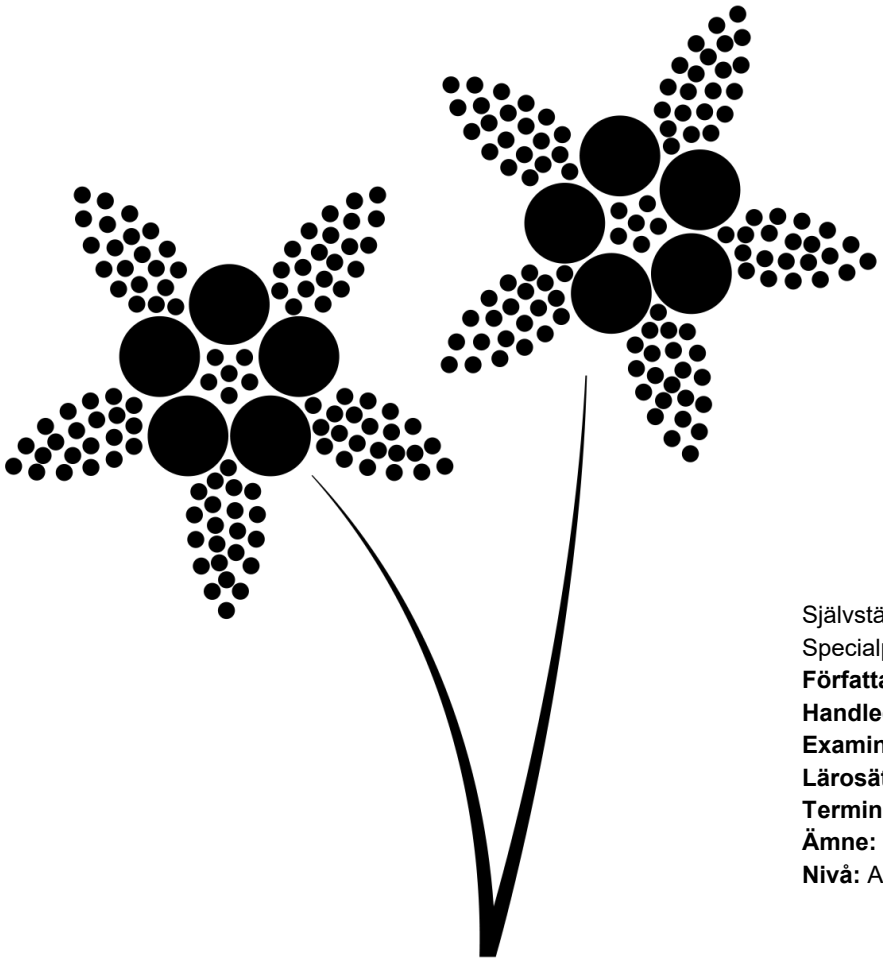
Linnéuniversitetet

Tidig identifiering i samverkan

En studie om förskolans och barnhälsovårdens arbete med barns språkutveckling och sociala samspel



Självständigt arbete inom Specialpedagogprogrammet, 15 hp
Författare: Branka Vacic & Eldina Gredic
Handledare: Anne Kjellsdotter
Examinator: Jenny Westerlund
Lärosäte: Linnéuniversitetet
Termin: HT-2026
Ämne: Specialpedagogik
Nivå: Avancerad

Linnéuniversitetet

Engelsk titel

Early Identification Through Collaboration
A *Study of Preschool and Child Health Services' Work with Children's Language Development and Social Interaction*

Abstrakt

Syftet med studien är att belysa och analysera hur förskollärare och BHV-sköterskor arbetar med tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel samt hur professionernas olika, kontextbundna kunskaper och perspektiv möts i samverkan kring barnet. Studien undersöker även vilka professionella, organisatoriska och juridiska villkor som möjliggör eller begränsar att dessa kunskaper förs samman och omsätts i tidiga, samordnade och ändamålsenliga stödinsatser. Studien har en kvalitativ ansats och det empiriska materialet består av semistrukturerade intervjuer med fyra förskollärare och fyra BHV-sköterskor. Materialet analyserades genom tematisk analys. Som teoretiska utgångspunkter användes Bronfenbrenners ekologiska systemteori, med fokus på mikro, meso- och exosystem, samt Danermarks perspektiv på samverkan. Resultatet visar att barns språkutveckling och sociala samspel är nära sammanflätade och att svårigheter behöver ses i relation till de sammanhang där barnet befinner sig. Förskolans kontinuerliga och vardagsnära observationer och BHV:s mer avgränsade och strukturerade bedömningar skapar olika, men kompletterande, kunskaper om barnet. En helhetsbild uppstår därför inte genom att den ena professionens bedömning ersätter den andra, utan genom att kunskaperna kommuniceras, jämförs och relateras till barnets skilda sammanhang. Samverkan begränsas dock av bland annat sekretess, krav på samtycke, otydliga kontaktvägar, tidsbrist, bristande kontinuitet samt skillnader i professionernas uppdrag, status och mandat. Studiens slutsats är att tidig identifiering behöver ses som en relationell och tvärprofessionell process, inte som en enskild bedömning vid ett enskilt tillfälle. Stabil och återkommande samverkan, tydlig ansvarsfördelning och tillitsfulla relationer mellan professionerna kan stärka förutsättningarna för tidigt, samordnat och likvärdigt stöd.

Nyckelord

Tidig identifiering, sen språkutveckling, socialt samspel, barnhälsovård, förskola, samverkan.

Förord

Detta självständiga arbete har vuxit fram ur vårt gemensamma intresse för barns språkutveckling och sociala samspel samt för betydelsen av tidig identifiering och samverkan mellan de verksamheter som möter barn under deras första år. Alla delar är skrivna gemensamt; vi har tillsammans utvecklat texten och hjälpts åt genom hela processen. Arbetet har gett oss möjlighet att fördjupa våra kunskaper inom ett område som vi båda upplever som betydelsefullt för det specialpedagogiska arbetet. Processen har varit lärorik och utvecklande, men stundtals även tidskrävande.

Tack

Vi vill framför allt tacka varandra för ett fint samarbete under hela arbetsprocessen. Tack för all stöttning, allt tålamod och all peppning. Våra samtal, reflektioner och olika perspektiv har fört arbetet framåt och gjort resan både utvecklande och värdefull. Vi vill även rikta ett varmt tack till vår handledare Anne Kjellsdotter för hennes tillgänglighet, värdefulla synpunkter, kloka råd och konstruktiva återkoppling. Hennes stöd och engagemang har varit betydelsefullt under arbetets gång. Ett särskilt tack riktar vi till våra familjer för deras förståelse, tålamod, omtanke och uppmuntran, framför allt under de perioder då vi behövde stödet som mest. Slutligen vill vi tacka de förskollärare och BHV-sköterskor som tog sig tid att delta i studien och dela med sig av sina erfarenheter och reflektioner. Utan deras medverkan hade studien inte varit möjlig.

Linnéuniversitetet

Innehållsförteckning

1 Inledning 1

2 Syfte och frågeställningar 2
2.1 Syfte 2
2.2 Frågeställningar 2

3 Bakgrund 2
3.1 Språk, kommunikation och socialt samspel hos yngre barn 2
3.2 Tidiga insatser 4
3.3 Samverkan mellan förskola och BHV 4

4 Tidigare forskning 5
4.1 Språkutveckling och socialt samspel 6
4.2 Betydelsen av tidiga stödinsatser 6
4.3 Samverkan som förutsättning för stödinsatser 7
4.4 Syntes och kunskapsbehov 9

5 Teoretiska utgångspunkter 9
5.1 Bronfenbrenners ekologiska systemteori 9
5.1.1 Mikrosystem 10
5.1.2 Mesosystem 10
5.1.3 Exosystem 11
5.2 Danermarks perspektiv på möjligheter och hinder i samverkan 12
5.3 Teoriernas användning i analysen 13

6 Metod 13
6.1 Metodval 13
6.2 Urval 14
6.3 Genomförande 15
6.4 Datainsamling och dataanalys 15
6.5 Trovärdighet och tillförlitlighet 16
6.6 Etiska överväganden 17

7 Resultat och analys 18
7.1 Språk och socialt samspel som sammanflätade utvecklingsområden 18
7.2 Tidig identifiering genom observation och bedömning 20
7.3 Kompletterande kunskap om barnet 22
7.4 Samverkan som väg till tidiga insatser 23
7.5 Organisatoriska, juridiska och relationella hinder för samverkan 25

8 Diskussion 27
8.1 Resultatdiskussion 28
8.1.1 Språk, socialt samspel och tidig identifiering 28
8.1.2 Kompletterande kunskap och samverkan för tidiga insatser 29
8.1.3 Villkor för samverkan 31
8.2 Metoddiskussion 33

9 Slutsatser och specialpedagogiska implikationer 34

10 Vidare forskning 35

Referenser: 36

Bilagor

Bilaga 1 …… Missivbrev
Bilaga 2 …… Samtyckesblankett
Bilaga 3 ……Intervjuguide 1
Bilaga 4 ……Intervjuguide 2

1 Inledning

Tidig identifiering och tidiga stödinsatser har fått en alltmer central betydelse inom utbildning och välfärd, särskilt i relation till yngre barns rätt till stöd i utveckling och lärande (Skollag 2010:800; Skolverket & Socialstyrelsen, 2023). Förskolan och barnhälsovården utgör två centrala arenor i detta arbete, eftersom båda verksamheterna möter barnet tidigt och därmed har möjlighet att uppmärksamma tecken på behov av stöd. Deras skilda tidsmässiga förutsättningar för kontakt med barnet kan påverka möjligheterna till kontinuerlig observation och tidig identifiering. Förskollärare följer barnet kontinuerligt i lek, undervisning, relationer och vardagliga rutiner, medan BHV-sköterskor möter barnet vid mer avgränsade hälsobesök och använder strukturerade bedömningar som utgångspunkt. I ett specialpedagogiskt sammanhang aktualiserar dessa frågor hur de olika kunskaper som skapas om barnet kan bidra till att behov identifieras, förstås och bemöts.

Forskningen visar att barns språkutveckling och sociala samspel har stor betydelse för lärande i förskolan och att tidiga insatser kan få långsiktigt positiva effekter (Brekke Stangeland, 2017; Longobardi m.fl., 2016; Segerby & Andersson, 2024). Samtidigt är kunskap om barnet kontextbunden. Det som blir synligt i förskolans gruppmiljö behöver inte framträda på samma sätt under ett kort besök inom BHV och professionerna har dessutom olika kunskapsgrunder och mandat. Just därför kan deras bedömningar komplettera varandra. En bredare förståelse av barnets behov förutsätter dock att de olika professionernas observationer och bedömningar kan kommuniceras, jämföras och sättas i relation till de skilda miljöer barnet deltar i. Tidigare forskning visar också att möjligheten att sammanföra och ta tillvara olika professioners kunskaper kan begränsas när insatser sätts in i ett senare skede, när ansvarsfördelningen är otydlig och när kommunikationen mellan professionerna brister (Olsson, 2024; Kirmess m.fl., 2026). Svårigheterna kan förstås i relation till organisatoriska gränser, skilda uppdrag och olika professionella perspektiv (Mörndal 2018). Utifrån egna erfarenheter som yrkesverksamma förskollärare framstår informationsöverföringen mellan förskola och barnhälsovård som särskilt angelägen, eftersom den ofta sker via vårdnadshavare och samtidigt omges av sekretess och etiska aspekter.

Genomgången av tidigare forskning visar att det fortfarande finns behov av kunskap om hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver informationsöverföringen mellan verksamheterna och hur deras olika kunskaper om barnet kan föras samman i arbetet med tidig identifiering och tidiga insatser. Särskild uppmärksamhet i studien riktas mot de professionella, organisatoriska och juridiska villkor som kan främja eller försvåra detta arbete.

2 Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med föreliggande studie är att belysa och analysera hur förskollärare och BHV-sköterskor arbetar med tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel samt hur professionernas olika kunskaper och perspektiv möts i samverkan kring barnet. Studien avser vidare att undersöka vilka professionella, organisatoriska och juridiska villkor som möjliggör eller begränsar att dessa kunskaper förs samman och omsätts i tidiga, samordnade och ändamålsenliga insatser som stödjer barns språkutveckling och sociala samspel.

2.2 Frågeställningar

- Hur beskriver förskollärare och BHV-sköterskor arbetet med tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel?

- Hur framträder förskollärares och BHV-sköterskors olika kunskaper och perspektiv om barnet i samverkan mellan verksamheterna?

- Vilka professionella, organisatoriska och juridiska villkor möjliggör respektive begränsar samverkan i arbetet med tidig identifiering och tidiga insatser?

3 Bakgrund

Detta kapitel ger den bakgrund som behövs för att förstå studiens fokus på tidig identifiering och på hur förskolans och barnhälsovårdens (BHV) olika uppdrag och kunskaper möts i samverkan. Språk, kommunikation och socialt samspel hos yngre barn behandlas tillsammans med tidiga insatser och de organisatoriska och juridiska förutsättningarna för samverkan kring barn som uppvisar tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel.

3.1 Språk, kommunikation och socialt samspel hos yngre barn

Barn kommunicerar i olika sammanhang redan från födseln. Kommunikationen utvecklas i vardagliga situationer genom interaktion med personer i barnets närmiljö, exempelvis vårdnadshavare. När barn ges förutsättningar att interagera med andra och använda språket i meningsfulla sammanhang stärks deras kommunikativa utveckling (Lindgren m.fl., 2020). Lindgren m.fl. (2020) framhåller att språk kan förstås som en medfödd förmåga, men att det samtidigt kommer till uttryck på olika kommunikativa sätt. Hos de yngsta barnen sker detta genom exempelvis joller, skrik, gråt, blickar och ansiktsuttryck. När vuxna sätter ord på barnets handlingar och uttryck fungerar språket som ett stöd i barnets fortsatta språkutveckling. Genom språkanvändning och kommunikativa handlingar i exempelvis lek, samarbete och socialt samspel ges barnet möjlighet att använda språket i praktiken tillsammans med andra. Lindgren m.fl. (2020) betonar att språket har stor betydelse för barnets utveckling och för upplevelsen av att vara delaktig i ett sammanhang. Språket utgör därmed en central resurs för att barnet ska kunna utforska och förstå sin sociala verklighet. I en förskolekontext innebär detta att barns

språkanvändning får betydelse för hur de deltar i sociala relationer och hur de skapar förståelse för de situationer och sammanhang som de möter i vardagen (Lindgren m.fl., 2020).

Barns språkutveckling är betydelsefull för den kognitiva utvecklingen, socialt samspel och fortsatt lärande. Språket fungerar inte enbart som ett medel för kommunikation, utan även som ett redskap för tänkande, relationsskapande och meningsskapande. Mot denna bakgrund är det viktigt att barns språkliga och kommunikativa utveckling uppmärksammas tidigt. Enligt Rikshandboken i barnhälsovården (u.å.) är språkliga svårigheter vanligt förekommande och kan få långsiktiga konsekvenser om stöd inte sätts in i tid. Språkliga svårigheter kan även utgöra tidiga tecken på andra utvecklingsrelaterade svårigheter (Socialstyrelsen, 2014). Detta är relevant för den föreliggande studien, eftersom tidig identifiering av barn som visar tendenser till sen språkutveckling eller svårigheter i socialt samspel utgör en central utgångspunkt för samverkan mellan förskola och barnhälsovård.

Även om små barns språkutveckling präglas av individuella variationer beskriver Rikshandboken i barnhälsovården (u.å.) vissa utvecklingsmässiga hållpunkter som är viktiga att uppmärksamma. Under det första levnadsåret utvecklas kommunikationen genom exempelvis blickkontakt, imitation, turtagning, joller och gester. Under det andra levnadsåret sker ofta en snabb utveckling av ordförrådet och omkring två års ålder börjar barnet vanligtvis uttrycka sig i tvåordsmeningar. Mellan två- och treårsålder utvecklas barnets språkförståelse och förmåga att uttrycka sig i längre meningar och grammatiska strukturer, medan barn i fyra till femårsåldern i regel har utvecklat en mer avancerad språklig förmåga. Dessa hållpunkter kan fungera som en referensram i arbetet med att identifiera barn vars språkutveckling avviker från förväntade utvecklingsmönster (Rikshandboken i barnhälsovården, u.å.). I relation till denna studie är dessa hållpunkter betydelsefulla, eftersom både förskolan och barnhälsovården möter och följer barns utveckling, men utifrån olika uppdrag och sammanhang.

Språkutveckling behöver samtidigt förstås i relation till barns sociala sammanhang. Samspel kan beskrivas som en ömsesidig social process där barn genom verbala och kroppsliga uttryck, såsom ord, gester och tonfall, agerar i relation till varandra och där båda parter svarar på den andres handlingar (Sheridan m.fl., 2009). Utifrån detta perspektiv bör svårigheter i språk och kommunikation inte enbart förstås som individuella språkliga svårigheter, utan även som något som kan påverka barns delaktighet i relationer, lek och vardagliga sammanhang. Denna förståelse är central i den föreliggande studien, eftersom fokus riktas mot hur barns behov uppmärksammas i förskolans vardag och hur detta kan relateras till samverkan med barnhälsovården. Förskolan har ett centralt uppdrag att främja barns utveckling och lärande. Enligt skollagen ska utbildningen främja allsidiga kontakter och social gemenskap samt förbereda barnen för fortsatt utbildning (Skollag 2010:800, 8 kap. 2 §). I läroplanen framhålls att barn lär genom lek, samspel, utforskande, skapande, samtal och reflektion (Skolverket 2025). Vidare anges att arbetslaget ska stimulera barnens samspel och stödja dem i att hantera konflikter, missförstånd och kompromisser (Skolverket 2025). Förskolan ska även ge varje barn förutsättningar att utveckla ett nyanserat talspråk, ett rikt ordförråd och förmåga att kommunicera i olika sammanhang (Skolverket 2025). Dessa skrivningar är relevanta för studien, eftersom förskolans uppdrag innebär att personalen både ska främja barns utveckling generellt och uppmärksamma när barn kan vara i behov av stöd, vilket i vissa fall kan aktualisera samverkan med barnhälsovården.

