

– FoUI RAPPORT 86:2019 –

”Vi måste dansa tillsammans med våra olika professioner”

En undersökning om hur ett hållbart arbetsätt kan utvecklas med fokus på samverkan mellan skolan, den lokala och den centrala elevhälsan.

Carola Rova
Handledare: Lena Nyström

Sammanfattning

I den här studien har jag undersökt hur samverkan mellan skolan, den lokala och den centrala elevhälsan kan utveckla hållbara arbetsätt och gå från ett åtgärdande till ett hälsofrämjande och förebyggande förhållningssätt.

Samverkan mellan elevhälsan och andra professioner på skolan är en av förutsättningarna för att skapa lärmiljöer som gynnar alla elevers kunskapsutveckling och hälsa. En samlad elevhälsa behöver skapa arenor för ett interprofessionellt team som kan samverka med sina olika professioner kring gemensamma hälsofrämjande och förebyggande insatser. Målet är att utvecklas tillsammans med och för skolans uppdrag där fokus är att utveckla miljöer som främjar alla elevers lärande, utveckling och hälsa. Det är viktigt att adekvat kompetens finns att tillgå, vilket enligt skollagen är skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och skolkurator samt tillgång till specialpedagogisk kompetens. Förändringen i skollagen (SFS 2010:800) får konsekvenser för både arbetsätt och organisation eftersom uppdraget inte kan utföras på samma sätt som tidigare, då elevhälsans och skolans aktörer ofta varit åtskilda, till att nu utgöra en gemensam verksamhet i den samlade elevhälsans uppdrag att tillsammans med pedagoger främja alla elevers kunskapsutveckling mot skolans mål.

27 informanter har deltagit i studien och de representerar fem olika professioner; specialpedagoger, pedagoger, skolchef, verksamhetschefer, rektorer. Utöver dessa grupper har även samtal med elever och deras vårdnadshavare genomförts. I urvalet finns inte skolsköterskor, skolkuratorer, skolpsykolog eller skolläkare med och det beror på att tiden inom projektet inte räckte för att samtala med alla representanter från elevhälsoteamen. Utifrån samtalen med urvalsgruppen och analysarbetet växte fyra teman fram: *Den samlade elevhälsan, Arenor för möten och professionsutveckling, Delaktighetsperspektiv - den det berör* samt *Professionsspecifikt och interprofessionellt*.

Inom varje tema framkom betydelsefulla begrepp som är viktiga att reflektera och diskutera kring, begrepp som också kan vara värdefulla för att definiera den samlade elevhälsans roll, förutsättningar och hur den kan formas och utvecklas interprofessionellt.

I en skola på vetenskaplig grund behöver man arbeta långsiktigt och strukturerat där målet är en skola för alla med hög kvalitet. Den samlade elevhälsans professioner ska ha adekvat utbildning och det ska finnas tillgång till rätt kompetens så eleverna får det stöd de behöver och har rätt till. Professioner behöver samarbeta och med utgångspunkt i sina respektive kompetenser skapa samsyn inom skolenheterna.

Det återstår många pusselbitar i att utveckla hållbara rutiner och strukturer. Det jag har kommit fram till i min studie är att hela styrkedjan behöver medverka till att skapa förutsättningar för de olika professionerna i skolenheterna att arbeta utifrån sin kompetens. Ett interprofessionellt arbetsätt är en framgångsfaktor och bör ingå som en naturlig del i det systematiska kvalitetsarbetet i skolverksamheterna. Den samlade elevhälsan bör lägga fokus på att samverka, skapa tydliga rutiner, strukturer och utveckla hållbara förhållningssätt så att alla elevers rätt till lärande och utveckling främjas och den centrala elevhälsans förebyggande arbete kan utvecklas

Ett fortsatt arbete med att implementera, organisera och stärka specialpedagogernas profession i skolorna har framkommit som en viktig fråga att fortsätta att utveckla och fördjupa sig i. Specialpedagogens arbetsbeskrivning är inte klart uttalad och känd bland rektorer och pedagoger och ibland inte ens hos specialpedagoger själva.

Förord

Skolutveckling har alltid funnits som en viktig del av min vardag. När jag fick frågan av den centrala elevhälsans verksamhetschef om jag ville genomföra en studie kring hur ett hållbart arbetssätt kan utvecklas med fokus på samverkan mellan skolan den lokala och centrala elevhälsan tackade jag ja. Det har varit en stor förmån att få lyfta blicken, studera och ta del av alla deltagares många och långa kunskaper och erfarenheter kring elevhälsan arbete, något som berikat och gett mig nya perspektiv som jag tagit fasta på inom ramen för den här rapporten.

Jag vill framföra ett varmt tack till min handledare Lena Nyström vid FoUI, Norrbottens Kommuner. Lena, stort tack för ditt engagemang och din värdefulla vägledning i mitt skrivande som utvecklades till ett teamwork med hjärtat för alla elevers rätt till lärande och utveckling. Det har varit så lätt att samverka med dig och ditt proffsiga bemötande kring att *hålla i och hålla ut* är ett av de uttryck jag tagit fasta på.

Stort tack till er informanter som gett mig av er tid och visat både intresse för ämnet och engagemang i samtalen. Det är tack vare era bidrag och erfarenheter som studien kunnat genomföras.

Carola ROVA

Gällivare 2019-02-20

Innehåll

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Syfte och frågeställningar.....	2
Tidigare forskning och styrdokument	3
Från elevvård och skolhälsovård till en samlad elevhälsa	3
Ändrad syn på lärande	3
Från ett patogent förhållningssätt till ett salutogent förhållningssätt	4
Interprofessionellt samarbete och samverkan	4
Skottlandsmodellen	5
Metod	6
Semistrukturerade samtal.....	6
Deltagare och urval.....	6
Genomförande.....	6
Etiska ställningstaganden.....	7
Resultat och analys.....	8
Tema 1: Den samlade elevhälsan.....	8
Tema 2: Arenor för möten och professionsutveckling	10
Tema 3: Delaktighetsperspektiv – den det berör	11
Tema 4: Professionsspecifikt och interprofessionellt	13
Diskussion.....	16
Referenser	18
BILAGA 1.....	20
BILAGA 2.....	21

Inledning

Vad innebär en samlad elevhälsa med fokus på alla elevers rätt till lärande och utveckling i vår kommun? Jag har fått förmånen att undersöka, att kartlägga och studera hållbara arbetsätt med fokus på ovanstående. I den här rapporten har min roll varit att lyfta blicken och studera verksamheten utifrån det salutogena förhållningssättet med fokus på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Studien omfattar professioner i skolenheterna med fokus på elevhälsoteamen.

Att arbeta interprofessionellt är många gånger en utmaning. Att ta sig ur brandmannakostymen och skifta fokus från brandsläckning till ett främjande och förebyggande arbete med fokus på hur varje profession kan vara svår men är nödvändigt. Ljuset bör riktas mot alla elevers rätt till lärande och utveckling, utifrån sina förutsättningar och mot skolans mål (Guvå & Hylander, 2017, s. 135).

Rapporten är ett resultat av det FoUI-stipendium, som Gällivare kommun fått för att granska och möjliggöra utveckling av skolans nuvarande interna strukturer. Genom ett arbete baserat på vetenskaplig grund.

Bakgrund

Gällivare kommun ligger 10 mil norr om polcirkeln och det bor ungefär 18 000 människor i kommunen. Just nu byggs det nya Gällivare. Många områden i samhället avvecklas, på grund av LKAB:s fortsatta expansion i MalMBERGET, som sakta försvinner till Koskullskulle och Gällivare. Detta är tidernas största samhällsomvandling och över 250 000 nya kvadratmeter ska byggas under de närmsta 15 åren (www.gellivare.se). Parallellt med samhälls-omvandlingen sker också stora förändringar inom skolans område. Behovet att göra en översyn av skolstrukturen i kommunen har lyfts fram i diskussioner vid ett flertal tillfällen under de senaste åren. En skola med hög kvalitet är målet. Ett minskat elevunderlag och kravet på behöriga pedagoger i skola och förskola är en av orsakerna till att skolenheterna i kommunen blir färre.

