

DE TRE FØRSTE MÅNEDENE AV EIBI FOR SMÅ BARN MED AUTISMESPEKTERFORSTYRRELSER.

VEILEDNING

De tre første månedene av behandlingen gis ukentlig veiledning til opplæringsteamet, av veileder fra spesialisthelsetjenesten. Veiledningen bør i denne tidlige fasen av opplæringen fortrinnsvis foregå i barnehagen. Dersom spesielle forhold vanskeliggjør veiledning i barnehagen kan deler foregå via telemedisin.

Disse *må* være tilstede på veiledningsmøtene

- **Barnet** må være tilstede i den delen av møtet som involverer modellering og coaching.
- **Foresatte** må være til stede og oppmuntres til å delta aktivt i veiledningsmøtene.
- **Opplæringsteamet i barnehagen** må delta i hele møtet.
- **Pedagogisk leder** må delta i hele møtet

Disse *bør* være tilstede på veiledningsmøtene.

- Rådgiver fra pedagogisk psykologisk tjeneste bør delta i den utstrekning det er mulig og hensiktsmessig.
- Styrer i barnehagen bør delta jevnlig, og i den tidligste fasen må styrer som minimum oppfordres til å delta månedlig på veilednings – og rådgivningsmøtene.
- Andre med ansvar og/eller en rolle i barnets tjenestetilbud bør også gis anledning til å delta i den utstrekning det er hensiktsmessig.

OM VEILEDNING I EIBI

Veiledningen i den tidlige fasen av behandlingsforløpet bærer preg av en planmessig opplæring av barnets nærpå personer. Innholdet i denne opplæringen og veiledning må tilpasses de individuelle egenskapene og forutsetningene hos barnet som er kartlagt gjennom utredning, diagnostisering og kartleggingen av utgangspunkt for behandlingen (beskrevet over). Foresatte, ansatte i barnehagen og PPT sin kompetanse vil også påvirke innholdet i veiledningen.

Organiseringen og gjennomføringen av veiledning bør i den tidlige delen av behandlingsforløpet dog bygge på de samme prinsippene, og alltid inkludere følgende elementer:

Modellering:

Fagperson fra spesialisthelsetjenesten må modellere ulike opplæringsstrategier innen ulike utviklingsområder for opplæringssteamet. Modelleringen må inkludere beskrivelse av hva som demonstreres samt informasjon om bakgrunn for valg av strategi og område.

Coaching:

Opplæringsteamet må coaches i gjennomføringen av de modellerte opplæringsstrategiene. Coachingen må inkludere forklaringer på hvordan strategien skal benyttes og evt. tilpasses, samt fortløpende tilbakemeldinger på gjennomføringen.

Feedback:

Coachingen må avtrappes, slik at opplæringsteamet kan anvende strategiene uten direkte støtte fra veileder i spesialisthelsetjenesten. En feedback-fase utgjør en del av den naturlig avtrappingen av coaching.

Drøfting:

Sentralt i veiledningen av opplæringsteamet er drøfting av progresjon og planlegging av videre progresjon for barnet. Veiledningsmøtene inkluderer derfor også evaluering av den behandlingen som gjennomføres, samt planlegging av nye opplæringsmål. Etter de første tre månedene er opplæringsteamet ansvarlig for innholdet i opplæringsplanene.

Dokumentasjon, evaluering og planlegging av videre opplæring:

Gjennomgang av dokumentasjon knyttet til opplæring bør danne grunnlag for evaluering av opplæringen og planlegging av opplæringen frem til neste veiledningsmøter. Sentrale punkter i planleggingen av videre opplæring er;

- opplæringsmål
- opplæringsstrategier
- fokusområder for opplæringsteamet.

DOKUMENTASJON

Innsamling av data starter ved oppstart av behandling og dokumentasjon er sentralt gjennom hele intervensjonen. Behandlingen justeres kontinuerlig på bakgrunn av data knyttet til barnets progresjon.

Følgende bør dokumenteres kontinuerlig;

- Intensitet og omfang av opplæringen
- Barnets progresjon for hvert enkelt opplæringsmål
- Læringshastighet (antall trials til mestring)
- Opplæringsteamets ferdigheter i anvendelse av aktuelle strategier

Før en mer omfattende evaluering etter de tre første månedene gjennomføres en ny systematisk kartlegging av barnets ferdighetsnivå. Evalueringen danner grunnlaget for nye anbefalinger og samarbeidsavtale.

BEHANDLINGSINTEGRITET

RELEVANTE DOKUMENTER

- [Om behandlingsintegritet](#)
- [Kompetansemål for opplæringspersonalet](#)
- [Sjekkliste kompetanse opplæringsteam](#)

EVALUERING - BEHANDLINGSINTEGRITET

For å sikre at EIBI er effektiv for barn med ASD, er det sentralt at behandlingen gjennomføres med tilstrekkelig integritet. Behandlingsintegritet refererer til hvor stor grad intervensjonen ble gjennomført i henhold til hvordan den er beskrevet og at gjennomføringen er i overensstemmelse med mål, retningslinjer og underliggende teori (Domitrovich et al., 2008). Behandlingsintegritet kan deles inn i programintegritet og tiltaksintegritet. Programintegritet omhandler systemers beslutninger om implementering, tiltaksintegritet dreier seg om selve gjennomføringen. I de tjenester som gis til det enkelte barn, er tiltaksintegritet sentralt.