Kommunikation bör i detta sammanhang förstås brett. Den omfattar inte enbart verbalt språk, utan även exempelvis ögonkontakt, mimik, kroppsspråk och pekning. Socialstyrelsen (2022) framhåller att dessa uttrycksformer är betydelsefulla för barns utveckling av gemensam uppmärksamhet, turtagning och samspel. Svårigheter inom språk, kommunikation eller socialt samspel kan därför påverka barns möjligheter till delaktighet i lek, relationer och utbildning. Förskolans vardagsnära arbete ger goda möjligheter att tidigt uppmärksamma sådana behov, samtidigt som barnhälsovården följer barns språkliga utveckling genom återkommande hälsobesök och strukturerade bedömningar. Enligt Rikshandboken i barnhälsovården (u.å.) utgör språkundersökning och språkscreening en viktig del av detta arbete. Kombinationen av förskolans kontinuerliga observationer i vardagen och barnhälsovårdens strukturerade bedömningar är därmed särskilt betydelsefulla i relation till den samverkan som undersöks i denna studie.

3.2 Tidiga insatser

Tidiga insatser kan förstås som ett samlingsbegrepp för stöd av varierande omfattning och karaktär som sätts in i ett tidigt skede utifrån barnets behov. Lundqvist (2018) beskriver begreppet som ett paraplybegrepp som omfattar olika grader och nivåer av stöd. I förskolans kontext innebär detta att förskollärare behöver identifiera vad barnet behöver stöd i för att främja dess utveckling och lärande samt skapa en tillgänglig utbildning. I relation till denna studie blir detta centralt, eftersom frågor om när och hur behov uppmärksammas hänger nära samman med hur tidiga insatser kan initieras och samordnas mellan olika verksamheter. Betydelsen av tidiga insatser ligger i möjligheten att förebygga att svårigheter förstärks och får långsiktiga konsekvenser. I materialet om Tidiga och samordnade insatser (TSI) betonas att tidigt stöd på individnivå kan minska risken för framtida utanförskap, såsom fysisk och psykisk ohälsa, arbetslöshet, missbruk och kriminalitet. Samtidigt framhålls de samhälleliga vinsterna av ett tidigt och samordnat stöd (Skolverket & Socialstyrelsen, 2023). Tidiga insatser rymmer därmed både ett individ- och ett samhällsperspektiv. Detta stärker relevansen i denna studie, eftersom samverkan mellan förskolan och BHV kan förstås som en möjlig väg för att skapa just tidiga och samordnade insatser för yngre barn i behov av stöd.

Lundqvist (2018) betonar även vikten av en tillgänglig utbildning för barn som tenderar att uppvisa svårigheter i kommunikation och samspel. I detta arbete kan specialpedagogisk kompetens vara betydelsefull, exempelvis genom handledning till förskollärare kring hur barns kommunikations-, språk- och samspelsutveckling kan stödjas. Holmqvist (2024) lyfter på liknande sätt vikten av att tidigt uppmärksamma barn som tenderar att hamna i svårigheter. Tidiga insatser framstår därmed som nära kopplade till systematik, professionell reflektion och arbetet för en tillgänglig utbildning. För denna studie är detta relevant eftersom samverkan med BHV kan ses som en del av ett sådant systematiskt och förebyggande arbete, där olika professionella kompetenser tillsammans kan bidra till att barns behov möts i ett tidigt skede.

3.3 Samverkan mellan förskola och BHV

När barns behov är sammansatta aktualiseras samverkan mellan olika professioner och verksamheter. Samverkan kan i detta sammanhang förstås som ett organiserat samarbete där olika aktörer bidrar med skilda kompetenser utifrån barnets situation och behov. Palla (2021) framhåller att samverkan mellan professioner är betydelsefull för att barns behov ska kunna tillgodoses i ett tidigt skede, medan Jacobsson och Lundgren (2013) beskriver samverkan som en förutsättning för att skapa stöd utifrån ett helhetsperspektiv. Detta är

av direkt relevans för denna studie, eftersom den fokuserar på hur samverkan mellan förskolan och BHV förstås och kan bidra till tidig identifiering och tidiga insatser för barn som uppvisar tendenser till svårigheter i språk, kommunikation och socialt samspel.

Samverkan mellan myndigheter är i vissa avseenden lagreglerad. Socialtjänsten har exempelvis det yttersta ansvaret för att den som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som behövs (SFS 2025:400, 7 kap. 1 §), men detta utesluter inte andra verksamheters ansvar. Samverkan mellan barnhälsovården och förskolan är däremot inte närmare reglerad i författning, utan behöver organiseras genom lokala överenskommelser. Enligt Socialstyrelsen (2014) kan sådan samverkan bedrivas både på generell nivå, genom hälsofrämjande och förebyggande arbete och på individnivå kring enskilda barn. När samverkan avser enskilda barn krävs vårdnadshavarnas samtycke (Socialstyrelsen, 2014). Förskolan har här en central funktion, eftersom personalen möter barn dagligen och därmed har goda möjligheter att tidigt uppmärksamma när ett barn kan vara i behov av stöd (Jacobsson & Lundgren, 2013). Detta är särskilt relevant för denna studie, eftersom förskolans dagliga kontakt med barnet kan bidra med värdefull kunskap som kompletterar BHV bedömningar och uppföljningar i samverkan mellan professionerna. I samverkan kring yngre barn kan vården bidra med medicinska, psykologiska, logopediska och habiliterande perspektiv, medan förskolan bidrar med kunskap om barnets vardag, relationer, kommunikation och delaktighet. Lundqvist (2018) framhåller att frågor av specialpedagogisk betydelse även aktualiseras inom vården och att barnhälsovården exempelvis kan ha en viktig roll genom att tidigt identifiera avvikelser i barns utveckling och vid behov remittera vidare. Detta är särskilt relevant i förskolan, där stöd ofta behöver integreras i lek, omsorg, vardagliga rutiner och relationellt arbete. I relation till denna studie blir det därför viktigt att undersöka hur dessa olika kunskapsformer möts i praktiken samt hur ansvar, bedömningar och insatser förhandlas i samverkan mellan förskola och BHV. Samtidigt tycks samverkan i policy och stödmaterial ofta beskrivas mer utförligt i relation till skolan än till förskolan. Detta synliggör behovet av att närmare belysa förskolans specifika roll i samverkan med vården, särskilt när det gäller barn som visar tidiga tecken på svårigheter i språk, kommunikation och socialt samspel. Mot denna bakgrund framträder ett behov av att undersöka hur samverkan mellan förskola och BHV förstås och genomförs i relation till tidiga insatser för barn i behov av stöd. En sådan studie kan bidra med kunskap om hur förskolans uppdrag omsätts i praktiken, hur olika professionella perspektiv möts samt vilka möjligheter och hinder som finns i arbetet med att skapa tidiga och samordnade insatser för yngre barn. Därmed är denna studie relevant både ur ett professionsperspektiv och ur ett barnperspektiv, eftersom den belyser hur samverkan kan påverka möjligheterna att tidigt upptäcka och stödja barn i behov av stöd.

4 Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare forskning inom tre områden som är centrala för studien: sambandet mellan språkutveckling och socialt samspel, betydelsen av tidiga stödinsatser samt samverkan mellan professioner. Forskningen visar genomgående att dessa områden är nära sammanlänkade, men den synliggör också olika perspektiv på vad som främst möjliggör barns delaktighet och tidiga stöd. Kapitlet avslutas med en syntes som identifierar det kunskapsbehov som motiverar studiens fokus.

4.1 Språkutveckling och socialt samspel

Tidigare forskning pekar tydligt på ett samband mellan barns språkliga förmåga och deras möjligheter att delta i lek, relationer och sociala gemenskaper i förskolan. Brekke Stangeland (2017) beskriver språket som mer än ett kommunikativt redskap; det utgör också en central förutsättning för att barn ska kunna ta initiativ i lek, förstå andra och upprätthålla sociala relationer. Studien visar att barn med starkare språkliga färdigheter oftare deltar i gemensam och mer komplex lek, medan barn med svagare språkförmåga oftare leker ensamma eller har svårt att bibehålla samspel med andra barn (Brekke Stangeland, 2017). Longobardi m.fl. (2016) bekräftar i huvudsak denna bild genom att visa att barn med ett större ordförråd och mer utvecklade språkliga förmågor oftare bedöms som prosociala, populära bland jämnåriga och mindre socialt isolerade. I likhet med Brekke Stangeland (2017) framhåller Longobardi m.fl. (2016) att språkliga svårigheter kan få konsekvenser för barns möjligheter till socialt deltagande. Samtidigt går deras resonemang något längre, eftersom de beskriver språket som en möjlig grund för den sociala utvecklingen snarare än enbart som en faktor som underlättar deltagande i sociala situationer. Brekke Stangeland (2017) problematiserar dock en alltför språkorienterad förklaring. Studien betonar att språkförmåga i sig inte fullt ut förklarar barns möjligheter till inkludering, eftersom även social kompetens har stor betydelse. Förmågor som att turas om, samarbeta, visa empati och reglera känslor kan påverka barns deltagande i lek oberoende av, men också i samspel med, deras språkliga förmåga. Detta innebär att Brekke Stangelands resultat delvis nyanserar Longobardi m.fl. (2016), eftersom fokus flyttas från språk som grundläggande för social kompetens till ett mer ömsesidigt förhållande mellan språklig och social utveckling.

Kalland och Linnavalli (2023) stärker det ömsesidiga perspektivet genom att visa att barn med bättre språkliga färdigheter också presterar bättre på mått av socioemotionell förståelse. Barn som kan sätta ord på tankar, känslor och behov tycks ha bättre förutsättningar att förstå andra, agera prosocialt och reglera sitt beteende i förskolans vardag (Kalland & Linnavalli, 2023). Till skillnad från Longobardi m.fl. (2016), som främst betonar sambandet mellan språk och social kompetens, riktar Kalland och Linnavalli (2023) uppmärksamheten mot språkets betydelse för emotionell förståelse och självreglering. Sammantaget är studierna samstämmiga i att språkliga förmågor har stor betydelse för barns sociala deltagande. Däremot skiljer de sig åt i hur relationen mellan språk och social utveckling förstås. Longobardi m.fl. (2016) framhåller språkets möjliga grundläggande betydelse för social kompetens, medan Brekke Stangeland (2017) betonar att social kompetens också behöver förstås som en självständig och samverkande dimension. Kalland och Linnavalli (2023) bidrar i sin tur med ett socioemotionellt perspektiv, där språkets betydelse synliggörs i barns möjligheter att förstå, uttrycka och reglera känslor.

4.2 Betydelsen av tidiga stödinsatser

Mot bakgrund av språkets betydelse för socialt deltagande framstår tidiga stödinsatser som särskilt viktiga. Forskningen är överens om att tidig identifiering och förebyggande arbete kan minska risken för att svårigheter befästs över tid. Samtidigt visar studierna att insatsernas utformning, ansvarsfördelning och relation till förskolans uppdrag behöver problematiseras.

Olsson (2024) framhåller att tvärprofessionell samverkan kan gynna alla barn genom att stödinsatser sätts in förebyggande snarare än först när svårigheter redan blivit tydliga.

Studien visar dock att arbetet i praktiken ofta blir reaktivt. För att identifiera barns behov tidigt krävs enligt Olsson (2024) fungerande kommunikation, goda relationer mellan professioner och relevant kompetens, så att barn inte kategoriseras på förenklade grunder. Segerby och Andersson (2024) ger stöd åt vikten av tidiga insatser, men bidrar med ett mer långsiktigt perspektiv. I deras studie klarade samtliga sex barn som fått specialpedagogiskt stöd före skolstart de nationella proven i svenska i årskurs 3 och 6 och barnen behövde därefter inte ytterligare specialpedagogiska insatser under de första skolåren. Resultaten kan därför förstås som ett stöd för att tidiga specialpedagogiska insatser i förskolan kan få långvarig betydelse för barns fortsatta skolgång. Samtidigt är studiens begränsade urval viktigt att beakta, eftersom resultaten inte utan vidare kan generaliseras till alla barn eller verksamheter. Både Olsson (2024) och Segerby och Andersson (2024) betonar alltså samverkan som en förutsättning för tidiga insatser, men de belyser olika delar av processen. Olsson (2024) fokuserar främst på svårigheterna i samverkan, exempelvis osäkerhet kring ansvar, tidsbrist och bristande förståelse för förskolans vardag. Segerby och Andersson (2024) framhåller i stället vilka aktörer som behöver involveras för att stödet ska bli framgångsrikt: specialpedagoger, förskollärare, personal i pedagogisk omsorg, logopeder och vårdnadshavare. Tillsammans visar studierna således att samverkan både är en nödvändig förutsättning för tidigt stöd och ett område där organisatoriska hinder kan begränsa möjligheten att agera förebyggande.

Persson m. fl. (2022) placerar frågan om tidiga insatser i ett bredare samhällsperspektiv. Författarna menar att investeringar i barn under förskoleåren kan vara samhällsekonomiskt hållbara på lång sikt, särskilt när insatser stärker universella kompetenser såsom kommunikation, samarbete, problemlösning, kritiskt tänkande och självständighet. Detta perspektiv ligger nära Segerby och Anderssons (2024) resultat, eftersom båda framhåller att stöd i tidig ålder kan ge positiva effekter längre fram i barnets utbildningsväg. Samtidigt problematiserar Persson m. fl. (2022) en ensidigt instrumentell syn på tidiga insatser. I praktiken innebär detta att svårigheter identifieras, insatser sätts in och en önskad effekt eftersträvas. De varnar för att förskolan kan präglas av skolarisering om barns utveckling i allt högre grad förstås som förberedelse inför nästa utbildningsnivå och som något som ska mätas, jämföras eller tränas. Därmed skiljer sig deras perspektiv delvis från Segerby och Andersson (2024), vars resultat i hög grad synliggörs genom senare skolprestationer. Persson m. fl. (2022) påminner om att positiva långsiktiga resultat inte får innebära att förskolans helhetssyn på barnet, lekens betydelse och barnets rätt till utveckling här och nu trängs undan. Sammantaget visar forskningen att tidiga stödinsatser kan ha stor betydelse för barns fortsatta utveckling och lärande. Samtidigt behöver insatser förstås i relation till förskolans bredare pedagogiska uppdrag. Ett förebyggande arbete kräver därför inte bara tidig identifiering och specialpedagogisk kompetens, utan även organisatoriska förutsättningar för samverkan och en syn på barnet som inte reduceras till framtida skolresultat.

4.3 Samverkan som förutsättning för stödinsatser

Forskningen visar att samverkan mellan olika professioner ofta beskrivs som avgörande för att tidiga stödinsatser ska kunna genomföras på ett sammanhållet sätt. Mörndal (2018) beskriver samverkan som en strategi för att hantera komplexa utmaningar i offentlig verksamhet, särskilt när enskilda organisationer inte ensamma kan möta individers behov. I detta perspektiv handlar samverkan inte enbart om kontakt mellan yrkesgrupper, utan om ett långsiktigt och gränsöverskridande arbete mot gemensamma mål.

Mörndal (2018) betonar att behovet av samverkan uppstår både på grund av bredare samhällsutmaningar och på grund av organisatorisk uppdelning mellan verksamheter. När välfärdstjänster organiseras i separata system finns en risk att barn och familjer möter fragmenterade insatser. Detta perspektiv är särskilt relevant i relation till förskolan, där barns behov av språkligt och socialt stöd kan beröra flera professioner och verksamheter samtidigt. Samtidigt visar Mörndal (2018) att samverkan är förenad med betydande utmaningar. Skillnader i organisationskultur, professionella gränser, mål, arbetssätt och styrning kan försvåra samarbetet. Förtroende, tillit, kommunikation och tydliga organisatoriska strukturer blir därför centrala villkor för att samverkan ska fungera i praktiken. Kirmess m. fl. (2026) konkretiserar dessa mer generella utmaningar genom att undersöka samverkan kring norska förskolebarn som stammar. Studien visar att stödet ofta präglas av otydliga strukturer och att barnens tillgång till insatser i hög grad blir beroende av enskilda professioners kunskap och lokala organisatoriska förutsättningar (Kirmess m. fl., 2026). Detta ligger i linje med Mörndals (2018) beskrivning av hur organisatorisk fragmentering och professionella gränser kan hindra samordnade insatser. Kirmess m. fl. (2026) visar vidare att samarbetet främst sker mellan enskilda aktörer, exempelvis mellan förskollärare och logoped, snarare än genom ett sammanhållet tvärprofessionellt arbete. Därmed synliggör studien en skillnad mellan samverkan som ideal och samverkan som faktisk praktik. Mörndal (2018) betonar samverkan som ett gemensamt och långsiktigt arbete, medan Kirmess m. fl. (2026) visar att den i praktiken kan bli personberoende, tillfällig och ojämnt fördelad.

Hong och Shaffer (2015) lyfter i stället fram samverkans möjliga vinster. Deras studie visar att samarbete mellan lärare och terapeuter kan förbättra stödet för barn med funktionsnedsättningar och deras familjer. Samtidigt kan samarbetet främja interprofessionellt lärande, professionell utveckling och mer gemensamma arbetsmodeller. Resultaten skiljer sig därmed från Kirmess m. fl. (2026), eftersom Hong och Shaffer (2015) främst synliggör hur samarbete kan fungera utvecklande när yrkesgrupper får möjlighet att arbeta tillsammans. Även Hong och Shaffer (2015) visar dock att positiva attityder till samarbete inte är tillräckliga. Begränsade resurser, olika organisatoriska strukturer, bristande flexibilitet och skilda policys kan försvåra ett kontinuerligt samarbete. Detta överensstämmer med Kirmess m. fl. (2026) och Mörndal (2018), som båda visar att samverkan påverkas starkt av organisatoriska och strukturella villkor, inte bara av professionellas vilja att samarbeta. Widmark m. fl. (2011) fördjupar förståelsen av vilka organisatoriska förutsättningar som behöver finnas. Författarna framhåller att tydlighet kring ansvar, mandat, kompetens, arbetssätt och regelverk är avgörande för att samverkan ska fungera. De betonar även vikten av aktivt och engagerat ledarskap samt delat ledarskap, där gemensamma mål formuleras och förankras mellan de berörda aktörerna (Widmark m. fl., 2011). Widmark m. fl. (2011) kompletterar därmed Mörndals (2018) mer övergripande analys genom att tydligare precisera vilka organisatoriska komponenter som kan minska samverkanssvårigheter. Deras fokus på ansvar, mandat och ledarskap ligger också nära de hinder som Olsson (2024) identifierar i förskolans kontext, där oklara roller och bristande förståelse mellan professioner riskerar att försvåra förebyggande insatser.

