludere tidlig intervensjon under tilpasset opplæring/spesialundervisning, gratis for familier</p>
<b>Sverige</b>	<p>1995 <b>Utdanningslov</b> (fra) 1982 <b>Helselov, lov om sosialomsorg, tjenester og assistanse for funksjonshemmede</b> 2001 <b>Lov om sosialtjenester</b></p>	

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
Tsjeckia	<p>1997 Tidlig intervensjon som en sosial tjeneste i utkastet til den nye <b>loven om sosialtjenester</b></p> <p><b>Helselov</b> som dekker forebyggende helsetjenester, tidlig avdekking av funksjonshemming, helsetjenester, inkludert bestemte helsetjenester, balneologi, habilitering, rådgivning for foreldrene.</p> <p>Bestemte barneinstitusjoner og omsorgssentre (alder 0–3)</p> <p><b>Lov om sykeforsikring</b> – på feltet tidlig intervensjon i førskolealder spesielt om gratis tilgang til helsetjenester og tjenester, ansvarsområder</p> <p><b>Lov om skoler</b> og endringer av denne loven – demokratiseringsprosess. Ny institusjon for rådgivning, støtte og veiledning ble grunnlagt (spesialpedagogiske sentre) for barn med funksjonshemming/behov for tilpasset opplæring (hovedsakelig fra 3 år) og foreldrene.</p> <p>2002 <b>Standarder for kvalitet på tidlig intervensjon</b> som en sosialtjeneste for familier med barn med funksjonshemming fullført og presentert av arbeids- og sosialdepartementet</p> <p>2003 Vedtak av rasjonale for omfattende habilitering på nasjonalt nivå. Tidlig intervensjon er en del av dette dokumentet.</p> <p>Pågående politisk diskusjon om tidlig intervensjon som omhandler ansvarsområder og deltakelse av</p>	<p>2004 <b>Utdanningslov</b> – Ny filosofi for dokumentet basert på menneskerettigheter, valgmuligheter, ordinær utdanning, støttetilbud, rådgivning, forberedelse til skolen og resultater, rådgivningssentrene rolle i tidlig intervensjon i førskolealder.</p> <p>2006 <b>Loven om sosiale tjenester</b> definerer tidlig intervensjon som en forebyggende og sammensatt sosialtjeneste for familier med funksjonshemmet barn (0–7)</p> <p>Innføring av støttetiltak innen tidlig intervensjon i førskolealder til barn i risikogruppen (2/3–6) og familien i utdanningssektoren</p> <p>Pilotprosjekt – <b>Omsorgssenter for barn i risikogruppen</b> (longitudinell og sammensatt omsorg for barn med forsinket utvikling) startet i helsesektoren</p> <p>2004, 2008 Godkjenning av <b>statlig strategi for tidlig intervensjon</b> med spesielt fokus på barn i risikogruppen med sosial vanskeligstilt bakgrunn</p> <p>2009 <b>En handlingsplan for den statlige strategien for tidlig intervensjon</b> med spesielt fokus på barn i risikogruppen med sosialt vanskelig bakgrunn ble godkjent og er i ferd med å innføres</p>

Land	Før 2004	Etter 2004–2005
	sektorer. <b>Endringer i helseloven</b> – Kvalitet og tilgang til helsetjenester, ansvarsområder for helsetjenesteyterne, avlastning. <b>Endringer i loven om sykeforsikring</b> – Finansiering, vedlikehold og tilgang for pasienter/kunder til helsetjenester, pasientrettigheter.	
Tyskland	1974 <b>Føderal lov</b> (Bundessozialhilfegesetz – BSHG) gjør det mulig for Bundesländer å <b>opprette sentre for tidlig intervensjon i førskolealder for funksjonshemmede barn og barn i risikogruppen, samt gi støtte til familien</b> 1974 De første tverrfaglige, regionale og familieorienterte sentrene for tidlig intervensjon i førskolealder opprettes i Bayern. 2001 <b>Spesiell føderal lov</b> (Sozialgesetzbuch IX) <b>om tidlig avdekking av behov for tilpasset opplæring hos barn og tverrfaglig tidlig intervensjon i førskolealder.</b>	2005 <b>Programmer for iverksetting av opplæringstiltak i førskolealder</b> (Frühe Bildung), forebygging for barn i risikogruppen. 2005 <b>Lov i Bayern om integrerende barnehager</b> (BayKiBiG) 2007 Det opprettes et <b>nasjonalt senter for hjelp i førskolealder</b> med et system for å fange opp barn i risikogruppen, støtte familier, styrke nettverk mellom ulike medisinske institusjoner, utdanningsinstitusjoner og sosiale institusjoner for barn i førskolealder og støtte forskning på feltet tidlig intervensjon i førskolealder. 2008 <b>Føderal lov:</b> Åpning av flere barnehager for barn (0–3).
Ungarn	1993 <b>Lov om sosiale tjenester</b> (og flere forskrifter) 1993 <b>Utdanningslov</b> 1997 <b>Helsetjenestelover</b> (og flere forskrifter)	2006 <b>Lov om like rettigheter</b>