Behov av en samlad elevhälsa låg till grund för regeringens förslag till ny skollag. Samverkan mellan elevhälsan och andra professioner på skolan är en av förutsättningarna för att skapa lärmiljöer som gynnar alla elevers kunskapsutveckling. Därför är det viktigt att elevhälsan arbetar utifrån ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv. Skolans interna strukturer och samverkan ska utvecklas baserat på vetenskaplig grund (Prop. 2009/1: 165).

Idag präglas elevhälsans arbete till stor del av att åtgärda problem som redan uppstått (Guvå & Hylander, 2017, s.134–135). För att främja elevernas utveckling och lärande behöver den centrala, lokala elevhälsan och övriga delar inom skolan samverka.

Barn-, utbildning- och kulturförvaltningen i Gällivare har tillsammans med Socialförvaltningen beviljats sociala investeringsmedel för ett 3-årsprojekt (SEDD). Projektets syfte är att öka skolfrånvarande elevers närvaro och därmed öka antalet elever med behörighet till gymnasiets nationella program. Samverkan med projektet, elevens skolenhet och socialtjänsten är förutsättningar för ett lyckat resultat.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka hur ett hållbart arbetssätt kan utvecklas med fokus på samverkan mellan skolan, lokala och centrala elevhälsan för att hela skolförvaltningen ska arbeta främjande och förebyggande med skolkårvaror och tillgängliga lärmiljöer för alla elever.

1. Hur kan skolan skapa förutsättningar för en framgångsrik interprofessionell samverkan?
2. Hur kan denna samverkan bidra till högre måluppfyllelse för alla elever?

Tidigare forskning och styrdokument

Forskning visar att det är en utmaning att utveckla en interprofessionell samverkan mellan skolan och olika delar av elevhälsan (Guvå & Hylander, 2017, s. 143). En samlad elevhälsa behöver skapa arenor för ett interprofessionellt team som kan samverka med sina olika professioner kring gemensamma hälsofrämjande och förebyggande insatser. Målet är att utvecklas tillsammans med skolans uppdrag som ledord. I skolinspektionens granskning har det visat sig att när elevhälsoteamet finns på skolan underlättar den fysiska närvaron samarbetet mellan de olika elevhälsoprofessionerna (Skolinspektionen, 2015).

Elevhälsans fokus är att alla elever ska må bra, vara trygga i skolan och ha möjlighet att lära och utvecklas utifrån sina förutsättningar. Alla som arbetar i skolan måste anta det perspektivet. Det vore önskvärt att elevhälsoteamen fanns på plats i skolverksamheterna dagligen och inte bara som en isolerad grupp med specialistkunskap som finns på skolorna i bästa fall en dag i månaden och *rycker ut* när elevens lärande eller sociala situation inte fungerar. Förutsättningar behövs för att möjliggöra en trygg lärmiljö med undervisning som anpassas för alla elevers lärande och utveckling där också hela elevhälsan utvecklas genom att arbeta interprofessionellt. Eleverna kommer då att få de rätta förutsättningarna att lyckas med sitt lärande (Runström Nilsson, 2018, s.25).

Från elevvård och skolhälsovård till en samlad elevhälsa

Sedan den nya skollagen trädde i kraft 2011 ska elevhälsans arbete förändras från elevvård och skolhälsovård till en samlad elevhälsa (Guvå & Hylander, 2017, s. 15). Begreppet elevhälsan lanserades av Elevvårdsutredningen som benämning på ett nytt verksamhetsområde inom skolan (SOU 2000:19). Elevhälsan är därmed ett juridiskt begrepp och omfattar elever från förskoleklass till gymnasieskolan. Fokus ska vara att utveckla miljöer som främjar alla elevers lärande, utveckling och hälsa. Det är viktigt att adekvat kompetens finns att tillgå, vilket enligt skollagen är skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och skolkurator samt tillgång till specialpedagogisk kompetens. Förändringen får konsekvenser för både arbetssätt och organisation eftersom uppdraget inte kan utföras på samma sätt som tidigare (Guvå & Hylander, 2017 s. 15). Skollagen säger inte hur det ska gå till utan tydliggör vikten av att sambandet mellan hälsa och lärande lyfts fram och att den samlade elevhälsan finns närmare skolans uppdrag (Ibid, s.16).

Den samlade elevhälsan behöver känna respekt för och tillit till varandras professioner, eftersom de olika professionerna är grunden för den pedagogiska verksamheten och alla elevers rätt till lärande och utveckling (Neuman & Sjöberg, 2018). Skolans uppdrag och tillgänglig, aktuell forskning utgår från en förändrad syn på den roll elevhälsan har för att skapa goda och trygga miljöer för alla elever, jämfört med hur det var förut både vad gäller ändrat arbetssätt och kunskap om barns och ungas lärande. På ett individplan finns ett särskilt ansvar att undanröja hinder för varje elevs lärande och utveckling, något som involverar såväl elevernas arbetsmiljö som skolans värdegrund (Guvå & Hylander, 2007, s. 15–17). Elevhälsans multiprofessionella sammansättning och samlade kompetens är viktiga i skolenhetens främjande och förebyggande arbete. Det behövs tydliggöras hur den samlade elevhälsan kan bidra i det främjande arbetet på skol- och huvudmannanivå, men också att åskådliggöra med vad elevhälsans olika professioner kan bidra med (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

En helt ny syn på elevhälsa växer sakta fram som en del i en helhet som utgör den pedagogiska verksamheten.

Ändrad syn på lärande

Elevhälsan är en del av skolans organisation och enligt skollagen (SFS 2010:800) är syftet med insatserna att bland annat att öka samverkan mellan professioner och att betona det hälsofrämjande

och förebyggande arbetet. Målet är att skapa en så god lärmiljö som möjligt för alla elever där hälsa och lärande inte ses som två olika spår oberoende av varandra utan som ett gemensamt spår som främjar lärande och utveckling (Guvå & Hylander, 2017, s. 16). Elevhälsans professioner måste hela tiden ha fokus på elevens lärmiljö i klassrummet och utgå utifrån elevens perspektiv när svårigheterna uppstår (Partanen, 2012, s. 42). Det finns ett stort behov av att systematiskt och att fortlöpande kartlägga barn och elevers utveckling, hälsa och lärande för att säkerställa effekten av elevhälsans stödinsatser. Utvärderingar och utvecklingsarbeten på vetenskaplig grund är därför viktiga förutsättningar för att utveckla och att ge ny kunskap kring elevhälsans arbete (Guvå & Hylander, 2017, s.154–156).

Den samlade elevhälsan ska ingå i det systematiska kvalitetsarbetet med fokus på alla elevers rätt till lärande och utveckling. *För elevhälsan innebär det att följa upp och utvärdera hur dess arbetsinsatser skapar förutsättningar för eleverna att uppfylla både skolans kunskaps- och värdegrundsmål* (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014, s. 56). Elevhälsans uppdrag blir därmed en integrerad del av lärarens uppdrag där frågor kring elevens lärmiljö, samspel och relationer blir ett gemensamt ansvar. För att undvika osäkerhet kring roller och ansvarsområden är det därför viktigt att utveckla en gemensam förståelse och medvetenhet kring detta (Partanen, 2012, s.47–48). Att konkretisera varje professions ansvarsområden, se över samarbetsrutiner och behov av kompetensutveckling kan med fördel ses som en del av det systematiska kvalitetsarbetet (SFS 2010:800, kap.2, 25§).