4.4 Syntes och kunskapsbehov

Sammantaget visar forskningen att språk, socialt samspel, tidiga insatser och samverkan behöver ses som ömsesidigt beroende områden. Brekke Stangeland (2017), Longobardi m.fl. (2016) och Kalland och Linnavalli (2023) visar på olika sätt att barns språkliga förmågor har betydelse för social delaktighet, prosocialt handlande och emotionell

förståelse. Studierna skiljer sig främst åt i frågan om språk ska förstås som en grund för social utveckling eller som en del av ett ömsesidigt samspel mellan språkliga, sociala och emotionella förmågor.

Forskningen om tidiga stödinsatser visar samtidigt att tidigt stöd kan vara betydelsefullt på lång sikt, men att insatser behöver balanseras mot förskolans helhetssyn på barn och lärande. Segerby och Andersson (2024) framhåller positiva långsiktiga effekter av tidigt specialpedagogiskt stöd, medan Persson m. fl. (2022) problematiserar ett alltför starkt fokus på mätbara framtida skolresultat. Olsson (2024) visar dessutom att ambitionen om tidiga och förebyggande insatser ofta begränsas av organisatoriska hinder och otydlighet i samverkan.

Slutligen visar forskning om samverkan att gemensamma mål och positiva intentioner inte i sig skapar fungerande stödstrukturer. Mörndal (2018), Kirmess m. fl. (2026), Hong och Shaffer (2015) samt Widmark m. fl. (2011) pekar samstämmigt på att ansvar, mandat, kommunikation, kompetens, resurser och ledarskap är avgörande. Kirmess m. fl. (2026) synliggör särskilt risken för att barns tillgång till stöd blir beroende av lokala förutsättningar och enskilda professioners kunskap. Forskningen belyser emellertid i mindre utsträckning vad som sker när förskolans kontinuerliga och vardagsnära kunskap om barnet möter barnhälsovårdens mer avgränsade bedömningar och professionella mandat. Studiens kunskapsbidrag riktas därför mot hur dessa olika, kontextbundna kunskaper kan komplettera varandra och vilka organisatoriska och professionella villkor som avgör om de faktiskt kan föras samman i arbetet med tidig identifiering och tidiga insatser.

5 Teoretiska utgångspunkter

I studien används Bronfenbrenners ekologiska systemteori och Danermarks samverkansperspektiv som kompletterande teoretiska utgångspunkter. Bronfenbrenners begrepp mikro- och mesosystem synliggör barnets närmiljöer och relationerna mellan hem, förskola och barnhälsovård. Bronfenbrenners begrepp exosystem och Danermarks samverkansperspektiv används för att analysera hur professionella perspektiv, organisatoriska villkor, kommunikation, sekretess, samtycke och gemensamma mål påverkar samverkan kring tidiga insatser. Tillsammans möjliggör teorierna en analys av både barnets olika sammanhang och samverkansprocesserna mellan aktörerna runt barnet.

5.1 Bronfenbrenners ekologiska systemteori

Bronfenbrenners ekologiska systemteori (Bronfenbrenner 1979) utgår från att människans utveckling inte kan förstås som en isolerad individuell process, utan behöver studeras i relation till de miljöer, relationer och sociala sammanhang som individen ingår i. Teorin omfattar fem sammanlänkade nivåer: mikrosystemet, mesosystemet, exosystemet, makrosystemet och kronosystemet. Nivåerna synliggör såväl barnets direkta relationer som förbindelser mellan miljöer, indirekta organisatoriska villkor, övergripande samhälleliga strukturer och förändring över tid. Teorin flyttar därmed fokus från att enbart se till individen till att också uppmärksamma hur omgivning, relationer och samhälleliga villkor påverkar barnets utveckling och lärande (Hwang & Nilsson, 2025). I denna studie är teorin relevant eftersom barnets möjligheter till stöd inte enbart förstås utifrån barnet självt, utan också utifrån hur barnets närmiljöer och relationerna mellan dem påverkar vad som blir synligt och vilket stöd som blir möjligt.

Bronfenbrenner (1979) beskriver hur de ekologiska nivåerna är sammanlänkade. I denna studie avgränsas den teoretiska användningen framför allt till mikrosystemet, mesosystemet och exosystemet, eftersom dessa nivåer ligger närmast studiens syfte och empiriska material. Mikrosystemet avser de miljöer där barnet deltar i direkta relationer och vardagliga interaktioner, exempelvis hemmet, förskolan och barnhälsovården. Mesosystemet avser relationerna mellan dessa mikrosystem. Det är särskilt betydelsefullt i studien eftersom fokus ligger på hur förskollärarnas och BHV-sköterskors kontextbundna kunskaper om barnet möts genom kommunikation och samverkan. Exosystemet avser miljöer som barnet inte fysiskt deltar i, men som kan påverka barnet utifrån organisatoriska faktorer. Vårdnadshavarnas position behandlas i analysen endast så som den beskrivs av de intervjuade professionerna, eftersom vårdnadshavare inte ingår som informanter i studien.

5.1.1 Mikrosystem

Mikrosystemet innefattar de närmiljöer där barnet möter andra människor i sin vardag (Bronfenbrenner 1979). För denna studie är det framför allt hemmet, förskolan och barnhälsovården som är centrala. I dessa miljöer påverkas barnet av relationer till vårdnadshavare, pedagoger, andra barn och vårdpersonal. Samtidigt påverkar barnet också sin omgivning genom sina handlingar, uttryck och behov. Hwang och Nilsson (2025) betonar att miljön har betydelse för hur barnets utveckling kan förstås. I studien blir mikrosystemet ett sätt att analysera hur barnets behov kan framträda på olika sätt i skilda sammanhang. Ett barn kan exempelvis visa språkliga, kommunikativa eller sociala svårigheter i förskolan, samtidigt som de intervjuade professionerna kan återge att andra uttryck har beskrivits från barnets vårdnadshavare om hur barnet uttrycker sig i hemmiljön. Förskolan blir därmed en central del av barnets mikrosystem eftersom pedagoger möter barnet i vardagliga situationer och kan observera barnets språk, samspel, lek och relationer över tid. Barnhälsovården utgör samtidigt ett annat mikrosystem där barnets hälsa, utveckling och behov av stöd följs upp utifrån vårdens uppdrag. Mikrosystemet används därför i analysen för att förstå hur olika aktörer får kunskap om barnet genom sina respektive relationer och miljöer. För att barnets behov av tidiga insatser ska kunna förstås krävs dock att dessa olika uppfattningar av barnet inte stannar inom varje enskild miljö. Det är i relationen mellan mikrosystemen, det vill säga i mesosystemet, som samverkan mellan vårdnadshavare, förskola och barnhälsovård blir särskilt betydelsefull.

5.1.2 Mesosystem

Mesosystemet (Brofenbrenner 1979) handlar om relationerna och kommunikationen mellan barnets olika mikrosystem. I denna studie förstås relationen mellan hem, förskola och barnhälsovård som ett mesosystem. När dessa aktörer utbyter information, samtalar om barnets utveckling och skapar en gemensam förståelse för barnets behov kan mesosystemet bidra till att tidiga insatser möjliggörs. Enligt Hwang och Nilsson (2025) har samspelet mellan barnets olika miljöer betydelse för barnets utveckling och lärande. Hwang och Nilsson (2025) betonar även vikten av att barns utveckling bedöms i den aktuella miljö där barnet befinner sig, vilket gör förskolan särskilt relevant eftersom barnet tillbringar en stor del av sin vardag där. I föreliggande studie kan mesosystemet användas som ett teoretiskt perspektiv för att undersöka hur de intervjuade professionerna beskriver kontakten mellan hem, förskola och barnhälsovård samt vilken betydelse denna kontakt kan ha för att skapa en bredare förståelse av barnets behov. Utvecklingssamtal, informella samtal och kontakt mellan verksamheterna skulle kunna utgöra sammanhang

där olika observationer och erfarenheter delas och kompletterar varandra. Utifrån ett mesosystemperspektiv kan det därför vara relevant att undersöka om och hur kommunikationen mellan dessa miljöer beskrivs som betydelsefull för tidig identifiering av behov av stöd.

En möjlig utgångspunkt är att fungerande kommunikation mellan professionerna, tillsammans med den information som vårdnadshavare förmedlar, kan bidra till en mer samlad bild av barnets språk, kommunikation och sociala samspel. Samtidigt kan det vara relevant att undersöka om eventuella brister i kommunikationen eller begränsade möjligheter till informationsutbyte beskrivs som hinder för att uppmärksamma och förstå barnets behov. Ett exempel som kan belysas utifrån mesosystemet är situationer där barnhälsovården, efter vårdnadshavares samtycke, kontaktar förskolan för att ta del av observationer från barnets vardag. Sådana kontakter skulle kunna bidra till att olika perspektiv på barnets utveckling förs samman. Hur denna samverkan beskrivs och vilken betydelse den tillskrivs är dock frågor som studiens empiriska material får bidra till att belysa. Eftersom studien bygger på intervjuer med förskollärare och BHV-sköterskor är det professionernas beskrivningar av samverkan och vårdnadshavarnas betydelse som kan undersökas, inte vårdnadshavarnas egna erfarenheter.

5.2 Exosystem

Exosystemet omfattar miljöer och organisatoriska sammanhang där barnet inte själv deltar direkt, men där beslut, resurser och arbetssätt ändå kan påverka barnets vardag och möjligheter till stöd (Bronfenbrenner, 1979). I denna studie handlar det exempelvis om hur förskolan och barnhälsovården är organiserade, vilka kontaktvägar som finns mellan verksamheterna samt vilka tidsmässiga och professionella förutsättningar som finns för samverkan. Även ansvarsfördelning, tillgång till stödinsatser och verksamheternas rutiner för informationsutbyte kan förstås som delar av exosystemet, eftersom dessa villkor indirekt påverkar vilka insatser som blir möjliga för barnet. I studien används exosystemet för att analysera hur organisatoriska förutsättningar påverkar förskollärares och BHV-sköterskors möjligheter att identifiera barns behov och samverkan kring tidiga insatser. Om det exempelvis finns tydliga kontaktvägar, avsatt tid och etablerade rutiner för samverkan kan professionernas olika kunskaper om barnet lättare föras samman. Om ansvarsfördelningen däremot är otydlig, tiden är begränsad eller verksamheterna saknar gemensamma forum kan kontakten försvåras. Barnet deltar inte själv i dessa organisatoriska beslut, men konsekvenserna kan påverka hur snabbt barnets behov uppmärksammas och vilket stöd som kan erbjudas.

Sekretess och krav på vårdnadshavares samtycke är också villkor som påverkar informationsutbytet mellan förskolan och barnhälsovården. Dessa villkor fyller en viktig funktion för att skydda barnet och familjens integritet, men de intervjuade professionernas beskrivningar kan samtidigt synliggöra hur reglerna förstås och hanteras i praktiken. Om det råder osäkerhet kring vilken information som får delas eller vem som ansvarar för att inhämta samtycke kan samverkan fördröjas. Exosystemet bidrar därmed till att synliggöra hur förhållanden utanför barnets direkta miljöer får betydelse för relationerna mellan hemmet, förskolan och barnhälsovården. Medan mesosystemet riktar uppmärksamheten mot den konkreta kontakten och kommunikationen mellan barnets närmiljöer, synliggör exosystemet de organisatoriska villkor som skapar möjligheter eller hinder för denna kontakt. Exosystemet används således för att förstå hur beslut och strukturer som barnet inte själv deltar i indirekt kan påverka möjligheterna till tidig identifiering och tidiga insatser.

5.3 Danermarks perspektiv på möjligheter och hinder i samverkan

Danermarks samverkansperspektiv kompletterar här den ekologiska systemteorin genom att fördjupa analysen av hur professionella perspektiv, regelverk, organisation, ansvarsfördelning och gemensamma mål påverkar samverkansprocessen. Danermark (2000) beskriver samverkan som en process där olika professioner och verksamheter samordnar sina insatser utifrån ett gemensamt mål och ett tydligt definierat problem eller syfte. Samverkan innebär därmed inte enbart att aktörer har kontakt med varandra, utan att de tillsammans skapar förutsättningar för att förstå och hantera ett gemensamt ärende. I relation till denna studie innebär det att samverkan kring barn i behov av tidiga insatser behöver bygga på tydlighet kring varför samverkan sker, vilka aktörer som ansvarar för vad och hur information ska delas. Danermark (2000) betonar att ledningen har ett ansvar för att skapa organisatoriska förutsättningar för fungerande samverkan, exempelvis genom tid, struktur, planering och kontinuitet. Detta är relevant för studien eftersom förskola och barnhälsovård tillhör olika verksamheter med olika uppdrag, rutiner och organisatoriska villkor.

Danermarks samverkansperspektiv synliggör också att samverkan kan påverkas av professionella perspektiv och yrkesspecifika språk. Olika professioner använder olika begrepp och tolkar barns behov utifrån sina respektive kunskapsområden. Om begrepp och perspektiv inte tydliggörs kan missförstånd uppstå, vilket kan försvåra samverkan. Danermark (2000) betonar att vissa begrepp inte enkelt kan översättas mellan professioner eftersom de kan förlora sitt teoretiska innehåll. I studien blir detta relevant när förskolepersonal och barnhälsovårdspersonal samtalar om exempelvis språk, kommunikation, socialt samspel och behov av tidiga insatser. Ett ytterligare område som Danermark (2000) lyfter är betydelsen av formella och informella regelverk. Förskolan och barnhälsovården styrs av olika lagar, styrdokument, sekretessbestämmelser, rutiner och organisatoriska kulturer. Dessa villkor kan skapa hinder för informationsutbyte och gemensamma beslut. Danermark framhåller därför vikten av att tidigt tydliggöra vilka regelverk som påverkar samverkan. I denna studie blir sekretess och vårdnadshavares samtycke särskilt betydelsefulla, eftersom informationsutbyte mellan förskola och barnhälsovård ofta förutsätter att vårdnadshavare godkänner kontakten.

Professionernas olika mandat och beslutsvägar kan också påverka samverkansprocessen. Inom förskolan kan beslut behöva förankras hos rektor, medan barnhälsovården styrs av vårdens ansvar och rutiner. Danermark (2000) visar att sådana organisatoriska skillnader kan göra att samverkan fördröjs eller tappar riktning. I studien används detta perspektiv för att analysera vilka möjligheter och hinder som uppstår när olika aktörer ska samordna sitt arbete gällande ett barns behov av stöd. I de intervjuade professionernas beskrivningar får vårdnadshavare en betydelsefull roll, eftersom de ofta behöver ge samtycke till att information delas mellan verksamheter och kan förmedla information om barnet. De beskrivs därmed kunna fungera som en brygga mellan förskola och barnhälsovård. Samtidigt visar professionernas utsagor att samverkan kan bli beroende av vårdnadshavares delaktighet, förståelse och förtroende för de professionella aktörerna. Eftersom vårdnadshavare inte har intervjuats används materialet inte för att uttala sig om deras egna erfarenheter eller uppfattningar. Danermarks samverkansperspektiv gör det i stället möjligt att analysera hur professionerna beskriver att ansvar, kommunikation och organisatoriska villkor påverkar samverkan kring tidiga insatser.

5.4 Teoriernas användning i analysen

Bronfenbrenners ekologiska systemteori och Danermarks samverkansperspektiv används i studien som kompletterande analytiska verktyg med delvis skilda funktioner. Från Bronfenbrenners teori används begreppen mikro-, meso- och exosystem. Mikrosystemet används för att analysera hur barnets språk, kommunikation och sociala samspel kan framträda på olika sätt i de närmiljöer där barnet deltar, framför allt i hemmet, förskolan och barnhälsovården. Begreppet bidrar till att synliggöra varför förskollärare och BHV-sköterskor, utifrån sina respektive uppdrag och sammanhang, kan uppmärksamma olika sidor av samma barn. Mesosystemet används för att analysera relationerna och informationsutbytet mellan barnets olika närmiljöer samt vad som sker när kunskaper från hemmet, förskolan och barnhälsovården förs samman. Exosystemet används för att synliggöra hur organisatoriska förhållanden, som barnet inte själv deltar i, indirekt påverkar möjligheterna till tidig identifiering, samverkan och stöd. Det kan exempelvis handla om verksamheternas organisation, tillgängliga resurser, tidsmässiga förutsättningar, ansvarsfördelning, kontaktvägar och rutiner för informationsutbyte.

Danermarks samverkansperspektiv används därefter för att fördjupa analysen av hur samarbetet mellan professionerna organiseras och vilka förutsättningar som möjliggör eller hindrar att deras kunskaper förs samman. Begrepp som samverkan, professionella perspektiv, gemensamma mål, kommunikation, organisatoriska villkor, mandat och regelverk används för att undersöka hur professionellt språk, ansvar, status, sekretess, samtycke och tillgängliga resurser påverkar möjligheten att skapa en gemensam förståelse av barnets behov och samordna tidiga insatser. Exosystemet synliggör således den organisatoriska nivå som omger och påverkar barnet, medan Danermarks samverkansperspektiv bidrar till en mer fördjupad analys av hur dessa organisatoriska och professionella villkor påverkar själva samverkansprocessen. Vårdnadshavarnas roll analyseras endast genom förskollärarnas och BHV-sköterskornas beskrivningar, eftersom vårdnadshavare inte ingår som informanter i studien. Genom denna begreppsfördelning knyts teorierna till studiens syfte, forskningsfrågor och empiriska material.

6 Metod

I detta metodkapitel redogörs för hur studien har planerats, genomförts och analyserats för att besvara syftet och frågeställningarna. Kapitlet inleds med studiens metodval och urval, följt av en beskrivning av det praktiska genomförandet. Därefter behandlas datainsamling och dataanalys, inklusive hur vi gemensamt arbetade fram koder, kategorier och teman genom att vi analyserat och bearbetat den insamlade materialet. Avslutningsvis diskuteras studiens trovärdighet och tillförlitlighet samt de etiska överväganden som har varit vägledande under forskningsprocessen.