Behandlingsintegritet vil i EIBI si overensstemmelse mellom de beskrevne prinsippene for ulike opplæringsprosedyrer og gjennomføringen av prosedyrene. Ulike skjemaer er utviklet for vurdering av behandlingsintegritet, som kan gjøres både in vivo og fra videoopptak.

| Behandlingsprosedyre | Eksempler på skjema for vurdering av behandlingsintegritet |
|--------------------------------|---|
| Discrete Trial Teaching | Koegel et al., 1977; Eldevik, 2009; Leaf & McEachin, 1999 (hyperlinker) |
| NDBI | Koegel & Koegel, 2006 (hyperlink) |
| EIBI | Sjekkliste for EIBI (hyperlink) |

KOMPETANSEMÅL FOR OPPLÆRINGSTEAMET

Kommunen er ansvarlig for gjennomføringen av barnets opplæring. For å sikre tjenester av høy kvalitet, må medlemmene i opplæringsteamet opparbeide seg både teoretisk og klinisk kompetanse med hensyn til EIBI og anvendt atferdsanalyse. Spesialisthelsetjenesten tilbyr kompetansehevende tiltak som kurs, workshops og løpende veiledning rettet mot disse områdene.

ATFERDSANALYSE

- Teorigrunnlag
- Funksjonell analyse
- Dokumentasjon og dataanalyse

AUTISMESPEKTERFORSTYRRELSER

- Grunnvansker/symptombilde(r)
- Normalutvikling

EIBI

- Skrive opplæringsplan
- Gjennomfører opplæringsprosedyrer
- Definere og formulere opplæringsmål (langsiktige og kortsiktige)
- Preferansekartlegging
- Tilpasse opplæringsprogrammer
- Alternativ kommunikasjon (ved behov)
- Dokumentere og justere opplæringen

OPPLÆRINGSSTRATEGIER

- Discrete Trial Teaching
- Naturalistiske, utviklingsbaserte og atferdsanalytiske intervensjoner - NDBI (PRT, IT)
- Fluency Training
- Sosial ferdighetstrening (rePulse; ART)
- PECS (ved behov)

FAMILIESAMARBEID

- Kjennskap til om støtteordninger i kommunen (trygdeytelser, omsorgslønn, avlastning, BPA)

- Kjennskap til koordinator og IP

ANVENDE KARTLEGGINGSVERKTØY

- VB-MAPP
- ABLLS-R
- ESCS
- ELM
- Evt. andre relevante

Se også: [Litteraturliste oppstart](#)
[Sjekkliste kompetanse opplæringsteam](#)
[Sjekkliste kartlegging](#)

SJEKKLISTE KOMPETANSE OPPLÆRINGSTEAM

Med utgangspunkt i sjekklisten skal hvert enkelt deltaker i opplæringsteamet vurderes mht. veiledningsbehov knyttet til spesifikke områder. For hvert område noteres om det er gitt veiledning, og om vedkommende har nødvendig kunnskap og tilstrekkelige ferdigheter knyttet til dette.

Navn:.....

| Område | Kompetanse | Gjennomgått dato | Behersker | Behersker ikke |
|----------------------------|--|------------------|-----------|----------------|
| Autisme | Grunnvanskene innen autismspekteret | | | |
| Utviklingspsykologi | Normalutvikling | | | |
| Atferdsanalyse | Grunnleggende prinsipper for analyse av atferd | | | |
| | Funksjonell analyse av atferd | | | |
| | Observasjon og registrering av atferd | | | |
| | Dataanalyse | | | |
| EIBI | Utvikling av opplæringsplan | | | |
| | Definere og formulere kortsiktige og langsiktige opplæringsmål | | | |
| | Tilpasse opplæringsprogrammer | | | |
| | Dokumenter og justere opplæringen | | | |
| | Alternativ kommunikasjon (ved behov) | | | |

| Område | Kompetanse | Gjennomgått dato | Behersker | Behersker ikke |
|------------------------------------|---|------------------|-----------|----------------|
| | Gjennomføre opplæringsprosedyrer | | | |
| | Discrete trial teaching | | | |
| | Incidental teaching | | | |
| | Pivotal Response Treatment | | | |
| | Fluency-basert opplæring | | | |
| | PECS (ved behov) | | | |
| | Veiledning og rådgivning | | | |
| | Generalisering | | | |
| Familiesamarbeid | Kjennskap til støtteordninger i kommunen | | | |
| | Kjennskap til kommunal koordinator og IP | | | |
| Anvende kartleggingsverktøy | Kunne anvende relevante kartleggingsverktøy | | | |
| | VB-MAPP | | | |
| | ABLLS-R | | | |
| | WiP | | | |
| | ESCS | | | |
| | ELM | | | |

EVALUERING

Evaluering av EIBI skjer i egne evalueringsmøter. Det første halvåret arrangeres det evalueringsmøter hver tredje måned, videre hvert halvår.

DELTAGERE PÅ EVALUERINGSMØTENE

Følgende må være tilstede på evalueringsmøtene:

- Foresatte
- Opplæringsansvarlig i barnehagen
- Pedagogisk leder
- Virksomhetsleder i barnehagen
- PPT / PPD
- Koordinator for individuell plan dersom dette er oppnevnt
- Spesialisthelsetjenesten

ANDRE SOM KAN VÆRE AKTUELLE DELTAGERE PÅ EVALUERINGSMØTENE ER

- Fastlege
- Helsesøster
- Andre tjenesteytere
- Andre familiemedlemmer og nærpersoner.

FORBEREDELSE TIL EVALUERINGSMØTET

- Kartlegging (oppdatering/ny)
- Sjekkliste EIBI
- Oppsummering av data fra opplæring

AGENDA FOR EVALUERINGSMØTET

- Gjennomgang av data fra opplæring og kartlegging av ferdigheter
- Justering av opplæringsprogrammer
- Evaluering av veiledning knyttet til tjenestene til barnet og opplæringsteamet
- Planlegging av videre behandling og veiledning
- Med bakgrunn i evalueringsmøtet utarbeides anbefalinger og samarbeidsavtale for neste evalueringsperiode.