Från ett patogent förhållningssätt till ett salutogent förhållningssätt

Ett patogent förhållningssätt har fokus på riskfaktorer för ohälsa. Med det förhållningssättet fokuseras arbetet på att kartlägga svårigheter och uppmärksamma det som inte fungerar. Ett salutogent förhållningssätt däremot bygger på det som fungerar väl och som främjar lärande och utveckling (Partanen, 2012, s.35). Ett salutogent förhållningssätt med hälsofrämjande och inkluderande perspektiv tar tid att arbeta fram och behöver utvecklas tillsammans med alla som verkar i skolan. Värdefullt är då att anta ett helhetsperspektiv och där delaktighet genomsyrar ett förhållningssätt som utgår från elevers resurser och styrkor (Ibid, s.35). Detta innebära att fokus flyttas från det som inte fungerar till att istället möjliggöra förändringar genom att stärka det som fungerar. Vid ett salutogent perspektiv är känslan av sammanhang, begriplighet, hanterbart samt meningsfullhet viktiga komponenter, något som Antonovsky förkortade KASAM (Ibid, s. 35–36).

Interprofessionellt samarbete och samverkan

Det interprofessionella elevhälsoteamet ska utgå från kollegial samverkan kring de uppgifter som ska genomföras och då krävs tydliga mål och rutiner i enighet med skolans uppdrag. Syftet är att varje profession bidrar med sin kompetens som i sin tur genererar ny kunskap till hela teamet, något som den nya skollagen framhåller (Guvå & Hylander, 2017, s. 115). Hur väl samverkan i ett team fungerar och hur man lyckas skapa en samsyn påverkas i hög grad av vilken tillhörighet man känner till varandra. För deltagarna i elevhälsoteamen innebär det att man utgår utifrån sin professionskompetens men har gemensamma mål där utgångspunkten är alla elevers rätt till lärande och utveckling. Inom elevhälsoteamet behöver man också se över hur och av vem de främjande insatserna ska ske eftersom detta oftast inte är självklart (Guvå & Hylander, 2017). Neuman och Sjöberg (2018) påtalar vikten av struktur, kontinuitet och tydlighet som framgångsfaktorer när det gäller samverkan inom elevhälsoteamen. Det behövs därför tydliga rutiner för möten med dagordning, samtalsledare, mötesanteckningar samt att man avtalar tid för uppföljning.

Trots att det är flera år sedan skollagen trädde i kraft så finns det inte mycket forskning kring frågor som rör samverkan mellan de olika professionerna i den samlade elevhälsan eller den samverkan som finns med pedagogerna och övrig personal i skolan.

Skottlandsmodellen

Ett intressant exempel att ta del av är den modell som Skottland utvecklade och implementerade under 2000-talet. Arbetsmodellen fick namnet *Getting It Right For Every Child*. (Linnéuniversitetet, 2017). Målet var att vända en negativ trend så att Skottland blir det bästa landet i världen för barn att växa upp i. Skottlandsmodellen bygger på att skapa förutsättningar så att varje barn ska få en så god uppväxt som möjligt där barnets individuella förmågor uppmuntras och att de utmaningar som finns kring barnet hanteras på bästa sätt av rätt samhällsinstans eller myndighet. Varje vårdnadshavare får därför en namngiven person till sitt barn, till vilken de kan vända sig för råd eller stöd gällande barnet/ungdomen och dess livssituation. Skottlandsmodellen har med sin tydliga struktur, vedertagna verktyg och ett gemensamt språk fått stor genomslagskraft i arbetet med att ge alla barn i Skottland en god uppväxt.

Falu kommun tog fasta på Skottlandsmodellen och 2017 startades ett samarbete mellan skola, barn- och utbildningsförvaltningen, socialförvaltningen och landstiget i Dalarna för att öka samverkan mellan de kommunala förvaltningarna och landstinget. Kommunen hade före 2017 arbetat med förebyggande insatser för barn och unga i behov av stöd men en kartläggning visade att insatserna inte fått det positiva resultat som de hoppades på. Förvaltningarna arbetade individuellt, utifrån sin kompetens och den arbetsituation och budget som fanns. Barn och unga med olika behov av stöd föll mellan stolarna och i stället för att få den hjälp de behövde genom samordnade insatser slussades de runt i olika insatser. Falu kommun har genom sitt arbete med att stärka samverkan runt barn och unga, påbörjat sin resa och vill påminna om att Skottlandsmodellen i sin nuvarande form där ett resultat av en lång process av hårt arbete och strukturella förändringar inom såväl skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård som polis. Faluns fortsatta arbete kräver samhandling. Inom offentligheten i Sverige talas det idag mycket om att minska stuprören mellan olika organisationer och arbeta personcentrerat och då skulle Skottlandsmodellen, anpassad till våra specifika förutsättningar och utmaningar, kunna vara ett användbart verktyg i det arbetet (Lärarnas tidning, 2017).

Socialstyrelsen och Skolverket (2016) poängterar vikten av samverkan kring barn och unga och man kopplar detta till FN:s konvention om barnets rättigheter och att den ska vara vägledande för elevhälsans arbete för barnets bästa. Barnkonventionen handlar i korthet om barnets rätt att få sina grundläggande behov tillgodosedda, rätten till utbildning, hälso- och sjukvård. Sverige har förbundit sig att ha en lagstiftning som står i överensstämmelse med konventionens artiklar genom att ratificera barnkonventionen (Ibid, s.16). Delar av barn-konventionens huvudprinciper har också skrivits in i skollagen.

I all utbildning och annan verksamhet enligt denna lag som rör barn ska barnets bästa vara utgångspunkt. Med barn avses varje människa under 18 år. Barnets inställning ska, så långt det där möjligt, kartläggas. Barn ska ha möjlighet att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör honom eller henne. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (SFS 2010:800, 1kap, 10§).

Skottlandsmodellen är därför ett gott exempel på hur man, genom samverkan och samarbete med alla insatser som behövs genom barnets uppväxt tillsammans med en välgenomtänkt struktur, kan skapa förutsättningar för att barn, unga och deras vårdnadshavare möts på rätt sätt av rätt samhällsinstans eller myndighet som också fokuserar på barnet/den ungas bästa.

Metod

En studie föregås av en mängd val och de beslut jag tagit grundar sig på mina antagande kring det undersökta och de ställningstaganden jag gjort kring metodval. Resultaten bygger på semistrukturerade samtal som jag anser vara den bästa metoden för datainsamlingen utifrån studiens syfte och frågeställningar. I semistrukturerade samtal utgår man från frågeområden istället för exakta, detaljerade frågor (Kvale & Brinkmann, 2014).

Semistrukturerade samtal

Datainsamlingen har genomförts med hjälp av semistrukturerade samtal. Här har jag som samtalsledare valt att både lyssna in och vara delaktig i deltagarnas samtal. Med utgångspunkt i undersökningens syfte har jag riktat samtalet mot deltagarnas många och långa erfarenheter i sina respektive professioner (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 17–18). Den här typen av samtal handlar om individens perspektiv kring hur han eller hon upplever sitt arbetsområde inom sin profession. Målet att producera kunskap kan nås och utvecklas på olika sätt. En del nya insikter kommer fram genom bearbetning av insamlat material och den färdigställda rapporten kan bidra till ny kunskap. Även deltagarna kan finna ny kunskap genom samtalen eftersom semistrukturerade samtal innebär en process tillsammans där deltagarna och samtalsledaren konstruerar kunskap genom sin relation till deltagarna (Ibid). Samtalen ger utrymme för samtalsledaren att tolka deltagarnas beskrivningar och är därför en lämplig metod för en kvalitativ undersökning (Ibid, s. 28).