6.1 Metodval

För att besvara studiens syfte och frågeställningar valdes en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer. En kvalitativ ansats bedömdes vara lämplig eftersom studien syftar till att fånga och förstå hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver sina erfarenheter, uppfattningar och arbetssätt i relation till tidig identifiering och samverkan. Kvalitativa intervjuer möjliggör fördjupade beskrivningar av informanternas perspektiv och skapar utrymme för att undersöka hur de tolkar sitt arbete i relation till studiens fokusområde. Till skillnad från kvantitativa undersökningar, där forskaren i högre grad

styr forskningsprocessen och där svaren ofta begränsas till fasta kategorier eller skalor, ger den kvalitativa intervjun informanterna större möjlighet att formulera sina erfarenheter med egna ord och lyfta fram de aspekter som de själva uppfattar som betydelsefulla (Bryman m.fl., 2025; David & Sutton, 2016). Intervjun kan även förstås som en social produktion av kunskap, där samspelet mellan intervjuare och informant bidrar till att kunskap konstrueras i intervjusituationen (David & Sutton, 2016).

Valet av kvalitativ metod motiveras vidare av att analysen inom denna ansats riktas mot kontextuell förståelse, mening och process, snarare än mot generalisering, beteende och en mer statisk syn på socialt liv (Bryman m.fl., 2025). Detta var särskilt relevant i föreliggande studie, eftersom frågeställningarna berör både det praktiska arbetet med tidig identifiering och organisatoriska samt professionella aspekter av samverkan mellan förskola och BHV. En kvalitativ ansats möjliggjorde därmed en nyanserad förståelse av hur informanterna beskriver sitt arbete och de villkor som omger samverkan. Datainsamlingen genomfördes genom semistrukturerade intervjuer. Denna intervjutyp valdes eftersom den enligt Bryman m.fl. (2025) erbjuder en balans mellan struktur och flexibilitet. Intervjuaren utgår från i förväg formulerade teman och frågor, men har samtidigt möjlighet att ställa följdfrågor, be om förtydliganden och låta informanterna utveckla sina resonemang. Kvale och Brinkmann (2014) framhåller vidare att semistrukturerade intervjuer skapar goda förutsättningar för att följa upp informanternas svar och därigenom fördjupa förståelsen av deras erfarenheter.

I föreliggande studie var detta betydelsefullt eftersom ambitionen var att få nyanserade och utförliga beskrivningar av hur arbetet med tidig identifiering bedrivs, vilka former av samverkan som framträder som betydelsefulla samt vilka faktorer som påverkar samverkansmöjligheterna.

6.2 Urval

Studien utgick från ett målinriktat urval (Bryman m.fl., 2025). Ett målinriktat urval innebär att informanter väljs ut strategiskt utifrån deras relevans för studiens syfte och frågeställningar (David & Sutton, 2016). Eftersom studien behandlar samverkan mellan förskola och BHV i arbetet med tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel, bedömdes förskollärare och BHV-sköterskor vara särskilt relevanta val av informanter. Förskollärarna inkluderades eftersom de har ansvar för planering, genomförande och utformning av utbildningen i förskolan. Enligt förskolans läroplan har förskolläraren ett särskilt ansvar för undervisningens pedagogiska innehåll samt för att utbildningen utformas så att den främjar barns utveckling och lärande (Skolverket, 2025). BHV-sköterskorna inkluderades eftersom de inom barnhälsovården har en central roll i att följa barns utveckling, uppmärksamma tidiga tecken på behov av stöd samt samverka med vårdnadshavare och andra relevanta aktörer kring barnet. Urvalet motiverades således av att båda professionerna har betydelsefulla funktioner i arbetet med barns tidiga utveckling och i kontakten med såväl vårdnadshavare som andra aktörer kring barnet. Informanterna bedömdes därför ha goda förutsättningar att bidra med kunskap om hur tidig identifiering och samverkan beskrivs och praktiseras inom respektive verksamhet. I studien eftersträvades variation i informanternas yrkeserfarenhet och professionella bakgrund. Totalt intervjuades åtta informanter, varav fyra förskollärare och fyra BHV-sköterskor.

Benämning	Profession	Arbetsområde/uppdrag	Erfarenhet
F1	Förskollärare	Yngrebarnsavdelning 1–3 år	7 år
F2	Förskollärare	Yngrebarnsavdelning 1–3 år; pedagogiska utvecklingsledare	17 år
F3	Förskollärare	Yngrebarnsavdelning 1–3 år	3 år
F4	Förskollärare	Yngrebarnsavdelning 1–3 år	9 år
B1	BHV, Specialistsjuksköterska,	Barnhälsovård, 0–6 år	24 år
B2	BHV sjuksköterska	Barnhälsovård, 0–6 år	25 år
B3	BHV distriktssköterska	Barnhälsovård, 0–6 år	14 år
B4	BHV distriktssköterska	Barnhälsovård, 0–6 år	15år

Tabell 1: Översikt över informanter

6.3 Genomförande

Inför studiens genomförande inhämtades muntligt godkännande via telefon från ansvariga chefer inom de berörda verksamheterna. Därefter genomfördes ett målinriktat urval av informanter utifrån studiens syfte och frågeställningar. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara yrkesverksamma som förskollärare respektive BHV-sköterskor samt ha erfarenhet av att möta barn i situationer där språk, socialt samspel, tidig identifiering och tidiga insatser aktualiseras. Rekryteringen av BHV-sköterskor visade sig vara mer tidskrävande än förväntat. Drygt 50 potentiella informanter kontaktades via telefon och e-post, men många hade inte möjlighet att delta. Mot denna bakgrund begränsades urvalet till fyra BHV-sköterskor, varav studiens två författare ansvarade för rekrytering och intervju med två informanter vardera. Rekryteringen av förskollärare var mindre komplicerad och fyra förskollärare kunde inkluderas i studien. Det slutliga urvalet bestod således av sammanlagt åtta informanter: fyra förskollärare och fyra BHV-sköterskor. Informanterna var verksamma inom flera verksamheter och i olika delar av Sverige. För att värna deras anonymitet anges varken verksamheternas namn, kommuner eller regioner.

Intervjuerna genomfördes individuellt under april och maj månad. Denna tidsperiod valdes för att empiriinsamlingen skulle vara avslutad före sommarens semesterperiod. Intervjuerna varade mellan cirka 45 och 60 minuter. Samtliga intervjuer med förskollärarna genomfördes vid fysiska möten. Av intervjuerna med BHV-sköterskorna genomfördes två vid fysiska möten och två digitalt via Microsoft Teams. För att skydda deltagarnas identitet avidentifierades materialet. Förskollärarna benämndes F1, F2, F3 och F4, medan BHV-sköterskorna benämndes B1, B2, B3 och B4. Kodbeteckningarna användes genomgående vid transkribering, analys och resultatredovisning. Inspelningarna och transkriptionerna förvarades på en lösenordsskyddad och behörighetsstyrd lagringsyta. Inspelningarna och transkriptionerna kommer att raderas efter att examensarbetet har godkänts och examinerats.

6.4 Datainsamling och dataanalys

Datainsamlingen genomfördes genom individuella semistrukturerade intervjuer för att få fördjupade beskrivningar av informanternas erfarenheter, uppfattningar och arbetssätt. Intervjuerna spelades in med hjälp av en mobiltelefon med aktiverat flygplansläge. Inspelningarna gjorde det möjligt för intervjuaren att fokusera på samtalet och

informanternas utsagor i stället för att enbart föra anteckningar. Detta kan bidra till en ökad närvaro i intervjusituationen och skapa bättre förutsättningar för att ställa relevanta följdfrågor (Bryman m.fl., 2025). Efter att intervjuerna hade genomförts transkriberades materialet i två steg. Inledningsvis skrevs intervjuerna ut ordagrant med hjälp av ett digitalt transkriberingsprogram. Därefter bearbetades transkriptionerna genom att upprepningar, fyllnadsljud och vissa talspråkliga uttryck togs bort, eftersom dessa inte bedömdes vara betydelsebärande för analysen (Kvale & Brinkmann, 2014). I samband med bearbetningen organiserades materialet så att varje informants utsagor tydligt kunde särskiljas genom kodbeteckningar.

Materialet analyserades med hjälp av tematisk analys och dess sex faser (Braun & Clarke, 2006). Analysmetoden valdes eftersom den är ett flexibelt och användbart verktyg för att identifiera, analysera och beskriva återkommande mönster i kvalitativa data (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analys bedömdes vara lämplig för studien eftersom syftet var att synliggöra hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver sina erfarenheter, uppfattningar och arbetssätt i relation till tidig identifiering och samverkan. Analysprocessen genomfördes gemensamt av oss två som författade studien. I den första fasen lyssnade vi på inspelningarna och läste igenom hela det transkriberade materialet upprepade gånger för att skapa en helhetsförståelse av empirin. Därefter identifierade vi meningsbärande enheter som var relevanta för studiens syfte och frågeställningar. I den andra fasen kodades materialet, samtidigt som våra tolkningar fortlöpande jämfördes och diskuterades. Materialet delades in i två delar: förskollärarnas respektive BHV-sköterskornas utsagor. Koderna formulerades som kortare meningar i stället för enstaka begrepp. På så sätt kunde innehållets bredd bevaras, eftersom det i detta skede ännu inte var möjligt att avgöra vilka delar som skulle få störst betydelse i den fortsatta analysen. I den tredje fasen diskuterades, omprövades och sorterades koderna utifrån återkommande innehåll samt likheter och skillnader mellan professionernas utsagor. Koderna grupperades därefter gemensamt i bredare kategorier, vilka successivt utvecklades till preliminära teman och underteman.

I den fjärde fasen granskades de preliminära temana i relation till både de kodade utdragen och materialet som helhet. Temana bedömdes utifrån hur väl de var förankrade i empirin och hur tydligt de svarade mot studiens syfte och frågeställningar. Under den femte fasen bearbetades, avgränsades och namngavs temana. Teman med närliggande innehåll slogs samman för att undvika upprepningar och ett alltför stort antal rubriker. Exempelvis sammanfördes språk med socialt samspel samt observationer med bedömningar, medan samverkan kopplades till tidig identifiering. I den sjätte och avslutande fasen sammanställdes empirin i analys-och resultattexten. Analysprocessen resulterade i fem teman som samtliga var tydligt kopplade till den övergripande forskningsfrågan, samtidigt som varje tema hade ett eget avgränsat innehåll. Temanas omfattning och variation synliggjordes genom en kombination av analytiska resonemang och utvalda citat från informanterna. Citaten användes för att lyfta fram informanternas röster och skapa transparens i analysprocessen. De fungerade även som empiriskt stöd för de tolkningar som gjordes och bidrog därmed till att tydliggöra sambandet mellan det insamlade materialet, de identifierade mönstren och studiens analytiska slutsatser (Bryman m.fl., 2025).

6.5 Trovärdighet och tillförlitlighet

I föreliggande studie har trovärdighet och tillförlitlighet beaktats genom att metodval, urval, datainsamling och analys har relaterats till studiens syfte och frågeställningar.

Kvalitativa intervjustudier medför samtidigt särskilda utmaningar, eftersom resultatet formas i mötet mellan informant, intervjuare och den kontext där utsagorna produceras. David och Sutton (2016) menar att trovärdighet handlar om studiens relevans och i vilken mån den valda metoden förmår besvara studiens syfte och frågeställningar. Kvalitativa intervjuer bedömdes därför vara ändamålsenliga, eftersom de möjliggjorde fördjupad kunskap om hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver arbetet med tidig identifiering och samverkan mellan verksamheterna.

Tillförlitlighet kan enligt Bryman m.fl. (2025) förstås som en fråga om studiens kvalitet och om resultaten skulle kunna återkomma vid ett annat tillfälle. Samtidigt framhåller Bryman m.fl. (2025) svårigheten i att återskapa sociala sammanhang, eftersom människors erfarenheter, uppfattningar och handlingsmönster är föränderliga och situationsbundna. Avsikten med föreliggande studie var därför inte att undersöka om informanterna skulle uttrycka sig på samma sätt vid ett annat tillfälle, utan att fånga deras erfarenheter och beskrivningar i den kontext där de verkade vid tidpunkten för studiens genomförande. Studiens trovärdighet har stärkts genom att datainsamlingen utgick från en genomarbetad intervjuguide med tydlig förankring i studiens syfte, frågeställningar och tidigare forskning. Genom att frågorna utformades i relation till både forskningsläget och studiens teoretiska utgångspunkter skapades förutsättningar för att samla in empiri som var relevant för undersökningens fokusområde (David & Sutton, 2016). Trovärdigheten stärktes även genom att två professioner med olika men kompletterande perspektiv inkluderades i studien, vilket bidrog till ett mer mångfacetterat empiriskt underlag.

Vidare bidrog ljudinspelning, noggrann transkribering och systematisk tematisk analys till studiens tillförlitlighet. Båda författarna läste hela materialet, jämförde kodningar och diskuterade alternativa tolkningar innan kategorier och slutliga teman fastställdes. Den gemensamma analysen minskade inte behovet av tolkning, men gjorde författarnas bedömningar synliga för varandra och gav möjlighet att pröva om temana hade stöd i materialet som helhet. Genom att analysprocessen genomfördes stegvis, från upprepad genomläsning och kodning till kategorisering och tematisering, skapades en tydlig struktur i bearbetningen av materialet. Resultatredovisningen med stöd i informanternas egna utsagor bidrog ytterligare till att stärka studiens trovärdighet, eftersom läsaren därigenom ges möjlighet att följa kopplingen mellan empiri och tolkning. Samtidigt behöver studiens begränsningar beaktas. Urvalet omfattar åtta informanter och resultatet gör därför inte anspråk på statistisk generaliserbarhet (David & Sutton, 2016). Studien kan däremot bidra med fördjupad förståelse av hur samverkan och tidig identifiering kan beskrivas av yrkesverksamma inom förskola och BHV. Resultaten bör därmed förstås i relation till den kontext där studien har genomförts.

6.6 Etiska överväganden

Etiska överväganden har varit centrala i föreliggande studie, eftersom undersökningen behandlar ett område som rör tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel samt samverkan mellan förskola och BHV. Även om studiens informanter utgörs av yrkesverksamma och inte av barn eller vårdnadshavare, berör intervjuerna frågor som kan vara känsliga på både professionell och organisatorisk nivå. Informanterna förväntades exempelvis beskriva erfarenheter av samverkan, ansvarsfördelning och bedömningar av barns behov, vilket aktualiserade behovet av en medveten och omsorgsfull etisk hantering.

Studien har utgått från Vetenskapsrådets (2024) forskningsetiska principer, det vill säga informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet tillgodosågs genom att samtliga informanter före intervjuerna fick muntlig och skriftlig information om studiens syfte, genomförande och villkor för deltagande. Informanterna informerades även om att deras medverkan var frivillig och att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande utan att behöva ange någon anledning (bilaga 1). Detta var särskilt betydelsefullt eftersom informanterna delade erfarenheter och reflektioner från sin yrkesutövning. Samtyckeskravet beaktades genom att informanternas samtycke inhämtades före intervjuerna (bilaga 2). Konfidentialitetskravet var av särskild betydelse eftersom studien omfattar ett begränsat antal deltagare inom specifika verksamheter, vilket potentiellt skulle kunna öka igenkänningsrisken. För att skydda deltagarnas identitet avidentifierades därför samtliga informanter och benämndes som F1–F4 respektive B1–B4. Även uppgifter om verksamheter och andra identifierbara förhållanden hanterades restriktivt. Det insamlade materialet förvarades på ett sådant sätt att obehöriga inte kunde ta del av det. Nyttjandekravet säkerställdes genom att det empiriska materialet endast användes för forskningsändamål inom ramen för denna studie. Sammantaget bedömdes dessa etiska överväganden som särskilt relevanta eftersom studien behandlar frågor som rör barns utveckling och samverkan mellan professioner, där skyddet av deltagarnas integritet och ett ansvarsfullt hanterande av insamlad data är avgörande.

7 Resultat och analys

I detta kapitel presenteras analysen av det empiriska materialet utifrån fem teman: språk och socialt samspel som sammanflätade utvecklingsområden, tidig identifiering genom observation och bedömning, kompletterande kunskap om barnet, samverkan som väg till tidiga insatser samt organisatoriska, juridiska och relationella hinder för samverkan. Tillsammans utgör dessa teman studiens resultat.