Land	Før 2004	Etter 2004–2005
Østerrike	<p><b>a) Føderalt nivå</b> 1967, Familienlastenausgleichsgesetz (om tyngende omsorgsarbeid: økonomisk kompensasjon for barn (hvis de er 50 % funksjonshemmet)</p> <p><b>b) Provinsielt og føderalt nivå</b> (1993 og utover), diverse lover og forskrifter om “økonomisk støtte for omsorg”: vanskelig tema om “nødvendig” omsorg for svært små barn og “ekstra” omsorg pga. funksjonshemming</p> <p><b>c) Provinsielt nivå (tidlig intervensjon i førskolealder er regulert på dette nivået, 3 av 9 tilfeller)</b> Fra 1985 i Styria anerkjennes tidlig intervensjon i førskolealder som en tjeneste for barn med funksjonshemming eller som er i risikogruppen 1990/1991 Barnevernlov: Tidlig intervensjon i førskolealder defineres også som en omsorgstjeneste 1993 Forskrift om organisering av tidlig intervensjon i førskolealder: f.eks. definisjon av grunnleggende standarder for opplæringen av fagpersoner 2. Oberösterreich Diverse forskrifter og heterogen praksis 3. Wien</p>	<p><b>a) Føderalt nivå</b> Lov om likhet for funksjonshemmede av 2009: Ulovlig å diskriminere funksjonshemmede 2009, Styria, endring i støtte for omsorg: Omsorg for barn med alvorlig funksjonshemming tas opp og må tas hensyn til (det gis støtte til omsorg for flere små barn)</p> <p><b>c) Provinsielt nivå</b> 2004, Styria, (ny) lov om tjenester for funksjonshemmede: funksjonshemmedes rett til tjenester (inkludert tidlig intervensjon i førskolealder), innføring av normative kostnadsmodeller, innføring av uavhengige ekspertvurderingsteam 2005, Endring i barnevernloven: det defineres grunnleggende kvalitetsstandarder for tidlig intervensjon i førskolealder i omsorgen, tjenester for tidlig intervensjon gjøres gratis for foreldre 2. Oberösterreich 2005, ny lov om like muligheter for funksjonshemmede: Tidlig intervensjon i førskolealder blir tilgjengelig til barnet begynner på skolen, beslutninger tas på distriktsnivå, det defineres grunnleggende krav til opplæring av fagpersoner 3. Wien</p>



<b>Land</b>	<b>Før 2004</b>	<b>Etter 2004–2005</b>
	1986 Lov om funksjonshemmede: Tidlig intervensjon i førskolealder anses som støtte for oppfostringen av barnet og for skolene 1990 Barnevernlov: Generelt grunnlag for tidlig intervensjon i førskolealder	2009 (ny) Lov om like muligheter: Tidlig intervensjon i førskolealder inkluderes i listen over tjenester for barn





# NO

Denne rapporten gir en oppsummering av analysen om tidlig intervensjon i førskolealder som er utført av Europeisk senter for utvikling av tilpasset opplæring. Analysen er utført etter ønske fra representantene i medlemslandene.

Dette prosjektarbeidet er en oppdatering til analysen på området tidlig intervensjon i førskolealder som ble utført av Senteret i 2003–2004.

Formålet med prosjektoppdateringen har vært å bygge på de viktigste funnene og anbefalingene fra den første analysen. Hovedfokuset har vært på fremgangen og de viktigste endringene som har skjedd i deltakerlandene siden 2005 på området tidlig intervensjon i førskolealder. Denne informasjonen er av generell art og også knyttet opp mot de fem faktorene som ble identifisert som nøkkelelementer i modellen for tidlig intervensjon i førskolealder som ble foreslått i den første studien – tilgjengelighet, nærhet, lav pris, tverrfaglig samarbeid og mangfold.

Nasjonale eksperter fra 26 land deltok i innsamlingen og analysen av landsinformasjon om fremgangen og de viktigste endringene på området tidlig intervensjon i førskolealder.

Hovedbudskapet er at selv om det har blitt iverksatt retningslinjer og tiltak i alle landene, og selv om det har skjedd fremgang på alle nivåene, trengs det mer arbeid for å sikre at det viktigste prinsippet realiseres – retten små barn og deres familie har til å motta den hjelpen de trenger.