Deltagare och urval

I den här rapporten har jag samtalat med 27 informanter som representerar fem olika professioner och/eller uppdrag; specialpedagog, pedagog, skolchef, verksamhetschef, rektor. Utöver dessa grupper har även samtal med elever och deras vårdnadshavare genomförts. Jag har samtalat enskilt med alla rektorer, verksamhetschefer, skolchef, samt vårdnadshavare och elever men också några av specialpedagogerna som inte kunde delta vid de gemensamma gruppsamtalen. Vid start av studien kändes det mest naturligt att en av urvalsgrupperna måste vara rektorer eftersom de har det övergripande ansvaret kring den egna skolenheten. En annan viktig urvalsgrupp är den som har det specialpedagogiska ansvaret med fokus på alla elevers rätt till lärande och utveckling. I diskussion med handledare kom vi fram till att samtala med alla rektorer och alla legitimerade specialpedagoger som är verksamma i kommunen. Pedagoger från olika skolor blev också en naturlig urvalsgrupp. Även verksamhetschef med övergripande ansvar för den centrala elevhälsans personal samt skolchefen med det förvaltningsövergripande ansvaret var viktiga i urvalsprocessen då de har inflytande på organisationen. Samtalen med elever skedde tillsammans med deras vårdnadshavare. För att inte röja deras identitet så nämner jag inte vilka årskurser eller vilka skolor eleverna tillhör. Samtalen med deltagarna genomfördes under fem månader. I urvalet saknas skolsköterskor, skolkuratorer, skolpsykolog eller skolläkare (som också ingår i elevhälsoteamen) och det beror på att tiden inom projektet inte räckte för att samtala med alla representanter från elevhälsoteamen. Jag valde att ta fasta på det pedagogiska perspektivet, med fokus på alla elevers rätt till utveckling och lärande.

Genomförande

Inför samtalen skickades ett informationsbrev med en inbjudan (se Bilaga 1 och Bilaga 2) där deltagarna ombads ta med sig ett personligt exempel på god samverkan och ett exempel på ett dilemma inom elevhälsan utifrån deras profession och erfarenhet. Deltagarna informerades om att samtalen skulle spelas in för att sedan transkriberas. De fick också information om att resultatet kommer att sammanställas i en rapport som de kan ta del av.

Samtalen har transkriberats från ljud till text och i denna process har många värdefulla aspekter sorterats bort. Det talade språket innehåller frasering, andning, dynamik och betoningar som inte kan uttryckas i en transkriberad text. Ett samtal är levande, en interaktion, där de medverkande hela tiden tolkar varandras kroppsspråk och tonfall utifrån det som sägs. Tolkningar av samtalen är inte lika tillgängliga för de som läser en utskrift av samtalet som för de som ingår i samtalet (Kvale & Brinkmann, 2014). Mitt fokus under transkriberingen har varit på att återge samtalen ordagrant.

Etiska ställningstaganden

Deltagarna informerades om syftet med studien och deras rätt till anonymitet och att alla resultat kommer vara helt oidentifierade. De fick också information om att deltagande var frivilligt och kunde avbrytas när som helst. En skriftlig information kring syfte med undersökningen samt att resultatet kommer behandlas konfidentiellt delgavs.

Resultat och analys

Datamaterialet, som är ett resultat av samtalen med deltagarna, är tematiserade. Kvale och Brinkman (2014) menar att när teman kartläggs utifrån datamaterialet blir detta undersökningens *vad*. I analysprocessen har jag valt ut citat från samtalen med deltagarna som på ett tydligt sätt är kopplade till undersökningens syfte och frågeställningar. Citaten grupperades i teman och inom varje tema framkom betydelsefulla begrepp som framträdde då jag sökte efter likheter och skillnader i de citat jag valt. De betydelsefulla begreppen kan ses som underteman. Tematiseringen syftar till att skapa struktur i analysarbetet kopplat till studiens syfte och frågeställningar. Varje tema är konkretiserat genom citat från samtalen. Inom varje tema finns variationer och en stor mångfald men det gemensamma är ändå det som är sammanhållande utifrån varje temas rubrik och innehåll. Det som undersökts genom deltagarnas erfarenheter är komplext och mångfacetterat och som en naturlig följd av detta finns också tydliga beröringspunkter *mellan* de fyra temana. I analysen av resultatet för jag ett resonemang där innehållet i datamaterialet, genom de teman som presenteras, kopplas till studiens bakgrund, tidigare forskning och styrdokument.

De fyra övergripande teman som framkom i min studie är: *Den samlade elevhälsan, Arenor för möten och professionsutveckling, Delaktighetsperspektiv - den det berör* samt *Professionsspecifikt och interprofessionellt*.

TEMAN	BETYDELSEFULLA BEGREPP
DEN SAMLADE ELEVHÄLSAN	Samverkan och stöd mellan lokala och centrala elevhälsan. Bygga broar mellan olika aktörer. Tillgänglighet, skolutveckling.
ARENOR FÖR MÖTEN OCH PROFESSIONS-UTVECKLING	Relationsbygge tar tid. Formaliserade och strukturerade möten. Kollegialt lärande, anpassa utifrån förutsättningar.
DELAKTIGHETSPERSPEKTIV – DEN DET BERÖR	Ömsesidig förtroende, lärmiljö, inkludering, exkludering, förebyggande arbete, förutsättningar för lärandet, möjliggöra, relationellt perspektiv.
PROFESSIONSSPECIFIKT OCH INTER-PROFESSIONELLT	Fungerande strukturer, tvärprofessionell tanke, tid för samverkansformer, tydligt uppdrag, utvärdering.

Figur 1 – Översikt av de fyra övergripande teman och betydelsefulla begrepp som framkom i de fyra teman.

Tema 1: Den samlade elevhälsan

Elevhälsan har ett viktigt uppdrag i arbetet med det främjande och förebyggande arbetet, både kort- och långsiktigt. Elevhälsans professioner kan vara de bollplank för pedagoger som behövs för att vidga perspektiven kring en elev och elevens lärmiljö. Den lokala och centrala elevhälsan behöver tillsammans formulera en plan för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet där skolkurator, skolpsykolog, skolsköterska, skolläkare, specialpedagog, pedagoger och rektor är nyckelpersoner.

Antonovskys forskning betonar det salutogena förhållningssättet, KASAM: att alla barn – och ungdomar behöver uppleva att deras skolsituation och skolarbete är *begripligt, hanterbart och meningsfullt* (Runström Nilsson, 2018, s. 47). När pedagoger planerar skolans undervisning och andra aktiviteter kan KASAM vara ett verktyg som vägleder. Fokus flyttas från det som inte fungerar till det som fungerar. Socialstyrelsen och Skolverket (2017) skriver att det är genom förhållningsätt som genomsyras av dialog, delaktighet och jämlikhet i mötet med individen som samverkan sker. Skolhälsovård och elevvård utgör numera en samlad elevhälsa med en gemensam arena där professionerna tillsammans ska verka för att främja och stödja alla elevers hälsa och lärande. Om man på en skola ser på elevhälsofrågor som avgränsade från övriga skolutvecklingsfrågor skapar man två olika utvecklingsprocesser som inte integrerar med varandra (Partanen, 2012, s.55–56).