7.1 Språk och socialt samspel som sammanflätade utvecklingsområden

Analysen av empirin visar att språk och socialt samspel ses som nära relaterade, men inte identiska utvecklingsområden. Förskollärarna beskriver hur barns språkliga och sociala förmågor blir synliga i såväl planerade undervisningssituationer som lek, måltider och övergångar. Ett begränsat verbalt språk kan enligt informanterna försvåra barnets möjligheter att uttrycka behov, förstå andra och ta sig in i gemensam lek, vilket kan leda till missförstånd och konflikter. Sambandet kan vara otydligt och påverkas av olika faktorer, bland annat genom att olika gruppkonstellationer kan påverka barnets deltagande i det sociala samspelet. Flera informanter betonar att barns kommunikativa och sociala kompetens också kan komma till uttryck utan verbalt språk. En förskollärare beskriver detta på följande sätt:

> Kommunikation handlar inte bara om ord. Barn kan också kommunicera genom att peka, använda tecken, titta, visa med ansiktsuttryck eller med hela kroppen. [F1]

Analysen av det samlade materialet visar att en bedömning som huvudsakligen utgår från ordproduktion riskerar att ge en begränsad bild av barnets kommunikativa förmåga. Citatet ovan visar det återkommande mönstret, att kommunikation förstås som något bredare än verbalt språk och att barn uttrycker sin språkförståelse på varierande kommunikationssätt. I informanternas utsagor framträder barns kommunikativa förmågor

och svårigheter på olika sätt beroende på miljö, relationer, gruppsammansättning, pedagogiskt bemötande och stödets utformning. Barnets blickar, kroppsspråk, ljud och handlingar får betydelse genom hur omgivningen uppmärksammar, tolkar och besvarar dem. När det verbala språket ges en alltför framträdande roll finns en risk att andra kommunikativa uttrycksformer förbises och att barnets förmågor underskattas. Analysen synliggör därmed en relationell specialpedagogisk förståelse, där kommunikativa möjligheter och svårigheter inte enbart förläggs till det enskilda barnet, utan ses som något som uppstår och förändras i samspelet mellan barnet och dess omgivning. Detta kan förstås utifrån Bronfenbrenners mikrosystem, där barnet kan påverkas av och kan påverka sin direkta miljö. Exempelvis kan barnets språkliga uttryck i olika situationer påverka både förskolans och BHV uppfattningar om barnet. Samtidigt visar analys av empirin att ett relativt utvecklat verbalt språk inte nödvändigtvis innebär att barnet kan etablera ett fungerande socialt samspel, snarare att språkförståelsen är en bidragande faktor på att barnet kommunicerar med olika uttrycksformer. En annan förskollärare beskriver hur barnets initiativ till kontakt kan ta sig uttryck på sätt som omgivningen uppfattar som problematiska:

> Det kan handla om att barnet tar kontakt genom att slå, säga något dumt eller försöka få en reaktion från andra barn. [F2]

I materialet framträder ett återkommande mönster där barnets agerande behöver förstås i relation till den situation där det uppstår. Förskollärarens utsaga visar hur barnets initiativ till kontakt kan uttryckas på sätt som omgivningen uppfattar som problematiska. Kontaktsökande som enbart benämns som ett beteendeproblem riskerar att individualisera svårigheten. När även kamratgruppens dynamik, pedagogernas respons, förhållningssätt, bemötande och de möjligheter till delaktighet som miljön erbjuder vägs in, framträder i stället att samspelet mellan barnets handlingssätt och omgivningens förutsättningar påverkar hur barnets kontaktsökande kommer till uttryck. Analysen visar därmed att språk och socialt samspel behöver undersökas både var för sig och i relation till varandra för att identifiera vad som påverkar barnets språkutveckling i det sociala samspelet i relation till omgivningen. Informanterna beskriver ett välutvecklat språk som en förmåga att både förstå andra och göra sig själv förstådd. Ytterligare en förskollärare uttrycker detta på följande sätt:

> Ett välutvecklat språk… då tänker jag direkt på ordförråd och hur man använder orden. Att man förstår andra och kan göra sig förstådd. [F3]

Språkets funktion knyts här till deltagande och ömsesidig förståelse snarare än enbart till barnets ordförråd. Förskollärarna beskriver också hur verksamhetens organisering kan förändra barnets möjligheter att kommunicera och samspela. Organisation i verksamheten kan vara att olika gruppkonstellationer och barnets placering i rummet kan påverka känsla av delaktighet i situationer som kräver kommunikation och samspel. En förskollärare lyfter mindre grupper och en aktivitetstavla som exempel:

> Vi delar ofta in barnen i mindre grupper för att kunna möta varje individ. Vi använder också en aktivitetstavla där barnen får välja aktiviteter inom givna ramar, vilket stärker deras delaktighet. [F4]

I analysen framträder mindre grupper och tydliga strukturer som villkor som kan ge barnet större utrymme att uttrycka sig, tolka andra och öva på turtagning och samarbete. Ovanstående utsaga visar hur förskollärarna beskriver att verksamhetens organisering påverkar barnets deltagande. Utifrån ett specialpedagogiskt perspektiv blir det viktigt att stödbehov inte enbart möts genom åtgärder riktade till det enskilda barnet, utan även

genom förändringar i den gemensamma lärmiljön på gruppnivå. När kraven på språklig bearbetning, t.ex. hur information tas emot, tolkas, uppfattas och kommer till uttryck samt när social orientering minskar kan förmågor som annars inte blir synliga i en större grupp framträda tydligare. Förskolans organisering blir därmed en betydelsefull del av barnets mikrosystem, där vardagliga observationer av språk, samspel, lek och relationer synliggör hur dessa faktorer kan påverka varandra i olika leksituationer.

BHV-sköterskornas utsagor visar att språk och samspel är sammanhängande delar av barnets utveckling. Vid BHV-besök uppmärksammas barnets ordproduktion och språkförståelse, men också hur barnet söker kontakt, interagerar med BHV-sköterskan och samspelar med vårdnadshavaren. Förskolan och BHV synliggör därmed barnets förmågor under olika villkor: förskolan i återkommande vardagliga, sociala och pedagogiska situationer och BHV i ett mer avgränsat och kortare kontakttillfälle. Förskolan, hemmet och BHV utgör olika mikrosystem där skilda sidor av barnets språk och samspel kan bli synliga (Bronfenbrenner, 1979; Hwang & Nilsson, 2025). Särskilt förskolans mikrosystem visar en ömsesidig påverkan: barnets sätt att kommunicera påverkar hur pedagogerna organiserar undervisningen, samtidigt som organiseringen påverkar barnets möjligheter att delta. Resultatet visar därför att språkliga och sociala svårigheter inte kan förstås som fasta egenskaper hos barnet. De behöver analyseras i relation till vilka uttrycksformer som erkänns, vilka kravsituationer det finns i miljön, vilken situation barnet befinner sig i och vilka möjligheter till deltagande som skapas.

7.2 Tidig identifiering genom observation och bedömning

Informanternas utsagor visar att tidig identifiering sker genom två huvudsakliga kunskapsformer: förskolans kontinuerliga och vardagsnära observationer samt BHV:s mer strukturerade bedömningar. Förskollärarna beskriver hur de uppmärksammar barnets språk, kommunikation och sociala samspel i leksituationer, samlingar, måltider, övergångar och undervisningsaktiviteter. Det kan handla om hur barnet svarar på tilltal, förstår instruktioner, uttrycker behov, söker kontakt och deltar i gruppen. En förskollärare beskriver hur observationer kombineras med dokumentation och kartläggning:

> Vi observerar barnens språk och sociala samspel hela tiden, både i leken och i planerade aktiviteter. Vi tittar på hur barnet kommunicerar, förstår språk, uttrycker behov och känslor och deltar i gruppen. Sedan dokumenterar vi det genom pedagogisk dokumentation och kartläggningar, där vi försöker få syn på barnets styrkor och vad barnet behöver stöd i. [F2]

Den analyserade empirin visar att identifiering inte enbart handlar om att upptäcka avvikelser, utan också om att synliggöra barnets styrkor, intressen och villkor för deltagande. Citatet visar hur observationer, dokumentation och kartläggning kombineras i förskolans arbete. Arbetslagets gemensamma reflektioner får här en central funktion, då pedagoger kan resonera kring hur de uppfattar barnet på olika sätt beroende på utbildning, erfarenhet, intresse och hur relation till barnet är. När iakttagelser jämförs kan en enskild och möjligen situationsbunden bedömning nyanseras. Samtidigt innebär dokumentation och kartläggning att följa upp barnets utveckling och förmågor. Identifiering är därför inte en neutral registrering av barnets kunnande och icke-kunnande, snarare en professionell tolkningsprocess som påverkas av verksamhetens föreställningar om förväntad utveckling och normalt deltagande av barnet. Förskollärarnas utsagor visar att utvecklingssamtalsunderlag, språkdomäner, pedagogiska kartläggningar och handlingsplaner används för att uppmärksamma både styrkor och behov av anpassningar.

Arbetslaget kan därefter pröva bildstöd, TAKK, tydliggörande pedagogik, mindre grupper, språkgrupper eller förändringar i lärmiljön. Anpassningarna riktas mot en verksamhetsutveckling som är analytiskt betydelsefull, eftersom det förskjuter fokus från frågan om vad som är fel hos barnet till frågan om vilka villkor som underlättar eller försvårar barnets kommunikation och samspel. Empirin visar även att gruppkonstellationen påverkar vilka förmågor och svårigheter som framträder i verksamheten. En annan förskollärare beskriver att språkliga, kommunikativa och sociala aspekter kan variera och att barn ofta söker sig till kamrater på en liknande kommunikativ nivå:

> Vissa har svårt med kommunikationen men inte språket i sig, andra tvärtom. Och det sociala påverkas ofta av språket också. Barn leker ändå, men det blir tydligt att de ofta söker sig till barn på samma kommunikativa nivå. [F3]

Barnets val av lekkamrater kan förstås som en strategi för att skapa en samhörighet, ömsesidighet och delaktighet, inte enbart som ett tecken på begränsad förmåga. Resultatet problematiserar därmed en identifieringspraktik där vuxnas förväntningar på hur lek och kommunikation bör se ut blir norm för bedömningen. Att ett barn deltar på ett annat sätt än förväntat behöver inte innebära en svårighet. Frågan blir också om miljön erbjuder barnet flera sätt att delta på och om barnets kommunikativa initiativ uppmärksammas av pedagoger och hur detta kommuniceras i arbetslaget.

BHV-sköterskorna följer barnets språkliga och kommunikativa utveckling inom ramen för barnhälsovårdens nationella program. Redan under spädbarnstiden uppmärksammas reaktioner på ljud, joller, social reaktion och kommunikativa initiativ. Vid senare besök bedöms bland annat språkförståelse, ordutveckling och deltagande i språkliga moment. Språkscreening och utvecklingsbedömningar som görs vid treårs-kontrollen beskrivs som centrala eftersom det i den åldern går att identifiera om barnet behöver stöd i sin fortsatta språkutveckling. Vid fyraårs-kontrollen följer BHV upp barnets språk och begreppsförståelse. Vid tecken på svårigheter kan BHV erbjuda utökat hembesök, remittera till logoped eller initiera kontakt med barnläkare eller psykolog. Samtidigt framkommer begränsningar i båda verksamheternas bedömningssituationer. BHV möter barnet under relativt kort tid och i en miljö där barnet kan känna sig blygt eller osäkert. Förskolan följer barnet över tid, men barnets handlingsutrymme påverkas där av gruppstorlek, relationer och verksamhetens organisering. Barn kan dessutom uttrycka olika förmågor hemma, i förskolan och vid BHV-besöket. Skillnader i dessa mikrosystem kan förstås som kontextbundna uttryck snarare än som motsägande bilder av barnet (Bronfenbrenner, 1979; Hwang & Nilsson, 2025). Förskolans respektive BHV:s observationer produceras i skilda relationer, aktiviteter och miljöer och de synliggör därför olika delar av barnets utveckling. Analysen visar således att tidig identifiering behöver bygga på återkommande observationer i flera sammanhang och tidpunkter, inte på en enskild prestation. Ett sådant synsätt kan både öka möjligheten att uppmärksamma barn som behöver stöd och minska risken för att situationsbundna reaktioner tolkas som stabila individuella brister. Ur ett specialpedagogiskt perspektiv blir identifieringens syfte då inte främst att placera barnet i en kategori, utan att förstå samspelet mellan barnets uttryck, kravsituationer, relationer och stödstrukturer som finns i miljön påverkar barnets handlande.

7.3 Kompletterande kunskap om barnet

Ett upprepande mönster i materialet är att förskollärare och BHV-sköterskor skapar olika men kompletterande kunskaper om barnet och dessutom beskriver de att vårdnadshavare

delger information om hur barnet fungerar i sin hemmiljö. Förskollärarna följer barnets vardagsfungerande över tid och ser hur barnet deltar i lek, kommunicerar med kamrater, hanterar övergångar och konflikter samt reagerar på pedagogiska anpassningar. BHV följer i sin tur barnets utveckling från spädbarnstiden genom språkscreeningar, utvecklingsbedömningar och samtal med vårdnadshavare. BHV har också mandat att remittera vidare till exempelvis logoped, barnläkare eller psykolog. Skillnaden mellan verksamheterna rör därmed både observationsmiljö, kunskapsgrund och professionellt mandat. BHV-sköterskorna betonar att förskolans långvariga och vardagsnära observationer kan synliggöra sådant som inte framträder under ett kort BHV-besök. En BHV-sköterska beskriver skillnaden på följande sätt:

> På BHV träffar vi barnet under en ganska kort stund och i en miljö som barnet inte alltid är van vid. Därför får vi ofta bara en ögonblicksbild. Barnet kan visa en sida hos oss och en annan på förskolan. [B2]

Analysen tydliggör att kunskapen om barnet är knuten till den miljö där observationen genomförs. Enligt BHV-sköterskornas utsagor återkommer beskrivning av det korta besöket som en ögonblicksbild, snarare än en helhetsbild på barnet. Den ena uppfattningen om barnet behöver därför inte vara mer korrekt än den andra. Det betydelsefulla här blir att professionernas syn på utveckling kompletterar varandra och skapar en bredare förståelse av barnets behov. Ur ett mikrosystemperspektiv synliggör förskolan barnets deltagande i en komplex gruppmiljö, medan BHV-besöket synliggör barnets agerande i ett avgränsat möte med en vårdprofession och vårdnadshavaren. Skillnaderna mellan uppfattningen av barnet kan ge analytiskt viktig information om hur trygghet, relationer och miljökrav påverkar barnets uttryck. Två BHV-sköterskor beskriver att tidiga tecken på att något avviker i barnets utveckling kan bland annat vara att barnet inte söker ögonkontakt, inte reagerar på tilltal eller inte försöker kommunicera. En BHV-sköterska betonar vikten av uppmärksamhet på sådana signaler:

> Redan i tidig ålder kan man ibland se signaler som tyder på att något inte utvecklas som förväntat och det är viktigt att vara uppmärksam på dessa tidiga tecken. [B4]

Formuleringen ”som förväntat” synliggör att identifiering alltid innefattar någon form av normalitetsbedömning utifrån barnhälsovårdens bedömningsmatriser. Sådana bedömningar kan vara nödvändiga för att stöd ska kunna initieras, men de behöver samtidigt problematiseras och följas upp. Om tecken skiljs från den situation där de observeras finns en risk att barnet tidigt definieras utifrån en förmodad brist. En annan BHV-sköterska nyanserar bilden genom att framhålla att barn kan reagera annorlunda i vårdmiljön:

> Vi observerar också hur barnet beter sig i olika situationer, eftersom vissa barn reagerar annorlunda i vårdmiljö. [B3]

Tillsammans visar utsagorna att tidiga signaler behöver tolkas i relation till flera situationer och över tid. Frågan är således inte enbart om barnet visar ett visst beteende, snarare i vilka relationer, under vilka miljömässiga villkor och i vilka kravsituationer de uppstår i. När förskolans och BHV:s kunskaper samt den information som professionerna beskriver att vårdnadshavare förmedlar förs samman uppstår ett mesosystem, det vill säga förbindelser mellan barnets olika mikrosystem (Bronfenbrenner, 1979; Hwang & Nilsson, 2025). Mesosystemet består här inte enbart av att flera aktörer känner barnet, utan av att aktörernas kunskaper kommuniceras, jämförs och ges betydelse i gemensamma bedömningar. Informationsöverföring blir därför avgörande mellan de olika verksamheterna. Om kunskapen stannar inom respektive verksamhet förblir bilderna

parallella, medan ett fungerande utbyte kan synliggöra både återkommande mönster och betydelsefulla skillnader mellan miljöerna.

Resultatet visar samtidigt att förskolans och BHV kompletterande kunskaper inte automatiskt leder till en gemensam förståelse av barnet. Verksamheterna utgår från skilda uppdrag, kunskapstraditioner och professionella mandat, som påverkar vilken information som efterfrågas, hur den tolkas och vilken bedömning som tillmäts störst betydelse (Danermark, 2000). För att kunskaperna ska bli en resurs i samverkan behöver aktörerna både erkänna den egna kompetensens gränser och se sitt ömsesidiga beroende. En helhetsbild av barnet skapas således inte genom att ett professionellt perspektiv ersätter ett annat, utan genom att de kontextbundna kunskaperna förs samman och relateras till varandra.

7.4 Samverkan som väg till tidiga insatser

Resultatet visar att samverkan mellan förskola, BHV, vårdnadshavare och stödprofessioner kan skapa bättre förutsättningar för tidiga och samordnade insatser. Kontakten kan innebära att BHV, efter vårdnadshavares samtycke, inhämtar information från förskolan om barnets språkförståelse, samspel och reaktioner. Förskolan kan uppmana vårdnadshavare att prata om sin oro med BHV eller bidra med formulär och pedagogiska kartläggningar inför fortsatt bedömning. Informationsutbytet mellan aktörerna bidrar till att länka samman barnets olika mikrosystem och skapar därigenom ett mesosystem. Detta gör det möjligt att pröva om en iakttagelse återkommer i flera miljöer eller är knuten till ett specifikt sammanhang. Samverkan sker också genom förskoleteam, specialpedagoger, familjerådgivare och andra stödjande funktioner. En förskollärare beskriver ett fyramånadersprogram där flera professioner bidrar utifrån sina respektive uppdrag:

> I vår enhet kan barn som visar tecken på sen språkutveckling eller svårigheter i socialt samspel delta i ett fyramånadersprogram via förskoleteamet. Där ingår BHV, specialpedagoger och familjerådgivare. BHV bidrar med medicinsk bedömning och eventuell remiss, familjerådgivaren stöttar vårdnadshavarna och specialpedagogen stöttar förskolan. På så sätt kan insatserna bli tidiga, samordnade och konkreta. [F1]

Utsagan ovan exemplifierar hur ett fungerande mesosystem kan organiseras, eftersom kunskap och insatser från barnets olika närmiljöer koordineras kring ett gemensamt behov. Citatet illustrerar den arbetsfördelning som Danermark (2000) framhåller som central i tvärprofessionell samverkan: professionerna bidrar med olika kompetenser och mandat, men behöver grunda sina insatser i ett gemensamt överenskommet mål. Samverkan blir således mer än informationsöverföring, eftersom aktörernas skilda bidrag behöver samordnas så att de inte utvecklas till parallella och osammanhängande insatser, utan blir en del av en kontinuerlig samverkansprocess. Ansvarsfördelning, tillgång till stödinsatser samt rutiner för informationsutbyte i verksamheterna kan relateras till Bronfenbrenners exosystem, eftersom dessa organisatoriska förutsättningar kan påverka vilka insatser som möjliggörs för barnet. I materialet framkommer vidare att tvärprofessionellt stöd också kan bidra till förändringar i den pedagogiska miljön. En förskollärare beskriver hur specialpedagogisk handledning ledde till att arbetslaget omformade ett bildstöd utifrån barnets intresse för fordon:

> Vi hade jobbat mycket med bildstöd, men barnet visade inget större intresse för det. När vi fick specialpedagogisk handledning fick vi tipset att utgå från sådant som barnet faktiskt var intresserat av. I det här fallet handlade det mycket om olika fordon. Då började vi använda bilder på fordon och bygga vidare på språket utifrån det, till

> exempel genom att prata om vad fordonen heter, hur de låter, vilken färg de har och vad man kan göra med dem. [F2]

Utsagan visar att det första bildstödet inte betraktades som en neutral metod som barnet förväntades anpassa sig till. I stället förändrades stödet när det inte bidrog till delaktighet. Utifrån ett specialpedagogiskt perspektiv förläggs svårigheten därmed till mötet mellan barnet och stödets utformning. Handledningen bidrog till en anpassning som utgick från barnets intresse och samtidigt kunde utvecklas till en resurs för hela gruppen och även bidra till att barnet fick stimulans i sin individuella språkutveckling. Samverkan kan på så sätt få konsekvenser både för individuellt stöd och för verksamhetens generella lärmiljö. Flera informanter beskriver dock att kontakten mellan verksamheterna ofta initieras först när en tydlig oro redan har uppstått. Samverkan blir då reaktiv och beroende av enskilda personers initiativ. En BHV-sköterska efterfrågar därför en namngiven kontaktperson mellan verksamheterna:

> I en ideal situation hade varje BHV-sköterska haft ansvar för några få förskolor. Då hade förskolan vetat vem de kunde vända sig till, och det hade funnits en namngiven kontaktperson. Även om barnet inte tillhörde just den BHV-sköterskan, skulle den personen ändå kunna fungera som en väg in och hjälpa förskolan vidare. [B1]

Förslaget visar att kontinuitet och tydliga kontaktvägar uppfattas som förutsättningar för förebyggande samverkan. Med Danermarks samverkansperspektiv på tvärprofessionell samverkan som synliggör hur den kan organiseras och fungera i praktiken och Bronfenbrennes exosystem, som synliggör hur organisatoriska förhållanden i förskolan och BHV kan påverka barnets möjligheter till stöd, kan avsaknaden av en sådan struktur förstås som ett organisatoriskt hinder. När ansvarsfördelning och kontaktvägar inte är tydliggjorda blir samverkan personbunden, sårbar och mindre likvärdig. En etablerad ingång till BHV skulle däremot kunna minska beroendet av informella kontakter och ge relationen mellan verksamheterna större stabilitet. En annan BHV-sköterska beskriver hur BHV har börjat delta i förskolors möten och arbetsplatsträffar:

> Vi har börjat delta i möten och arbetsplatsträffar på förskolor för att informera om vårt arbete och uppmuntrat till mer kontakt. Förskolan träffar barnen dagligen och har ofta en bättre helhetsbild. Det är oftast vi som kontaktar förskolan, inte de oss. [B3]

När professionerna möts innan ett enskilt ärende uppstår skapas möjlighet att utveckla kunskap om varandras uppdrag, språkbruk och kontaktvägar. Detta kan minska de professionella och organisatoriska avstånd som enligt Danermark (2000) kan försvåra samverkan. Samtidigt visar utsagan att initiativet fortfarande huvudsakligen kommer från BHV, vilket tyder på att relationen mellan verksamheterna ännu inte är fullt ömsesidig. Resultatet visar sammantaget att ett fungerande mesosystem kräver mer än att barnet deltar i både förskola och BHV. Det avgörande är kvaliteten i förbindelserna mellan miljöerna: hur information överförs, hur professionella perspektiv vägs samman och hur ansvar för fortsatta insatser fördelas. Bronfenbrenners mesosystem synliggör varför dessa förbindelser får betydelse för barnet, medan Danermarks perspektiv på samverkan tydliggör vilka strukturella och professionella villkor som krävs för att samverkan ska bli kontinuerlig, samordnad och mindre beroende av enskilda aktörer.

7.5 Organisatoriska, juridiska och relationella hinder för samverkan

Resultatet visar att samverkan begränsas av juridiska villkor, organisatoriska förutsättningar och relationer mellan de berörda aktörerna. Sekretess och kravet på

vårdnadshavares samtycke framträder som ett tydligt hinder för samverkan mellan professionerna. Informanterna beskriver sekretessen som nödvändig, men också som en praktisk genomförbar gräns för informationsutbyte. En BHV-sköterska synliggör att samma samtyckesfråga kan uppfattas olika beroende på verksamheternas relation till vårdnadshavarna:

> … Det kan ställa till, det att vi inte kan prata med varandra om enskilda barn utan att först inhämta samtycke från vårdnadshavarna. För oss på BHV kan det kanske vara lättare att fråga om det är okej att kontakta förskolan. För personalen i förskolan kan det vara svårare, eftersom de träffar vårdnadshavarna varje dag. Vi på BHV träffar dem kanske bara någon gång per år. Om förskolan lyfter en sådan fråga kan det kanske påverka relationen mellan vårdnadshavarna och förskolan. [B2]

Sekretessen kan förstås som en juridisk och organisatorisk förutsättning som reglerar vad professionerna får dela med varandra och på vilket sätt samverkan kan initieras (Danermark, 2000). Utsagan visar emellertid att regeln får olika praktiska konsekvenser i skilda professionella sammanhang. Förskolans dagliga och långsiktiga relation till vårdnadshavarna kan göra att samtyckesfrågan upplevs mer känslig och personlig, medan BHV:s mer sporadiska kontakt skapar andra villkor. En förklaring till detta kan vara att BHV följer barnets utveckling utifrån ett hälsoperspektiv, medan förskolan följer barnets utveckling i vardagssituationer. Hindret ligger därför inte enbart i regelverket, utan i samspelet mellan regelverket, professionernas uppdrag och deras relationer till familjen. När samtycke saknas kan förskolan fortsätta med generella anpassningar och ibland få handledning utan att barnet namnges, men möjligheten att samla observationer och planera riktade insatser till det individuella barnet begränsas. I termer av Bronfenbrenners mesosystem försvagas då länken mellan förskolan och BHV. Barnet befinner sig fortfarande i båda mikrosystemen, men kunskapen kan inte röra sig mellan dem. I de intervjuade professionernas beskrivningar får vårdnadshavaren därmed en central position som förbindelselänk och mesosystemets funktion blir beroende av tillit och begriplig information. Detta är ett resultat av professionernas uppfattningar om vårdnadshavarnas roll och ska inte förstås som ett uttryck för vårdnadshavarnas egna erfarenheter.

Vårdnadshavares oro inför stödinsatser framträder som ytterligare ett relationellt hinder. Informanterna beskriver att begrepp som logoped, autism eller socialtjänst kan väcka oro för stigmatisering eller för att barnet ska betraktas som avvikande. En förskollärare ger ett exempel där en familj avbröt sitt deltagande när familjerådgivarens organisatoriska tillhörighet blev tydlig:

> Vi hade en vårdnadshavare som först var positiv till en insats vi har i samarbete med förskoleteamet, där familjerådgivare, BHV och specialpedagog ingår. Men vårdnadshavaren hade nog inte förstått från början att familjerådgivaren tillhör socialtjänsten. Så fort det blev tydligt drog de sig ur projektet. [F1]

Exemplet visar hur vårdnadshavarens förståelse av en insats kan påverka tilliten till de professionella och viljan att delta. Med Danermarks perspektiv kan detta förstås som en utmaning i samverkan mellan verksamheter med olika uppdrag (Danermark, 2000). Det berör också Bronfenbrenners mesosystem, eftersom relationen mellan familjen och de verksamheter som möter barnet får betydelse för om stödet kan fortsätta. Även stödets organisatoriska tillhörighet har betydelse i exemplet: familjerådgivarens koppling till socialtjänsten påverkade familjens beslut att avbryta deltagandet (Bronfenbrenner, 1979). Ur ett specialpedagogiskt perspektiv blir det därför viktigt att tydligt förklara insatsens syfte och vilka verksamheter som medverkar, så att vårdnadshavarna kan ta ställning utifrån en begriplig bild av det stöd som erbjuds. Tillit och transparens blir därmed inte

enbart relationella värden, utan villkor för att samverkan ska kunna genomföras. Även verksamheternas konkreta arbetsvillkor påverkar möjligheten att identifiera behov och upprätthålla kontakt. BHV-sköterskorna beskriver tidsbrist, hög arbetsbelastning och svårigheter att etablera kontakt med förskolor. Förskollärarna lyfter stora barngrupper, begränsad tillgång till specialpedagogisk kompetens och bristande kontinuitet. En förskollärare beskriver konsekvenserna av förskolans uppdrag som garantiförskola:

> Vi är en garantiförskola, vilket innebär att barnen stannar hos oss tills de får plats på den förskola där de står i kö. Det kan handla om allt från två månader till ett år, och det innebär att vi kan ha inskolningar under hela året. Under sådana förutsättningar blir det svårt att hinna göra en tidig kartläggning av barngruppen, observera barnen över tid eller ta in specialpedagogisk handledning, eftersom vi inte vet hur länge barnen kommer att stanna hos oss. [F2]

Utsagan visar hur organisatorisk instabilitet påverkar det som på individnivå kan framstå som en fråga om att upptäcka barnets svårigheter. När vistelsetiden är osäker och gruppen förändras kontinuerligt minskar möjligheten att observera barnet över tid, pröva anpassningar och värdera deras effekter. Med Danermarks samverkansperspektiv kan detta förstås som att samverkan begränsas av verksamheternas faktiska resurser, kontinuitet och ansvarsfördelning, även när det finns en gemensam ambition att agera tidigt. Det specialpedagogiska stödet riskerar då att bli beroende av lokala möjligheter och åtgärder snarare än av barnets behov, vilket väcker frågor om likvärdighet. Otydliga kontaktvägar förstärker denna sårbarhet. Förskollärarna har inte alltid kännedom om vem inom BHV som ska kontaktas eller om information som förmedlas genom vårdnadshavare når fram via hälsobesöken. Språkbarriärer och skilda uppfattningar om barnets situation kan ytterligare påverka hur informationen överförs och tolkas. En förskollärare föreslår att frågan om kontakt med BHV skulle kunna aktualiseras redan när barnet börjar i förskolan:

> I de blanketter som vårdnadshavarna fyller i när barnet börjar i förskolan finns en fråga om vilken BHV-central barnet är inskrivet på. Syftet är delvis att väcka en tanke hos de vårdnadshavare som ännu inte har skrivit in sitt barn, eftersom det inte är obligatoriskt att vara inskriven vid en BHV-central. Det skulle även vara möjligt att lägga till en fråga om samtycke till att förskolan får kontakta BHV vid behov. [F1]

I både förskollärarnas och BHV-sköterskornas utsagor framkommer ett behov av att göra kontaktvägarna mellan verksamheterna mindre tillfälliga och mer organisatoriskt förankrade. Samtidigt beskriver båda professionerna att en administrativ rutin i sig inte är tillräcklig för att skapa en fungerande samverkan. Genom att använda sina professionella förutsättningar, såsom att avsätta tid för att organisationen och samverkan ska fungera, bör verksamheterna utifrån Bronfenbrenners exosystem se över ansvarsfördelningen och hur rutiner för informationsutbyte tillämpas. För att informationsutbytet ska fungera behöver även vårdnadshavarnas perspektiv beaktas. I utsagorna betonas även att vårdnadshavarna behöver förstå syftet med informationsutbytet, känna till professionernas olika uppdrag och känna tillit till hur informationen hanteras och används. Danermarks betoning av tydliga strukturer behöver därför ses tillsammans med de relationella villkor som avgör om strukturen faktiskt kan användas. Materialet visar slutligen att professionell status och mandat påverkar vilken kunskap som ges legitimitet. En förskollärare upplever att BHV:s bedömning ibland väger tyngre än förskolans, trots att pedagogerna möter barnet under långa dagar och i varierande situationer:

> Ibland känns det som att det som kommer från BHV tas mer på allvar än det vi säger i förskolan. Samtidigt är det vi som träffar barnen under långa dagar och ser dem i

> många olika situationer och konstellationer. Ändå kan ett kort besök hos BHV-sköterskan uppfattas ha högre status. [F2]

Detta kan analyseras genom Danermarks beskrivning av hur skillnader i professionell auktoritet påverkar samverkan (Danermark, 2000). BHV:s medicinska uppdrag och remissmandat kan ge dess bedömningar större tyngd, medan förskolans kontextbundna och vardagsnära kunskap riskerar att underordnas. En sådan obalans kan begränsa samverkan om den ena professionens perspektiv blir normerande. Samtidigt visar en BHV-sköterskans utsaga att BHV också kan betrakta förskolans kunskap som nödvändig inför fortsatt bedömning:

> Samverkan med förskolan är mycket viktig och något jag alltid strävar efter innan jag går vidare med remisser. Jag lägger stor vikt vid att motivera och förklara varför insatserna är viktiga, med fokus på barnets bästa och vikten av att sätta in stöd tidigt i utvecklingen. [B4]

Utsagan synliggör en mer ömsesidig professionell hållning där förskolans observationer och BHV:s bedömningar ingår i underlaget och vårdnadshavarens förståelse ses som en del av processen. Samverkan kan då motverka att ett kort möte eller en enskild professionell bedömning ensam definierar barnets behov. En annan BHV - sköterska beskriver samtidigt att remisser kan avslås med hänvisning till barnets tid i förskolan eller exponering för svenska språket:

> …Men vissa remisser avslås, till exempel om barnet inte varit tillräckligt länge i förskola eller inte exponerats tillräckligt för svenska språket [B3]

Citatet visar att den mottagande verksamhetens bedömning kan få betydelse för om barnet får tillgång till fortsatt utredning. Att ta hänsyn till barnets språkliga erfarenheter är relevant för att inte tolka flerspråkighet som en individuell språksvårighet. Samtidigt kan ett avslag innebära att en fortsatt bedömning dröjer, trots att förskolan och BHV har uppmärksammat barnets behov. Utifrån Bronfenbrenners exosystem kan detta förstås som beslut och kriterier inom en verksamhet där barnet inte själv deltar påverkar vilka möjligheter till stöd som blir tillgängliga (Bronfenbrenner, 1979). Ur ett samverkansperspektiv blir det därför betydelsefullt att förskolan och BHV får förståelse för grunderna till ett avslag och för vilka möjligheter som finns att följa upp barnets utveckling (Danermark, 2000).

8 Diskussion

Detta kapitel inleds med en diskussion av studiens resultat, och därefter följer en metoddiskussion.

8.1 Resultatdiskussion

8.1.1 Språk, socialt samspel och tidig identifiering

Ett centralt resultat är att språk och socialt samspel är nära sammanflätade, men inte identiska utvecklingsområden. Informanterna beskriver att språkliga svårigheter kan begränsa barns möjligheter att uttrycka behov, förstå andra, delta i lek och hantera konflikter. Samtidigt visar resultatet att ett utvecklat ordförråd inte nödvändigtvis innebär att barnet kan tolka sociala koder, ta kontakt eller delta i gemensam lek. Resultatet nyanserar därmed föreställningen om ett direkt samband mellan verbal språkförmåga och

social kompetens. Språket har stor betydelse för barns deltagande i lek och social gemenskap, men att den språkliga förmågan inte förklarar ensam det sociala deltagandet. Även turtagning, samarbete, empati och förmågan att reglera känslor påverkar barnets möjligheter att ingå i sociala sammanhang (Brekke Stangeland, 2017). Barn med större ordförråd och mer utvecklat språk tenderar också att bedömas som mer prosociala och mindre socialt isolerade, medan barn med försenad språkutveckling oftare uppvisar svårigheter i samspelet med jämnåriga och behöver stöd i sitt sociala samspel (Longobardi m.fl., 2016). Språkliga färdigheter har dessutom betydelse för den socioemotionella förståelsen, exempelvis förmågan att uttrycka känslor, förstå andra och reglera det egna beteendet (Kalland & Linnavalli, 2023).

Föreliggande studie visar samtidigt att barns kommunikativa förmåga inte kan bedömas enbart utifrån ordproduktion, uttal eller ordförråd. Barn med begränsat verbalt språk kan kommunicera genom blickar, kroppsspråk, imitation, gester, ljud och handlingar. Om enbart verbala uttryck ges betydelse finns en risk att barnets kommunikativa resurser förbises och att barnet kategoriseras som mindre kommunikativt än det är. På motsvarande sätt kan ett barn ha en utvecklad verbal förmåga men begränsad begreppsförståelse eller svårigheter att använda språket i sociala situationer. Tidig identifiering behöver därför utgå från en bred förståelse av språk, kommunikation och samspel. I förskolans lek, undervisning, måltider och övergångar framträder exempelvis om barnet kan ta initiativ, förstå instruktioner, förhandla och följa andras idéer. Gruppens sammansättning, pedagogernas bemötande och verksamhetens struktur påverkar därmed hur barnets uttryck tolkas. Resultatet väcker därför frågor om vilka kommunikativa uttryck som erkänns och vilka föreställningar om förväntad utveckling som ligger till grund för bedömningen. Utifrån dessa resultat framträder ett specialpedagogiskt perspektiv där språkliga och sociala svårigheter inte enbart förstås som egenskaper hos barnet, utan som något som behöver ses i relation till omgivningens krav, stöd och möjligheter. Den specialpedagogiska uppgiften blir inte enbart att identifiera en brist, utan även att utveckla arbetssätt och miljöer som gör flera former av kommunikation och deltagande möjliga. Resultatet visar att förskola och BHV identifierar barns behov under olika villkor. Förskollärarna följer barnet dagligen och kan uppmärksamma språk, kommunikation och socialt samspel i återkommande vardagssituationer. BHV möter däremot barnet vid kortare och mer avgränsade tillfällen inom barnhälsovårdsprogrammet, där hälsobesök, utvecklingsbedömningar, språkscreeningar och observationsmaterial används. Skillnaden innebär att förskolan främst bidrar med en vardagsnära och helhetsbild av barnet i grupp, medan BHV bidrar med strukturerade bedömningar, ett medicinskt och utvecklingsinriktat perspektiv samt möjlighet att initiera vidare kontakt eller remiss. Genom Bronfenbrenners teori kan förskolan, hemmet och BHV förstås som mikrosystem där barnet deltar i skilda relationer och aktiviteter. Samspelet mellan barnets olika miljöer påverkar den fortsatta utvecklingen (Hwang och Nilsson 2025). Resultatet visar konkret hur miljöerna synliggör olika sidor av barnets förmågor. Ett barn kan vara kommunikativt i en trygg och välbekant förskolemiljö, men bli tyst eller osäker under ett kort BHV-besök. Barnet kan också agera olika i hemmet och förskolan beroende på relationer, gruppstorlek och de krav som ställs. Skillnader mellan observationerna behöver därför inte innebära att någon bedömning är felaktig, utan kan visa att barnets fungerande baseras på vilken situation barnet befinner sig i. För att barnet ska kunna utvecklas mångsidigt och tidiga stödinsatser ska vara möjliga att omsätta i praktiken är det betydelsefullt att de olika professionernas observationer, kunskaper och perspektiv kompletterar varandra.