Citat från Tema 1 - Den samlade elevhälsan:

- *Se styrkan i att ha EHT-team i varje skolenhet och att man där fokuserar på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
Den som är förlorare på att vi inte får ihop elevhälsoteamen det är barnen och det är ju dem vi är här för och det är dem vi ska samverka för utan prestige och krig. Vi ska alltid tänka, vi ska göra det bästa för det barn som vi har framför oss (Verksamhetschef).*
- *Samverkan är att bygga broar mellan pedagoger, elever och vårdnadshavare sett ur ett specialpedagogiskt perspektiv och stötta klassläraren i sitt uppdrag (Specialpedagog).*
- *Samverkan och delaktighet mellan elevhälsan både den lokala och centrala, se styrkan i varandras roller och skapa samverkan och delaktighet med alla professioner utifrån perspektivet eleven i centrum (Specialpedagog).*
- *Vi behöver se möjligheterna i att ha Elevhälsoteamsmöten snarare än att se dem som en avrapportering- åtgärdande insatser med möte igen inom två veckor. Det blir ingen kvalitet i det arbetet som genomförs. Elevhälsoteamen behöver göra ett omtag för att skapa förutsättningar för att kunna arbeta hälsofrämjande/förebyggande. Vi gör varandra bra genom att samverka och det behövs tydliga rutiner för EHT-arbetet (Verksamhetschef).*

Tankar kring insatser gällande barn som utmanar:

- *Vi måste komma dit till att alla i skolan ska arbeta förebyggande utifrån alla elevers rätt till utbildning och alla barns rätt till trygghet och studiero (Rektor)*
- *Jag önskar att kuratorn tillsammans med specialpedagogen arbetar i klassen med föreläsningar kring olika beteenden för att utifrån detta kunna handleda pedagogerna i verksamheten. Det skulle vara en hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande insats (Rektor).*

Samverkan är ett centralt och återkommande begrepp i den *samlade elevhälsans* uppdrag, något som står skrivet i Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet Lgr11 (Skolverket, 2017). Det är viktigt att varje profession i den samlade elevhälsan diskuterar vad begreppen förebyggande och hälsofrämjande kan handla om och vad de innebär (SFS 2010:800 2 kap. 25§). Det är viktigt att

pedagogerna känner stödet från elevhälsan, både den lokala och centrala. Rektorn har en viktig roll att både utveckla och upprätthålla ett förebyggande och hälsofrämjande arbete inom den samlade elevhälsan. Pedagogerna behöver få bekräftelse, stöttning och hjälp att se ur andra perspektiv. De betonar vikten av att elevhälsan bemöter eleverna salutogent då situationerna kan vara blottande och känsliga. Elevhälsan behöver finnas lättillgängligt för pedagogerna, så att en samverkan kan ske. När det gäller elevhälsofrågor eller skolutvecklingsfrågor så är båda processerna delar av varandra och samspelar med varandra i hög grad. Det är därför svårt att skapa utveckling om dessa processer inte samverkar utan det uppstår *spänningsfält* (Partanen, 2012, s.56). Rektorn har ansvaret för att elevhälsoarbetet och skolutvecklingsarbetet sker parallellt och med systematik.

Tema 2: Arenor för möten och professionsutveckling

I skolan finns många arenor där möten sker mellan olika professionerna, elever och deras vårdnadshavare. Exempel på arenorna är klassrum, elevhälsoteam, arbetslag, matsalen, elevråd, elevfikat, skolgården, personalrummet och arbetsrum. På dessa arenor har rektorn med sitt tydliga ledarskap en viktig roll att skapa goda förutsättningar för ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt där samsyn och prestigelöshet mellan professionerna råder (Guvå & Hylander, 2017).

För att skapa en skola för alla så måste varje profession klargöra vad man, utifrån sin kompetens, kan bidra med i det hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbetet (Neuman & Sjöberg, 2018).

Citat från Tema 2 - Arenor för möten och professionsutveckling:

- *Skolsköterskor och skolkuratorer finns ute på skolorna för att bli en del av teamet. Det innebär ett mer flexibelt arbete. Man kan möta upp och bygga tillitsfulla relationer med personalen, behöver inte vara ett hot (Verksamhetschef).*
- *Det tar tid att skapa och bygga relationer både med elever och andra professioner och det behöver finnas arenor där möten kan ske (Pedagog).*
- *Det behövs tid att skapa relationer både med elever och andra pedagoger (Pedagog).*
- *Ibland skulle man behöva fältarbete någon som observerar och ser ifrån ett annat perspektiv det tror jag skapar samverkan (Pedagog).*
- *När man kommer till EHT vill man inte bara komma in och lämnar ett dilemma och sedan inte få det stöd och de idéer man behöver för att komma vidare med problemet (Pedagog).*
- *Det är viktigt att vara ute i verksamheten och vara delaktiga i processen tillsammans med lärarna och eleverna (Specialpedagog).*
- *Samverkan sker när man tillsammans delar med sig av sina pedagogiska erfarenheter, utifrån sin profession (Specialpedagog).*
- *Skapa gemensamma meningsfulla aktiviteter vid raster, vilka också är en viktig pedagogisk*

verksamhet. På skolor där det alltid finns flera rastalternativ utvecklas trygghet och struktur vilket blir bra för alla i verksamheten (Specialpedagog).

- *När vi pratar om den lokala och centrala elevhälsan så är inte begreppen tydliga. Vem ansvarar för vad? (Specialpedagog).*
- *Vi behöver se styrkan i elevhälsoteamet, alla måste kliva ner i varandras roller för att förstå den andres profession. Mycket handlar om vår människosyn om hur jag ser på mig själv och mina medspelare (Rektor).*

Stödet som de deltagande pedagogerna ofta begär är hjälp i klassrummet i form av en extra pedagog eller professionellt stöd i att utforma och planera elevstödande insatser. Man efterlyste personal som är på plats och som man snabbt får tag i. Elevhälsa förutsätter ett utbyte av kunskaper mellan professionerna, ett interprofessionellt lärande. Detta i sin tur bidrar till att utveckla ny praxis för att undanröja hinder för lärande och främja alla elevers utveckling (Guvå & Hylander, 2017, s. 17). Pedagoger som uppfattade elevhälsan tillgänglig med ett fungerande samarbete, utvecklade också positiva föreställningar om elevhälsan vilket underlättade vidare samverkan.

Vid samtalen uttryckte pedagogerna att de ibland kunde känna att det inte finns en tillräcklig tillit och förståelse för dem. Pedagogerna skulle önska att någon från elevhälsoteamet kom in i klassrummet och observerade och var delaktig i deras verksamhet. En utvecklad samverkan mellan elevhälsans professioner och skolans pedagoger måste grunda sig i ett ömsesidigt förtroende. Elevhälsa börjar i klassrummet. Elevhälsoteamen är en viktig arena där pedagogerna har möjlighet att lyfta sina dilemman. Det är viktigt att pedagogerna känner att hela teamet samverkar kring elevernas lärande och att elevhälsoteamet kan utgöra ett stöd för pedagogerna. När detta fungerar utvecklas det interprofessionella samarbetet positivt och främjande. Risker blir att elevhälsan annars hamnar långt ifrån klassrummet, där det ofta startar (Partanen, 2012). Elevhälsan ska vara delaktig i varandras arbeten annars finns risk att undervisningen och elevhälsan uppfattas som två separata verksamheter vilket kan leda till att pedagogerna begär hjälp av elevhälsan som en sista utväg.

Tema 3: Delaktighetsperspektiv – den det berör

Rektor ansvarar för att skapa kontinuitet och strukturer för de olika mötesarenorna i skolenheten. Det är viktigt att dessa strukturer förankras hos personalen, d.v.s. de olika professionerna. Det behöver finnas samverkansformer och rutiner i alla grupper för att skapa förståelse för uppdraget. Detta gäller även för elevhälsoarbetet.

Det är viktigt att alla i elevhälsoteamet agerar tillsammans och att man ser hela eleven. Kollegorna i arbetslagen kan stötta och hjälpa varandra vad gäller olika dilemman (Partanen, 2012). Skolans verksamhet bör ses utifrån ett relationellt perspektiv där alla i skolan samarbetar med varandra. Arbetslagen och elevhälsoteamen behöver utveckla en gemensam syn på elevhälsouppdraget och vad det innebär. Vilken roll har varje profession i den här gruppen? Det kan vara olika beroende på vilka professioner som gruppen består av. En förvaltningsgemensam och likvärdig syn på elevhälsan behöver vara förankrad för alla skolor i en kommun (Partanen, 2012, s. 60–61).