Barns utveckling behöver förstås i relation till den miljö och situation barnet befinner sig i för att en helhetsbedömning av kunskaper och stödbehov ska kunna utföras (Hwang och

Nilsson 2025). I föreliggande studie blir detta särskilt tydligt genom att en enskild observation sällan ger tillräckligt underlag. Trygghet, dagsform, tidpunkt och relationen till den vuxne påverkar vilka kunskaper barnet visar och hur barnet uppträder i den aktuella miljön. Tidig identifiering bör därför förstås som en process där återkommande observationer och bedömningar från flera situationer vägs samman över tid. En sådan process behöver samtidigt problematiseras och utvärderas för att få en samstämmig bild av barnet. Identifiering innebär att barnets uttryck tolkas i förhållande till professionella föreställningar om vad som är förväntat vid en viss ålder och i en viss situation. Bedömningarna är nödvändiga för att stöd ska kunna initieras, men de kan också bidra till att barnets situationsbundna agerande kategoriseras om barnets handlande skiljs från miljön det uppstår i. Ur ett specialpedagogiskt perspektiv behöver uppmärksamheten därför riktas både mot barnets behov och mot hur undervisning, gruppkonstellationer, övergångar och rutiner är organiserade. Tillgängliga och förutsägbara lärmiljöer kan göra barnets resurser synliga och samtidigt minska klyftan mellan barnets förutsättningar och omgivningens förväntningar. Kontinuerlig uppföljning av praktiknära arbetssätt blir därmed en del av identifieringsarbetet, inte en åtgärd som påbörjas först efter att barnet har definierats som bärare av en svårighet.

8.1.2 Kompletterande kunskap och samverkan för tidiga insatser

Resultatet visar att ingen av de två professionerna ensam har en fullständig bild av barnet. Förskolans vardagsnära observationer och BHV:s strukturerade bedömningar synliggör olika delar av barnets fungerande. Därtill beskriver informanterna att vårdnadshavare kan förmedla kunskap om hur barnet fungerar i hemmiljön. När dessa kunskaper förs samman kan återkommande mönster och betydelsefulla skillnader mellan miljöerna identifieras. Bronfenbrenners mesosystem blir här centralt, eftersom det inte enbart omfattar barnets olika mikrosystem utan relationerna mellan de olika mikrosystemen, exempelvis relationen mellan vårdnadshavare, förskola och BHV. En samlad förståelse uppstår således först när information kan föras mellan hemmet, förskolan och BHV och förstås till de villkor som råder i varje miljö. Slutsatsen är att vårdnadshavarnas roll bygger på professionernas beskrivningar om vårdnadshavarna och inte på vårdnadshavarnas egna perspektiv.

Kompletterande kunskaper leder dock inte automatiskt till en gemensam förståelse och samsyn. Förskola och BHV utgår från skilda uppdrag, kunskapstraditioner och professionella mandat, vilket påverkar vilken information som efterfrågas, hur den tolkas och vilken bedömning som väger tyngst. Resultatet visar exempelvis att BHV:s bedömningar ibland uppfattas ha högre legitimitet hos vårdnadshavare, trots att förskollärarna följer barnet under längre tid och i flera sociala sammanhang. Samtidigt har BHV ett mandat att remittera vidare till logoped, barnläkare eller psykolog, vilket förskolan inte har behörighet att göra. Utifrån Danermarks samverkansperspektiv kan detta förstås som att professionell status, organisatorisk position och beslutsmandat påverkar vilka tolkningar av barnet som får företräde. Samverkan behöver fungera mellan de olika professionerna för barnets bästa och det är viktigt att omsätta båda kompetenserna i praktiken. Genom att känna in, tolka och förstå ett barn kan de olika professionerna mötas och komplettera varandra. Specialpedagogen kan i detta sammanhang stötta arbetslag på förskolan och fungera som en länk mellan barnets olika miljöer i mötet med olika professioner. Genom handledning och gemensam analys kan förskolans observationer omsättas till pedagogiska anpassningar, samtidigt som skilda professionella perspektiv kan synliggöras och relateras till varandra. Resultatet pekar snarare mot att förståelsen av barnet utvecklas och förhandlas i mötet mellan flera perspektiv och kompetenser om barns utveckling. För att olikheterna ska bli en resurs

behöver professionerna erkänna både den egna kunskapens gränser och sitt ömsesidiga beroende av den andra professionen.

En helhetsbild skapas inte genom att ett perspektiv ersätter ett annat, snarare genom att kontextbunden kunskap från flera miljöer förs samman. Vid en helhetsbild av barnet minskar risken för att ett kort bedömningstillfälle eller en enskild professions föreställningar av normalitet ensamt avgör hur barnet förstås eller är. Samtidigt ställer det krav på fungerande informationsvägar och enligt de intervjuade professionerna på att vårdnadshavare får begriplig och förståelig information som en väg till möjlig samverkan.

Resultatet visar att samverkan mellan förskola och BHV kan möjliggöra tidiga och samordnade insatser. Genom att informationsutbyte efter vårdnadshavares samtycke, pedagogiska kartläggningar som underlag för vidare bedömning samt tvärprofessionella forum där förskola, BHV, specialpedagoger och familjerådgivare deltar. När flera aktörer bidrar med sina perspektiv kan barnets behov förstås mer nyanserat och insatserna riktas mot såväl barnet som den pedagogiska miljön. Detta ligger i linje med Olsson (2024), som betonar att tvärprofessionell samverkan är betydelsefull i förebyggande arbete men samtidigt visar studien att insatser ofta inleds först när problem redan har identifierats. Även i föreliggande studie framträder en spänning mellan förebyggande och åtgärdande arbete. Informanterna visar positiv inställning till samverkan, men kontakten mellan verksamheterna initieras ofta först när en tydlig oro har uppstått. En möjlig anledning kan vara tidsbristen och hur tiden i verksamheterna fördelas och prioriteras. Professionerna i de olika verksamheterna fördelar sin tid på olika sätt, förskollärarna tillbringar sin tid med barnen i pedagogiska situationer, medan BHV mer är schemamässigt styrda och behöver boka in sina telefonsamtal. Det förebyggande arbetet riskerar därmed att bli reaktivt och beroende av enskilda personers initiativ. Den osäkerhet som kan uppstå när aktörer har en oklar bild av hur ansvaret fördelas och om samverkan kommer att leda till något över tid (Danermark 2000). Studiens resultat visar att sådan osäkerhet kan bidra till att insatser skjuts upp eller utvecklas parallellt inom respektive verksamhet. Samverkan blir då informationsutbyte snarare än ett gemensamt och samordnat arbete. För att mesosystemet ska fungera behöver informationen inte bara överföras utan också bearbetas gemensamt, kopplas till ett gemensamt mål och omsättas i en tydlig ansvarsfördelning.

Specialpedagogisk kompetens framträder som viktig när arbetslaget behöver handledning, utveckla arbetssätt eller förstå barnets agerande i olika sammanhang. Tidiga specialpedagogiska insatser kan få långsiktig betydelse för barns fortsatta skolgång (Segerby och Andersson, 2024). Resultatet visar samtidigt att stödets utformning behöver vara relationell. När exempelvis ett stödmaterial inte väcker barnets intresse behöver inte detta tolkas som att barnet saknar förmåga att använda stödet, i stället kan materialet och undervisningens innehåll förändras. Samverkan kan på så sätt bidra till att individuella behov leder till utveckling av lärmiljön och arbetssätt som även blir tillgängliga för fler barn. För att sådana processer ska bli kontinuerliga krävs mer än positiva attityder. Framgångsrik samverkan förutsätter tydlig ansvarsfördelning, yrkesspecifik kompetens, gemensamma arbetssätt och kännedom om olika regelverk (Widmark m.fl. 2011). Resultatet stödjer detta genom informanternas efterfrågan på namngivna kontaktpersoner, återkommande mötesformer och större kunskap om varandras uppdrag. När kontaktvägar och ansvar är etablerade innan ett enskilt ärende uppstår förbättras möjligheten att arbeta förebyggande och likvärdigt.

8.1.3 Villkor för samverkan

Trots att informanterna tillskriver samverkan en stor betydelse visar resultatet att den begränsas av organisatoriska, juridiska och relationella villkor, såsom tillit och förtroende för varandras kunskaper och kompetenser. Förskola och BHV verkar inom olika strukturer, rutiner och professionella kulturer i verksamheterna, eftersom professionerna kan ha olika synsätt på förhållningssätt, professionellt ansvar och syn på barnets behov. De formella regelverken, exempelvis lagar, sekretessbestämmelser och styrdokument, samt de informella regelverken, såsom lokala rutiner och oskrivna arbetssätt, påverkar vad som är möjligt att göra. Genom att tidigt tydliggöra vilka regelverk och organisatoriska villkor som gäller kan professionerna skapa en mer stabil grund för samverkan (Danermark 2000). Ett aktivt ledarskap samt tydligt formulerade och förankrade gemensamma mål är betydelsefulla för att skapa fungerande samverkan mellan berörda aktörer (Widmark m.fl., 2011). I föreliggande studie framträder tidsbrist, stora barngrupper, bristande kontinuitet, varierande tillgång till specialpedagogisk kompetens och otydliga kontaktvägar som hinder. Förskollärarnas möjlighet att observera barn över tid påverkas när barngruppen eller organisationen förändras, medan BHV-sköterskorna beskriver begränsade möjligheter att etablera regelbunden kontakt med förskolor. Hinder för samverkan kan därför inte reduceras till enskilda aktörers vilja, utan behöver förstås i relation till verksamheternas resurser, ledning, tid och organisatorisk stabilitet. Tidigare forskning visar att samverkan behövs när enskilda organisationer inte på egen hand kan möta mångfacetterade behov, men att organisationskulturer, professionella gränser, skilda mål och varierande arbetssätt kan försvåra processen (Mörndal 2018). Positiva attityder och en vilja att samverka är inte tillräckliga om de organisatoriska och strukturella förutsättningarna för samverkan saknas (Hong & Shaffer, 2015; Danermark, 2000). Resultatet i föreliggande studie visar därmed en tydlig skillnad mellan professionernas vilja att samverka och deras faktiska möjligheter att upprätthålla en kontinuerlig kontakt över tid.

Sekretess och vårdnadshavares samtycke framträder som nödvändiga skydd för barnets och familjens integritet, men också som praktiska villkor för informationsutbytet. Informationsutbyte mellan verksamheter kräver hänsyn till sekretess och samtycke (Socialstyrelsen 2014). När samtycke saknas eller information inte förs vidare försvagas länken mellan barnets mikrosystem. Förskola och BHV kan då ha betydelsefull kunskap utifrån observationer var för sig utan att kunna skapa en gemensam bedömning eller samordna insatser. I informanternas beskrivningar får vårdnadshavarna ofta rollen som informationsbärare mellan verksamheterna. Professionerna uppfattar att denna funktion kan ge vårdnadshavarna inflytande, men också innebära att ett omfattande ansvar läggs på en person som samtidigt kan befinna sig i en känslomässigt krävande situation. Informanterna beskriver att oro för barnets utveckling, osäkerhet inför professionernas uppdrag eller rädsla för stigmatisering kan påverka hur informationen tas emot och förs vidare. De framhåller också att vårdnadshavare kan behöva tid för att förstå syftet med samverkan och med bearbetningen av informationen som delges till dem. Analysen kan dock inte fastställa hur vårdnadshavarna själva upplever detta. Den visar i stället att en samverkansprocess som enligt professionerna är beroende av att vårdnadshavare förmedlar information mellan flera aktörer kan bli sårbar och medföra att viktig kunskap går förlorad. Förtroende, tillit och fungerande kommunikation är avgörande för samverkan (Mörndal 2018). I föreliggande studie visar förskollärarnas och BHV-sköterskornas utsagor att om det brister i det ovannämnda kan det leda till att barnet inte får möjlighet till de tidiga samordnade insatserna. Resultatet bekräftar att organisatoriska rutiner inte ensamma är tillräckliga. Enligt de intervjuade professionerna behöver vårdnadshavare få begriplig information om syftet med insatserna, hur informationen ska

användas och vilka uppdrag de olika professionerna har. Samverkan formas således både av regelverk och av relationerna mellan de berörda aktörerna. En administrativ samtyckesrutin kan skapa en formell kontaktväg, men den kan inte ersätta den tillit som professionerna beskriver som nödvändig för att vårdnadshavare ska vilja delta och dela informationen vidare.

Skillnader i professionellt mandat och status utgör ytterligare ett villkor. BHV:s medicinska uppdrag och möjlighet att remittera vidare kan ge dess bedömningar högre legitimitet, medan förskolans vardagsnära och långsiktiga kunskap riskerar att ha mindre betydelse i jämförelse med BHV. I linje med Danermarks samverkansperspektiv kan detta förstås som en obalans där professionernas strukturella position påverkar vilken kunskap som har tolkningsföreträde och betraktas som betydelsefull. En fungerande samverkan kräver därför inte att professionernas olikheter försvinner, utan att deras respektive kunskap och mandat tydliggörs, kompletterar varandra och används utan att ett perspektiv automatiskt blir överordnat. Studiens resultat visar att tidig identifiering inte är en uppgift eller en avgränsad bedömning för en enskild aktör, utan en relationell och tvärprofessionell process. På mikronivå påverkar pedagogernas bemötande, relationerna i gruppen och lärmiljöns organisering vilka förmågor och svårigheter som blir synliga och vilka som hamnar i skymundan. På mesonivå avgör kvaliteten i relationerna mellan förskola, hem, BHV och andra stödprofessioner om de olika kunskaperna kan jämföras och omsättas i samordnade insatser. När länkarna mellan miljöerna är svaga finns en risk att barnets behov förstås utifrån en begränsad situation eller en enskild professions bedömningsram.

Studiens tydligaste kunskapsbidrag är att förskolans och BHV:s kunskaper om barnet inte är utbytbara, snarare olika och kompletterande. Förskolan kan följa barnet över tid i vardagliga sociala och pedagogiska situationer, medan BHV bidrar med strukturerade bedömningar, ett annat professionellt perspektiv och mandat att initiera vidare insatser. En helhetsbild skapas därför inte genom att den ena professionens bedömning ersätter den andra, utan genom att kunskaperna kommuniceras, jämförs och sätts i samband med de sammanhang där de har skapats. Samverkan är därmed inte enbart kontakt eller informationsöverföring, utan en process där professionernas olika tolkningar behöver bearbetas och följas upp i förhållande till ett gemensamt mål. Samtidigt visar studien att en sådan gemensam kunskap inte uppstår automatiskt. Sekretess, samtycke, otydliga kontaktvägar, tidsbrist, organisatorisk instabilitet, skilda professionella mandat och skillnader i status avgör om kunskaperna faktiskt kan föras samman. Det specialpedagogiska bidraget består därför i att tidig identifiering behöver riktas både mot barnets behov och mot de miljöer och samverkansstrukturer som påverkar hur behoven uppmärksammas, tolkas och möts. Stabila och återkommande samverkansformer, tydlig ansvarsfördelning, erkännande av professionernas ömsesidiga beroende och ett begripligt arbete med samtycke kan stärka förutsättningarna för tidigt, samordnat och likvärdigt stöd till barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel.

8.2 Metoddiskussion

Studiens syfte var att belysa och analysera hur förskollärare och BHV-sköterskor arbetar med tidig identifiering samt hur professionernas olika kunskaper och perspektiv möts i samverkan kring barnet. Utifrån det insamlade materialet bedömer vi att studiens syfte och frågeställningar har besvarats, eftersom analysen synliggör både professionernas kompletterande kunskaper och de villkor som påverkar om de kan föras samman. Vetenskapsrådet (2022) framhåller att forskaren behöver reflektera över forskningens

relevans och kunskapsbidrag, vilket i denna studie har inneburit en kontinuerlig prövning av om metod och analys svarar mot det formulerade kunskapsbehovet.

Kvalitativa semistrukturerade intervjuer var en lämplig metod eftersom studien undersökte förskollärares och BHV-sköterskors erfarenheter och uppfattningar. Metoden gav informanterna möjlighet att beskriva sina perspektiv med egna ord och bidrog till en fördjupad förståelse av ett komplext samverkansområde (Kvale & Brinkmann, 2014). Intervjuguiden skapade en gemensam struktur, samtidigt som vi kunde ställa klargörande frågor och följdfrågor. Detta gjorde det möjligt att utveckla svar om exempelvis tidig identifiering, sekretess, samtycke och organisatoriska hinder (David & Sutton, 2016). En styrka var att studien omfattade både förskollärare och BHV-sköterskor. Förskollärarna bidrog med erfarenheter av vardagsnära observationer, medan BHV-sköterskorna beskrev strukturerade bedömningar och remissförfaranden. De olika perspektiven gav ett bredare underlag för att analysera hur professionernas kunskaper kompletterar varandra och vilka hinder som kan uppstå i samverkan.

Vi har samtidigt reflekterat över vår egen påverkan under intervjuerna. Vår förförståelse och vårt intresse för studieområdet gjorde det möjligt att ställa relevanta följdfrågor, men kan också ha påverkat vilka svar vi valde att fördjupa. När intervjuerna fick en mer samtalsliknande karaktär kan vårt engagemang ha framträtt genom frågornas formulering eller tonfall. Denna form kan ha skapat trygghet och mer utvecklade svar, men innebär även att intervjuerna inte genomfördes på helt identiska sätt. Studiens begränsade urval av fyra förskollärare och fyra BHV-sköterskor innebär att resultatet inte kan generaliseras till alla verksamheter. Informanternas svar är knutna till deras lokala och organisatoriska sammanhang. Intervjuerna visar dessutom hur arbetet beskrivs, inte hur det faktiskt genomförs. Svaren kan ha påverkats av minnesbilder eller en önskan att framställa verksamheten på ett professionellt fördelaktigt sätt. Observationer hade kunnat komplettera intervjuerna och synliggöra eventuella skillnader mellan beskrivningar och praktiskt arbete. Avsaknaden av vårdnadshavares och barns perspektiv begränsar också möjligheten att skapa en heltäckande bild av samverkan. Studien kan därför endast uttala sig om hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver vårdnadshavarnas och barnens positioner, inte om hur vårdnadshavare eller barn själva erfar processen. Sammantaget gav de semistrukturerade intervjuerna ett relevant och nyanserat material om professionernas erfarenheter av tidig identifiering och samverkan. Metodens främsta styrka var möjligheten till fördjupning och följdfrågor, medan det begränsade urvalet, intervjuarnas möjliga påverkan och avsaknaden av observationer utgör studiens huvudsakliga begränsningar.

9 Slutsatser och specialpedagogiska implikationer

Studiens syfte var att undersöka hur förskollärare och BHV-sköterskor beskriver sitt arbete med tidig identifiering av barns behov av stöd i språk och socialt samspel samt vilka villkor som möjliggör och begränsar samverkan mellan professionerna. Resultatet visar att förskollärare arbetar med tidig identifiering genom kontinuerliga observationer av barnets lek, sociala samspel, utveckling och lärande i förskolans vardag. BHV-sköterskornas arbete sker främst genom hälsobesök, där barnets utveckling följs upp med hjälp av olika bedömningsmaterial. De har även möjlighet att vid behov remittera barnet vidare till andra verksamheter och professioner. Professionernas kunskaper kompletterar varandra. Förskollärarna bidrar med kunskap om hur barnet fungerar i vardagen och i

samspel med andra, medan BHV-sköterskorna bidrar med kunskap utifrån ett hälsoperspektiv. När dessa kunskaper förs samman kan en mer nyanserad helhetsbild av barnets utveckling och behov skapas. För att samverkan ska fungera krävs kommunikation, respekt för varandras kompetenser, en gemensam förståelse av barnets situation och en vilja att samarbeta. Resultatet visar samtidigt att otydlig ansvarsfördelning, olika uppfattningar om barnets behov, bristande kunskap om den andra professionens uppdrag och otillräcklig kommunikation kan begränsa samverkan. Även organisatoriska villkor, såsom tid, resurser, tydliga kontaktvägar, gemensamma mål och stöd från ledningen, har betydelse. De juridiska villkoren påverkar också samarbetet. Tydliga rutiner för informationsdelning och vårdnadshavarnas samtycke kan underlätta kontakten, medan sekretess, tystnadsplikt och avsaknad av samtycke kan skapa osäkerhet och begränsa möjligheterna att planera samordnade insatser.

Studiens resultat medför flera specialpedagogiska implikationer. På mikronivå innebär resultaten att tidig identifiering inte enbart bör riktas mot det enskilda barnet, utan även mot de villkor i lärmiljön som främjar eller begränsar barnets delaktighet, utveckling och lärande. Pedagogernas bemötande, gruppstorleken, relationerna och den pedagogiska miljön kan påverka hur barnets förmågor och behov kommer till uttryck. Detta visar betydelsen av ett förebyggande arbete där lärmiljön anpassas och stöd sätts in innan svårigheterna förstärks i mötet mellan barnet och miljön. På mesonivå visar de specialpedagogiska implikationerna på behovet av fungerande relationer mellan förskolan, barnhälsovården och vårdnadshavarna. När professionernas observationer och bedömningar förs samman skapas bättre förutsättningar för tidiga och samordnade insatser. Resultatet synliggör därmed behovet av tydliga kontaktvägar, gemensamma mål och en klar ansvarsfördelning mellan verksamheterna. En ytterligare specialpedagogisk implikation är att specialpedagogen kan få en betydelsefull roll som länk mellan förskolan och barnhälsovården. Specialpedagogen kan bidra till gemensamma analyser, samordna olika professionella perspektiv och stödja utvecklingen av tillgängliga lärmiljöer. Den specialpedagogiska kompetensen kan på så sätt förena insatser på individ-, grupp- och organisationsnivå. Fokus kan därmed förskjutas från att enbart identifiera svårigheter hos barnet till att även utveckla de miljöer och samverkansstrukturer som påverkar barnets möjligheter till delaktighet, lärande och stöd. Studiens slutsats är att tidig identifiering behöver ses som en tvärprofessionell och relationell process snarare än som en enskild bedömning vid ett enstaka tillfälle. En fungerande samverkan mellan förskolan och barnhälsovården kan bidra till att barnets behov uppmärksammas tidigare och att rätt stöd sätts in redan tidigt under förskoleåren.

10 Vidare forskning

Ett angeläget område för kommande studier är vårdnadshavares erfarenheter av samverkan mellan förskola och barnhälsovård. Genom kvalitativa intervjuer kan deras uppfattningar om kommunikation, informationsöverföring och hantering av stödärenden synliggöras. Det är även relevant att undersöka hur vårdnadshavare upplever sitt inflytande i beslut som rör barnet samt vilka möjligheter och hinder de identifierar i samverkan. Ett särskilt fokus kan riktas mot vårdnadshavarnas roll som länk mellan verksamheterna och hur denna position påverkar barnets tillgång till tidiga och samordnade stödinsatser. Sådana studier kan komplettera professionernas perspektiv och bidra med ökad kunskap om hur vårdnadshavarnas erfarenheter och kunskap om barnet kan tas till vara som en resurs i utvecklingen av en mer fungerande och delaktighetsfrämjande samverkan.

Referenser:

Braun. V., & Clarke. V. (2006) Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology, 3:2, 77–101* https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brekke Stangeland, E. (2017). The impact of language skills and social competence on play behaviour in toddlers. *European Early Childhood Education Research Journal, 25*(1), 106–121. https://doi.org/10.1080/1350293X.2016.1266224

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Bryman, A., Clark, T., Foster, L., & Sloan, L. (2025) *Brymans samhällsvetenskapliga metoder*. Liber.

Danermark, B. (2000). *Samverkan – himmel eller helvete? En bok om den svåra konsten att samverka* (3 uppl.). Gothia.

David, M., & Sutton, C. D. (2016). *Samhällsvetenskaplig metod*. Studentlitteratur.

Holmqvist, Mona (red.) (2024) *Specialdidaktik*. Gleerups

Hong, S. B., & Shaffer, L. S. (2015). Inter-professional collaboration: Early childhood educators and medical therapists working within a collaboration. *Journal of Education and Training Studies, 3*(1). https://doi.org/10.11114/jets.v3i1.623

Hwang, P., & Nilsson, B. (2025). *Utvecklingspsykologi* (5 uppl.). Natur & Kultur

Jakobsson, I. L., Lundgren, M. (2013) *Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd.* Natur och kultur

Kalland, M., & Linnavalli, T. (2023). Associations between social-emotional and language development in preschool children: Results from a study testing the rationale for an intervention. *Scandinavian Journal of Educational Research, 67*(5), 791–804. https://doi.org/10.1080/00313831.2022.2070926

Kirmess, M., Berg, K., Holm Hansen, E., Hoff, K., Hofslundsengen, H., & Stokke Guttormsen, L. (2026). Interdisciplinary collaboration and clinical management for Norwegian preschool children who stutter: "Who, what, when, and where?". *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 44*(1), 1–14. https://doi.org/10.1080/02813432.2025.2531965

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.

Lindgren, A.-L., Pramling, N., & Säljö, R. (Red.). (2020). *Förskolan och barns utveckling: Grundbok för förskollärare* (2 uppl.). Gleerups.

Longobardi, E., Spataro, P., Frigerio, A., & Rescorla, L. (2016). Language and social competence in typically developing children and late talkers between 18 and 35 months of age. *Early Child Development and Care, 186*(3), 436–452. https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1039529

Lundqvist, J. (2018). *Tidiga insatser och barns utbildningsvägar: inkludering och specialpedagogik*. (Första utgåvan). Natur & kultur.

Mörndal, M. (2018). *Vi måste takta!: En studie av organisering för samverkan* (Mälardalen University Press Dissertations No. 259) [Doktorsavhandling, Mälardalens högskola]. Mälardalens högskola.

Olsson, M. (2024). Risk eller frisk? Tvärprofessionell samverkan för att förebygga att barn i förskola och skola hamnar i svårigheter. *Utbildning & Lärande, 18(1), 115–133*. https://doi.org/10.58714/ul.v18i1.17878

Palla, L. (2021). *Specialpedagogik i förskola: grundläggande huvudsaker och reflekterande djupdykningar*. (Upplaga 1). Studentlitteratur.

Persson, S., Ackesjö, H., & Lago, L. (2022). Skolarisering och mantrat om tidiga insatser i utbildningen. *Pedagogisk forskning i Sverige,* 27(2), 177–189. https://doi.org/10.15626/pfs27.02.11

Rikshanboken i barnhälsovård. (u.å.). *Barnhälsovårdens nationella program*. Hämtad 15 april 2026, från https://www.rikshandboken-bhv.se/Stockholm/verksamhetsriktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/

Segerby, C., & Andersson, H. (2024). Vikten av tidiga specialpedagogiska insatser i förskolan för en framgångsrik skolgång. *Nordisk barnehageforskning, 21*(3), 143–164. https://doi.org/10.23865/nbf.v21.492

Sheridan, S., Pramling Samuelsson, I., & Johansson, E. (Red.). (2009). *Barns tidiga lärande: En tvärsnittsstudie om förskolan som miljö för barns lärande*. Acta Universitatis Gothoburgensis.

Skollag (2010:800). (2010). Svensk författningssamling. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Skolverket (2025). *Läroplan för förskolan: Lpfö 18 (reviderad 2025).* Skolverket. https://www.skolverket.se/publikationer?id=13295

Socialstyrelsen (2014) *Vägledning för barnhälsovården* https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/093cadca5119416bbb1bd6168a75f600/2014-4-5.pdf

Socialstyrelsen (2022). *Stödja och stimulera kommunikations- och språkutveckling bland barn 0 till 2 år.* https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/3fdaf505d1b1429fa9bce93def1d46be/2022-3-7794.pdf

Socialstyrelsen, & Skolverket. (2023). *TSI-boken: Stöd i arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga*.

Socialtjänstlag (2025:400). (2025). Svensk författningssamling.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2025400_sfs-2025-400/#K18

Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K., & Bergman, D. (2011). Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care, 11, Article e124*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3225277/

Linnéuniversitetet

Bilaga 1

Missivbrev

Hej,

Vi är två förskollärare som vidareutbildar oss till specialpedagoger vid Linnéuniversitetet. Inom ramen för vår utbildning skriver vi ett examensarbete på avancerad nivå och söker deltagare till vår studie.

Syftet med studien är att bidra med kunskap om hur samverkan mellan förskola och barnhälsovården (BHV) kan utvecklas för att tidigt identifiera barn som visar tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel. Vi vill därför intervjua förskollärare och BHV-sjuksköterskor om deras erfarenheter och tankar kring detta arbete.

Vi skulle vara mycket tacksamma om du vill delta i vår studie. Intervjun genomförs av en av oss, tar cirka 45 minuter och kan ske fysiskt, via telefon eller digitalt, exempelvis genom Zoom eller Teams — helt utifrån vad som passar dig bäst.

Deltagandet är helt frivilligt, och du kan när som helst avbryta din medverkan utan att ange någon anledning. Du kan också avstå från att svara på enskilda frågor. Intervjun kommer att spelas in, transkriberas och analyseras utifrån studiens syfte. Allt material behandlas konfidentiellt och avidentifieras, vilket innebär att ingen enskild person kommer att kunna identifieras i det färdiga arbetet. Endast vi som författare och vår handledare har tillgång till materialet. Efter att examensarbetet har godkänts kommer inspelningar och transkriberingar att förstöras.

Studien följer Vetenskapsrådets riktlinjer för god forskningssed. När examensarbetet är färdigt kommer det att examineras muntligt och skriftligt samt därefter finnas tillgängligt i Linnéuniversitetets databas. Det finns också möjlighet att ta del av det färdiga arbetet om så önskas.

Har du frågor eller vill veta mer är du varmt välkommen att kontakta oss.

Tack på förhand för din medverkan.

Med vänliga hälsningar,
Branka Vacic & Eldina Gredic

Kontaktuppgifter:

Studentens namn: Branka Vacic
E-postadress…….

Studentens namn: Eldina Gredic
E-postadress: …….

Handledarens namn: Anne Kjellsdotter
Handledarens e-postadress: ……

Linnéuniversitetet

Bilaga 2

Samtyckesblankett för att delta i studien om samverkan mellan BHV och förskola.

Syftet med föreliggande studie är att belysa hur samverkan mellan förskola och barnhälsovården (BHV) kan beskrivas i relation till tidig identifiering av barn med tendenser till sen språkutveckling och svårigheter i socialt samspel, samt att undersöka vilka specialpedagogiska implikation för utvecklingen av denna samverkan som kan identifieras.

Genom att skriva under den här samtyckesblanketten godkänner du att dina personuppgifter behandlas inom ramen för uppsatsen/studien som beskrivs ovan. Du kan när som helst dra tillbaka ditt samtycke genom att kontakta någon av kontaktpersonerna nedan. Dina personuppgifter kommer därefter inte längre att bevaras eller behandlas vidare utan annan laglig grund.

De personuppgifter som kommer att samlas in från dig är ljudinspelning av intervjun, uppgifter som du själv lämnar under intervjun samt eventuellt bakgrundsuppgifter såsom ålder, yrkesroll eller annan information som är relevant för studien. Dina personuppgifter kommer att behandlas under den tid som studien pågår och därefter så länge det krävs för analys, dokumentation och examination, varefter ljudinspelningarna raderas. Avidentifierat intervjumaterial kan komma att arkiveras enligt gällande regler för forsknings- och examinationsmaterial.

Du har alltid möjlighet att få information om vad som registrerats om dig eller ha synpunkter på behandlingen eller de uppgifter som samlats in genom att kontakta någon av kontaktpersonerna nedan eller lärosätets dataskyddsombud på dataskyddsombud@lnu.se. Klagomål som inte kan lösas med Linnéuniversitetet kan lämnas till Integritetsskyddsmyndigheten.

…… ……

Underskrift Ort och datum

……

Namnförtydligande

Kontaktuppgifter:

Studentens namn: Branka Vacic
Studentens e-postadress: …….

Studentens namn: Eldina Gredic
Studentens e-postadress: ……

Handledarens namn: Anne Kjellsdotter

Handledarens e-postadress: …….

Bilaga 3

Intervjuguide – Förskollärare

Yrkesroll och erfarenhet
1.Vad är dina arbetsuppgifter och vilka erfarenheter har du inom förskolan?

Observation av barns språkutveckling

2. Hur uppmärksammar och följer ni upp barns språk, kommunikation och sociala samspel i er verksamhet och hur kommunicerar/förmedlar ni detta för varandra?
3. Vad tänker du på när du hör begreppen ett välutvecklat språk och ett fungerande socialt samspel hos barn? Hur får du, som förskollärare barnen att känna sig delaktiga och få möjlighet att utveckla sina kunskaper samt utmanas i sitt lärande?
4. Vilka tidiga tecken identifierar du när ett barn har tendens att visa svårigheter i sin språkutveckling och/eller i sitt sociala samspel?

Tidiga insatser

5. Hur identifierar ni i er verksamhet när barn är i behov av stöd, vilka rutiner och vilka pedagogiska metoder använder ni (på förskolan) för att möta detta barn?
6. Hur ser arbetsprocessen ut från att ni uppmärksammar svårigheter tills insatser/åtgärder sätts in?
7. Vilka stödinsatser arbetar ni med vid språkliga eller sociala svårigheter?
8. Finns det några specifika utmaningar som ni arbetar med på den här förskolan? Har du erfarenhet från andra förskolor med liknande utmaningar eller sådant som skiljer sig åt?

Samverkan med BHV

9. Hur och när sker kontakt och samverkan med BHV gällande ett barn?
10. Vad upplever du hindrar/försvårar samverkan med BHV (t.ex. sekretess, dokumentationsöverföring)?
11. Vad kan utvecklas i arbetet med tidig identifiering och samverkan?
12. Är det något du vill tillägga som vi inte talat om under samtalet?

Bilaga 4

Intervjuguide – BHV-sköterskor

Yrkesroll och erfarenhet
1. Vad går din yrkesroll ut på, vilka arbetsuppgifter och vilka erfarenheter har du inom BHV?

Observation av barns språkutveckling

2. Vad tänker du på när du hör begreppen ett välutvecklat språk och ett fungerande socialt samspel hos barn. Hur kan du, som BHV-sköterska säkerställa att barnen utvecklar sina kunskaper och utmanas i sitt lärande?

3. Hur observerar och följer ni barns språk, kommunikation och sociala samspel i er verksamhet och hur kommunicerar/förmedlar ni detta för varandra? Vilka bedömningsmatriser använder ni er av?

4. Vilka tidiga tecken identifierar du när ett barn har tendens att visa svårigheter i sin språkutveckling och/eller sitt sociala samspel?

Tidiga insatser

5. Hur identifierar du när barn är i behov av stöd, vilka rutiner och vilka metoder använder du för att möta detta barn?

6. Hur ser processen ut från att ni uppmärksammar svårigheter tills insatser/åtgärder sätts in? 7. Vilka insatser eller åtgärder blir aktuella (t.ex. rådgivning, remiss)? Hur lång är väntetiden från remiss till att barnet får stöd?

8. Finns det några specifika utmaningar som ni arbetar med här? Har du erfarenhet från andra BHV med liknande utmaningar eller sådant som skiljer sig åt?

Samverkan med förskola

9. Hur och när sker kontakt och samverkan med förskolan gällande ett barn?

10. Hur upplever du att faktorer, som informationsöverföring och sekretess, hindrar/försvårar samverkan och samarbetet med förskolan?

11. Vad kan utvecklas i arbetet med tidig identifiering och samverkan?

12. Är det något du vill tillägga som vi inte talat om under samtalet?