Citat från Tema 3 - Delaktighetsperspektiv – den det berör:

- *Observationer i klassrummet - att få hjälp att se ur olika perspektiv med olika professioners kompetens hjälper mig i mitt sätt att undervisa (Pedagog).*

- *Inkluderat arbetssätt är viktigt men ibland behöver elever – exkluderas med syfte att reparera, komma i kapp med det de har missat (Pedagog).*
- *Jag skulle önska att alla fick samma information om hans behov för att han ska lyckas i skolan (Vårdnadshavare).*
- *Bra när det är samma rutiner, förberedelser och tydliga strukturer, när hon vet så blir hon trygg och mindre fokus går till att oroa sig. Det ger förutsättningar att lyckas (Vårdnadshavare).*
- *Jag skulle önska att det fanns en vuxen person som hon kan vända sig till under dagen. Hon är så beroende av kamrater och ur ett perspektiv så är risken stor att hon stannar hemma om hon vet om att någon av hennes kamrater också är hemma från skolan och hon inte har någon person som hon känner sig trygg med (Vårdnadshavare).*
- *Det är jobbigt i skolan. Ibland att minnas vad jag ska göra och ibland förstår jag inte hur läraren menar. Jag skulle önska att jag fick sitta mer i klassrummet och få mer hjälp med mina uppgifter där (Elev).*
- *Svårt att veta hur det skulle kunna vara, kanske mer förberedelser för vad vi ska arbeta med. Oftast är det så att man får en massa uppgifter man ska göra och när man gjort det så får man alltid något ytterligare. Det finns aldrig liksom nå't stopp (Elev).*
- *Alltså det är nog viktigt att man tror på eleverna att de fixar ämnena och att fokus inte ligger på att vara duktig, snäll och veta vad som ska göras. När jag kunde och visste vad jag skulle göra då var det riktigt roligt i skolan. Jag har alltid haft svårt för matte och då oroade jag mig för den lektionen – och att den alltid var i mitten av dagen å då gick jag ofta hem, fick ont i huvudet eller ont i magen. Ingen förstod eller såg mönster av vad det kunde bero på (Elev).*
- *Vi behöver hitta orsaker och arbeta förebyggande, med olika utbildningsinsatser (Rektor).*
- *Intressant att fundera över detta – likvärdig skola – eleven i fokus. Alla centrala elevhälsans professioner finns tillgängliga för alla skolor (Rektor).*
- *Om vi ska få en ännu bättre samverkan mellan elevhälsan och pedagogerna i klassrummet så måste det botten i ett ömsesidigt förtroende (Specialpedagog).*
- *Det är många obehöriga pedagoger vilket blir ytterligare en svårighet i min profession och jag räcker helt enkelt inte till. Ett elevhälsoteam som finns på plats skulle vara bra, som det är nu så handleder de bara. Ett bra initierande arbete i det här är att lära känna varandra och se vilka kompetenser var en har och vad vi kan göra tillsammans (Specialpedagog).*

- *Vi pratar hela tiden om att skapa relationer med barnen/ungdomarna men vi måste själva försöka skapa goda förutsättningar till bra relationer med pedagogerna för att nå framgång (Specialpedagog).*

Traditionellt har skolan arbetat med elever i svårigheter vid sidan av den ordinarie undervisningen men specialpedagogik handlar inte enbart om att åtgärda elevens uppvisade svårigheter utan att även kunna förstå deras styrkor samt koppla detta till den miljö eleverna befinner sig i. Skolverket (2017) betonar vikten av inkludering och att eleverna i möjligaste mån ska få känna att de tillhör sin undervisningsgrupp. Vårdnadshavare uttrycker en önskan om att alla som undervisar eller arbetar med elever får den information som är nödvändig för att skolarbetet ska fungera och att samtliga följer den överenskomna planen.

Ibland är det nödvändigt med tillfälliga lösningar utanför klassrummet för elever i behov av särskilt stöd. För många elever innebär det en positiv förändring att gå i särskild undervisningsgrupp visar Skolinspektionens granskning (2014a). Dessa lösningar ska inte vara permanenta och skolan måste hela tiden arbeta för att stärka sin förmåga till inkludering. Att arbeta med rutiner och strukturer ger trygghet och är en framgångsfaktor.

När en inledande kartläggning ska genomföras bör man ytterst noggrant utgå från ett vidgat gemensamt perspektiv utifrån elevens, vårdnadshavarens och skolans olika kunskaper och erfarenheter. Den samlade elevhälsan analyserar kartläggningsarbetet gemensamt med fokus på elevens bästa och det är viktigt att eleven är delaktig under hela kartläggningsprocessen. Om det visar sig vara nödvändigt upprättas ett åtgärdsprogram ska detta noggrant följas upp. Om en elev går i en särskild undervisningsgrupp är det särskilt viktigt med ett aktivt åtgärdsprogram eftersom målet ska vara att eleven återgår till sin ordinarie klass (Skolinspektionen, 2010).

Skolinspektionen framhåller att en skicklig lärare kan skapa ett sammanhang och bygga på goda relationer med sina elever men också motivera eleverna att nå sina mål genom att läraren har höga förväntningar på både sina elever och på sig själv. Vidare belyser de vikten av att samverka med vårdnadshavare för att nå fram till eleverna och för att kunna hitta rätt nivå för varje enskild individ att nå sina mål (Skolinspektionen, 2014b).

Tema 4: Professionsspecifikt och interprofessionellt

Specialpedagogen har en viktig roll när det gäller att bidra med kunskap kring att organisera och utveckla lärmiljöer för alla elever i samverkan med skolans pedagoger och rektor. Vid samtal med specialpedagogerna framkommer det att tid för samverkan i olika specialpedagogiska frågor med andra specialpedagoger saknas.

En brist som uppmärksammats i flera av Skolinspektionens granskningar är att det saknas fungerade strukturer för samverkan mellan elevhälsan och annan skolpersonal. Här menar Skolinspektionen (2017) att man måste hitta samverkansformer för att skapa förutsättningar för alla elevers lärande. I ett elevhälsoteam bör arbetet fokuseras på gemensamma analyser från tidigare individuella analyser. Elevhälsomöten bör handla om att alla som deltar informeras om enskilda elever och att fördela arbetsuppgifter. Teamen avsatte ingen tid till kollegialt stöd, delta i interprofessionellt lärande eller att utveckla skolans elevhälsa. Generellt finns en stark önskan om rutiner för hur främjande och förebyggande insatser diskuteras (Partanen, 2012, s. 88-89). Samverkan mellan de professioner och kompetenser som finns i elevhälsan bör bygga på en tydlig styrning och struktur. Det innebär att

elevhälsan ska ha ett tydligt uppdrag, att det finns mål för den och att den följer gällande regelverk (Runström Nilsson, 2018, s.71). Runström Nilsson poängterar även vikten av en tydlig arbetsfördelning och rutiner för hur samverkan ska utformas.

Skolans uppdrag gäller alla elevers rätt till lärande och utveckling och därför behöver samverkan och likvärdighet synliggöras mellan skola och elevhälsa. Ett mångprofessionellt team kännetecknas av att varje profession bidrar till insatsen i varje individuellt ärende. Det interprofessionella teamet har ett gemensamt syfte att tillsammans arbeta kring både individinriktade insatser som de generella hälsofrämjande och förebyggande uppgifterna. Teamet uppnår sina mål genom det gemensamma arbetet som ger mer än de olika delarna skulle presenteras för sig. I teamet tar var och en ansvar och tillsammans utvecklas ny kunskap (Guvå & Hylander, 2017, s.129).

Citat från Tema 4 - Professionsspecifikt och interprofessionellt:

- *Vi ska tänka positivt och hitta samverkansformer för att skapa vi-känsla, i alla led. Ett förändringsarbete tar tid och ett problem när man själv är så inne i det är att man får lite bråttom - tänker på mig själv! Det gäller att tänka när jag hörde om det här först, hur tänkte jag då? Då var jag kanske så där lite artigt avvaktande – jaha, nu kommer det något nytt igen. Ja, ungefär så och medan man är inne i det tänket, blir man så snabb och då gäller det att se sig själv i spegeln och stanna upp (Skolchef).*
- *Det måste bli tydligare ramar kring specialpedagogens yrkesfunktion, men tiden och avsaknad av specialpedagoger på skolor gör det svårt att skapa rutiner för arbetet i organisationen (Rektor).*
- *Huvudsyftet måste vara att samverkan kan ske – bygga broar. Det handlar om lärarnas delaktighet i teamen och att bli trygga med varandra och situationen (Rektor).*
- *Samverkan mellan specialpedagog och kurator är en framgångsfaktor- bra när de kunnat bolla med varandra och återkoppla inte mästra det är då som kunskapsutbyte sker (Rektor).*
- *Istället skulle specialpedagogens roll vara att se över har vi utvärderat de extra anpassningar som finns innan det tas upp på EHT. Det känns inte bra att en pedagog som kommer med sitt dilemma får tillbaka det för att göra anpassningar och utvärdera dessa. Det dröjer då ytterligare minst två veckor innan nästa träff och att vi kommer fram till en lösning. Istället kan specialpedagogen vara på plats och arbeta mer förebyggande istället för att undervisa som det är idag (Rektor).*
- *Jag tror att ju mindre man vet desto mer fyller man i luckor själv och det kanske är så att uppdraget är otydligt och behöver förtydligas (Skolchef).*
- *Vi önskar få arbeta mer tillsammans med andra specialpedagoger, för att stötta varandra och skapa gemensam struktur (Specialpedagog).*
- *Den centrala elevhälsans personal har tid att sätta sig in i senaste forskningen det hinner inte vi ute på fältet (Specialpedagog).*

- *Titta på hur ansökningarna är utformade du förväntas göra allt ifrån att arbeta med riktade insatser, undervisning, arbeta med pedagogiska utredningar, åtgärdsprogram, handleda personal, kontakt, elev, vårdnadshavaren, och lägg där till rastvakt. Vi har undervisningsgrupper där vi undervisar i olika ämnen, som egentligen skulle vara på specialläraren (Specialpedagog).*
- *Vi behöver reflektera över våra roller vi måste dansa tillsammans med våra olika professioner det är en framgångsfaktor (Specialpedagog).*

Specialpedagogerna måste ges förutsättningar både för samverkan och för att stärka sig själva i sin profession. Många tror inte tillräckligt på sin egen förmåga och känner därför trygghet om de har den centrala elevhälsan bakom sig som stöd och som kan bekräftelse att de är på rätt väg. Specialpedagogerna menar att deras arbete idag inte är organiserat så att de främst arbetar med de övergripande frågor utan deras huvudsakliga arbetsuppgifter är bl.a. undervisning, att gå in som vikarie, rastvakt, EHT, arbete med pedagogiska utredningar och möten. Tiden som de har till förfogande är inte genomtänkt och utvecklande varken för specialpedagoger eller verksamheten. *Specialpedagogerna ville förändra synsätt och strukturer i skolan genom indirekt arbete, vilket är helt i enlighet med rådande lagstiftning. Lärarna ifrågasatte detta och ville i stället ha hjälp med konkret förändring av enskilda elever genom att specialpedagogerna arbetade direkt med dem (Guvå & Hylander, 2017, s.103).*

För att utveckla och stärka samverkan mellan professioner vid skolenheterna bör det, förutom gemensamma rutiner, strukturerade möten och uppföljningar, också ges möjlighet för specialpedagoger att ha fasta tider för att stärkas och utvecklas inom sin profession och tillsammans.

I skollagen (SFS 2010:800) nämns inte yrkesprofessionen specialpedagog. Det står att det i den samlade elevhälsan ska finnas tillgång till personer med specialpedagogisk kompetens. Lagen nämner eller definierar inte alls innebörden av den specifika kompetensen. Även Skolkommisionen använder uttrycket specialpedagogisk kompetens (SOU 2017:35). Skollagen är tydlig med att elevhälsan främst ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Det åtgärdande uppdraget finns fortfarande med i uppdraget men ska inte vara i fokus.

Varje skolenhet har därmed ett ansvar att bidra med den specialpedagogiska kompetensen även om man saknar specialpedagog eller speciallärare. Specialpedagogik som enskilt kunskapsområde är att många tror att det enbart handlar om individuella insatser. Specialpedagogen är den person i elevhälsan som det finns mest motstridiga förväntningar på. Pedagogerna ser helst att specialpedagogerna arbetar med enskilda barn. Rektorer vill att de ska handleda de besvärliga lärarna och helst organisera hela elevhälsan. Specialpedagogerna själva försöker uppfylla alla möjliga roller och känner sig misslyckade. Elevhälsoteamet behöver ta den tid som behövs för att bygga teamen så att de känner förtroende för varandra och varandras kompetenser (Guvå & Hylander, 2017).

Fokus måste vara att lyfta fram och skapa en förståelse, stärka de yrkesroller som finns på skolan, för att lyckas med arbetet att skapa en skola som möter olika behov och förutsättningar. Det är svårt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande om det inte finns en gemensam bild om vad arbetet innebär i praktiken och hur elevhälsan och skolans professioner bör samverka. För att detta ska utvecklas behöver elevhälsan ta del av varandras professioner och samtala kring hur var och en med sin profession kan bidra i detta arbete. Det måste finnas ett strukturerat arbetssätt där syftet klart framgår och att målet är synligt för alla i elevhälsoteamet.

Elevhälsans professioner behöver hjälpas åt att kompensera för om någon av elevhälsans kompetenser saknas på skolenheten. Professionerna i elevhälsan möts ofta av förväntningar att de kan göra stor skillnad med de elever som inte pedagogerna själva lyckats med och de förväntas kunna få till stånd en förändring utan pedagogernas delaktighet (Guvå & Hylander, 2017, s.254). På samma sätt har elevhälsans professioner höga förväntningar på vad pedagogerna ska genomföra. Förväntningarna på varandra behöver ligga på en realistisk nivå så att en positiv samverkan kan ske.

Diskussion

En samlad elevhälsa där det interprofessionella lärandet är i fokus är nyckel till att ny kunskap ska kunna utvecklas gemensamt. Professionerna måste ges förutsättningar att hålla sig uppdaterade kring aktuell forskning inom sitt yrkesområde. De måste också vara aktiva och bidra till skolutveckling genom ett systematiskt kvalitetsarbete. Tid till att forma elevhälsan med förtydligande av samtliga professioner behövs för att möjliggöra det interprofessionella lärandet genom samverkan.

Syftet med studien har varit att hitta former och rutiner så att väl fungerande elevhälsoteam ska kunna utvecklas med fokus på elevers rätt till lärande och utveckling. Behovet av ett interprofessionellt arbetssätt är något som lyfts fram av både chefer, pedagoger och elevhälsoteam. Detta behöver implementerats i hela styrkedjan. Trots att den nya skollagen inte längre är så ny, kan man konstatera att det är svårt att skapa de strukturer som krävs när det inte finns tillgång till utbildade pedagoger. Politiken, skolchef, verksamhetschef, rektorer och pedagoger behöver gemensamt skapa förutsättningar så att elevhälsan kan arbeta hälsofrämjande och förebyggande bl.a. inom områdena skolnärvaro och tillgängliga lärmiljöer.

I en skola på vetenskaplig grund behöver man arbeta långsiktigt och strukturerat där målet är en skola för alla med hög kvalitet. Den samlade elevhälsans professioner ska ha adekvat utbildning och det ska finnas tillgång till rätt kompetens så att eleverna får det stöd de behöver och har rätt till. Regeringen anser att målet och syftet med den samlade elevhälsan behöver skrivas fram i skolornas planer. *Syftet med en samlad elevhälsa är bl.a. att den ska resultera i beslut om specialpedagogiska åtgärder för eleven* (Prop. 2009/10:165, s.277). Professioner behöver samverka och med utgångspunkt i sina respektive kompetenser skapa samsyn inom skolenheterna.

Resultatet i studien visar på att det är dags att göra en synvända och gå från det patogena till det salutogena förhållningssättet i bemötandet av de dilemman som elevhälsan utmanas i. Varje profession är viktig i processen för att möjliggöra att alla elever utvecklas utifrån sina förutsättningar. Samverkan med externa aktörer som socialtjänsten, BUP och med övrig hälso- och sjukvård har också stor betydelse för ett lyckat elevhälsoarbete.

Genom litteraturen men också genom analys av de samtal som genomförts med urvalsgrupperna lyfts många goda exempel på framgångsfaktorer när det gäller samverkan exempelvis gemensamma rutiner och uppföljningar, att gemensamt ta sig an utmaningar i olika dilemman och få tid att mötas på olika arenor. Framgångsfaktorerna som nämns är sådant som bidrar till att den samlade elevhälsan kan bli det interprofessionella teamet som skollagen kräver och som är en förutsättning för alla elevers rätt till lärande och utveckling ska ske.

Det återstår många pusselbitar i att utveckla hållbara rutiner och strukturer. Det jag har kommit fram till i min studie är att hela styrkedjan behöver medverka för att skapa förutsättningar för de olika professionerna i skolenheterna att arbeta utifrån sin kompetens. Ett interprofessionellt arbetssätt är

en framgångsfaktor. Den samlade elevhälsan bör lägga fokus på att samverka, skapa tydliga rutiner, strukturer och utveckla hållbara förhållningssätt så att alla elevers rätt till lärande och utveckling främjas och den centrala elevhälsans förebyggande arbete kan utvecklas.

Ett fortsatt arbete med att implementera, organisera och stärka specialpedagogernas profession i skolorna har framkommit som en viktig fråga att fortsätta utveckla och fördjupa sig i. Specialpedagogens arbetsbeskrivning är inte klart uttalad och känd bland rektorer och pedagoger och ibland inte ens hos specialpedagoger själva.

Ett väl fungerande samarbete mellan skolan och andra samhällsaktörer är en viktig faktor för att gynna enskilda barns bästa. Skottlandsmodellen är ett gott exempel där barnet/eleven är i centrum. Modellen tar fasta på barnens behov och förmågor. Om barnet behöver någon form av stöd eller insats från mer än en samhällsaktör sker detta omgående med hjälp av en namngiven person som är knuten till det enskilda barnet/eleven med ansvar att se till att varje barn/elev erbjuds det stöd som behövs. Kanske ett utvecklingsområde att ta fasta på och hämta inspiration från även i vår kommun?

Referenser

Guvå, G. & Hylander, I. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande – Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Linnéuniversitetet. (2017). *Skottlandsmodellen. Getting it right for every child (GIRFEC)*. Hämtad 2019-01-28, Från <http://www.lnu.se/globalassets/dokument---gemensamma/namnden-for-lararutbildningen/dokument-om-skottlandsmodellen-getting-it-right-for-every-child.pdf>

Lärarnas tidning. (2017). *Falun följer den skotska vägen*. Hämtad 2019-01-28, Från <http://www.lararnastidning.se/falun-foljer-den-skotska-vagen/>

Neuman, S. & Sjöberg, E. (2018). *Det lilla ordet främst – ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt i skolan*. Stockholm: Specialpedagogiska skolmyndigheten. Från <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/det-lilla-ordet-framst-tillganglig-version.pdf/>

Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. (1.uppl.) Östersund: Skolutvecklarna Sverige.

Prop. 2009/10:165. *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet*. Tillgänglig: <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/142368>

Runström Nilsson, P. (2018). *Elevhälsa. Samverka, förebygga, bygga*. Malmö: Gleerups.

SFS (2010:800). *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SOU 2000:19 *Från dubbla spår till elevhälsa*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Från <https://data.riksdagen.se/fil/379ABEE0-937C-4C09-8045-68645FAA1AF6>

SOU 2017:35 *Samling för skolan - Nationell strategi för kunskap och likvärdighet*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2017/04/sou-201735/>

Skolinspektionen (2010). *Framgång i undervisningen*. Stockholm: Skolinspektionen.

Skolinspektionen (2014a). *Skolsituationen för elever med funktionsnedsättningen AD/HD*. Stockholm: Skolinspektionen.

Skolinspektionen (2014b). *Stöd och stimulans i klassrummet. Rätten att utvecklas så långt som möjligt*. Stockholm: Skolinspektionen.

Skolinspektionen (2017). *Strategier för kvalitet och helhet i utbildningen*. Stockholm: Skolinspektionen.

Skolverket (2017). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011: rev. 2017*. (4. uppl.). Stockholm: Skolverket.

Socialstyrelsen & Skolverket (2014). *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen och Skolverket

Socialstyrelsen & Skolverket (2016). *Vägledning för elevhälsan* (3.uppl.). Stockholm: Socialstyrelsen och Skolverket.

Hej, Pedagoger

Den centrala elevhälsan, Gällivare har **beviljats ett FoUI- stipendium**. Syftet är att undersöka hur ett hållbart arbetssätt kan utvecklas med fokus på samverkan mellan skolan, lokala och centrala elevhälsan så att hela skolförvaltningen ska kunna arbeta hälsofrämjande och förebyggande med skolnärvaro och tillgängliga lärmiljöer för alla elever.

Jag som kommer att arbeta med denna studie är Carola Rova. Projektet FoUI pågår under 1 års tid och en dag i veckan.

Jag vill gärna träffa Dig och få höra dina erfarenheter. Hur kan vi tillsammans bygga broar för samverkan mellan skolan den lokala, centrala - elevhälsan? Eftersom projektet är en dag i veckan och det är tisdagar som är avsatt för FoUI -projektet så vore jag tacksam om ni kan frigöra er en av de tider som jag har avsatt för projektet. Den som medverkar i studien är hela tiden fri att avbryta sitt deltagande i studien.

Nu behöver jag träffa er för att höra hur vi tillsammans kan bygga broar för samverkan mellan den centrala elevhälsan - den lokala elevhälsan och pedagoger på er skola?

Jag vill att du inför träffen:

Beskriver ett exempel på samverkan som varit bra och utvecklande - mellan den centrala och lokala elevhälsan och er pedagoger ute på skolorna och ett dilemma som ni vill lyfta? *Max 2 - 3 minuters presentation skriv ner ditt exempel och ta med den till mig.*

Jag ser fram emot att träffa er!

Carola Rova
Specialpedagog
carola@ckunskap.se
tel: 070/618 53 26

Hej, Specialpedagoger

Den centrala elevhälsan, Gällivare har **beviljats ett FoUI- stipendium**. Syftet är att undersöka hur ett hållbart arbetssätt kan utvecklas med fokus på samverkan mellan skolan, lokala och centrala elevhälsan så att hela skolförvaltningen ska kunna arbeta hälsofrämjande och förebyggande med skolnärvaro och tillgängliga lärmiljöer för alla elever.

Jag som kommer att arbeta med denna studie är Carola Rova. Projektet FoUI pågår under 1 – års tid och en dag i veckan.

Jag vill gärna träffa Dig och få höra dina erfarenheter. Hur kan vi tillsammans bygga broar för samverkan mellan skolan den lokala, centrala - elevhälsan? Eftersom projektet är en dag i veckan och det är tisdagar som är avsatt för FoUI -projektet så vore jag tacksam om ni kan frigöra er en av de tider som jag har avsatt för denna studie. Den som medverkar i studien är hela tiden fri att avbryta sitt deltagande i studien. Rapporteringen kommer att ske så att ingen av de medverkande eller deras skolor kan identifieras.

Jag vill att du inför träffen:

Beskriver ett exempel på samverkan som varit bra och utvecklande - mellan skolan, lokala och centrala elevhälsan och ett dilemma som du vill lyfta? *Max 2 - 3 minuters presentation skriv ner ditt exempel och ta med den till mig.*

Fundera även över din roll/profession – som specialpedagog... Vilka är dina huvudsakliga arbetsuppgifter? Vem är det som ger dig uppdrag?

Jag ser fram emot att träffa er!

Carola Rova
070/618 53 26
carola@ckunskap.se