

Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: SPP601
Nivå: Avancerad nivå
Termin/år: HT 2022
Handledare: Inger Berndtsson
Kurs, Examinator: Thomas Barow
Uppsats, Examinator: Girma Berhanu

Nyckelord: Kommunikation, samverkan, elevhälsoteam, livsvärldsfenomenologi, fokusgruppsintervju

Abstract

Elevhälsoteamen ska arbeta tätt med arbetslagen på skolorna och har ett övergripande ansvar för skolans hälsofrämjande och förebyggande arbete. Tyvärr går mycket av tiden åt till åtgärdande insatser. Tidigare forskning beskriver hur skolor traditionellt sett lägger fokus på individens svårigheter i stället för att ifrågasätta undervisningsmetoden. Den visar också på de stora krav som en skolorganisation har i att utforma elevhälsoteam utifrån samverkansperspektiv där tydliga roller, god dialog och förståelse måste ligga som grund. Forskning visar även att kommunikation och samverkan mellan professioner är komplext och att det krävs en samsyn kring skolans uppdrag för att lyckas.

Syftet med studien var att undersöka hur elevhälsoteam på några skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen på den egna skolan. Med utgångspunkt i skollagen (SFS 2010:800) och elevhälsoteamets uppdrag med fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser har följande frågor ställts:

- Vilka upplevelser har elevhälsoteamen av hur kommunikation och samverkan med skolans arbetslag fungerar?
- Hur arbetar elevhälsoteamen för att kommunikation och samverkan med arbetslagen ska fungera?
- Vilka utmaningar finns i kommunikationen och i samverkan mellan elevhälsoteamen och arbetslagen på skolan?
- Vilka utvecklingsfrågor upplever elevhälsoteamen att de behöver arbeta vidare med när det gäller kommunikation och samverkan med arbetslagen?

Studiens har sin utgångspunkt i en livsvärldsfenomenologisk ansats. Livsvärlden är den verklighet som elevhälsoteamen möter men även delar med arbetslagen. Den teoretiska kärnan i studien utgår från elevhälsoteamens upplevelser. I studien har kvalitativa, strukturerade fokusgruppsintervjuer använts som metod. Fokusgruppsintervjuer har genomförts med tre elevhälsoteam som utgått från en intervjuguide innehållande sex nyckelfrågor utformade utifrån syfte och forskningsfrågorna. Intervjuerna har transkriberats och analyserats för att få fram elevhälsoteamens upplevelser. Studiens resultat visar att elevhälsoteamen upplever att kommunikation och samverkan med arbetslagen fungerar, men att mycket behöver utvecklas. Den största utmaningen är att få tillräckligt med tid för kommunikation och samverkan med arbetslagen, vilket påverkas av organisatoriska förutsättningar. Missförstånd, informella samtal och åtgärdande insatser blir resultatet av bristande organisatoriska förutsättningar. Bättre förutsättningar för samtal och möten kan, enligt elevhälsoteamen, leda till en gemensam förståelse och samsyn kring elevhälsouppdraget på skolan. Det mest framträdande utvecklingsområdet som elevhälsoteamen lyfter är att utveckla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Förord

Vårt gemensamma intresse för elevhälsoarbete gjorde att vi snabbt fann varandra på specialpedagogutbildningen och beslöt att skriva uppsatsen tillsammans. Vi är båda delaktiga i våra respektive skolors elevhälsoteam, vilket gör att vi ser och upplever diverse utmaningar som finns i arbetet på skolorna. Efter utbildningens föreläsningar och workshops om elevhälsoarbete och skolutveckling förstärktes nyfikenheten kring valt ämne.

Fokusgruppsintervjuerna har vi genomfört tillsammans och vi har även arbetat gemensamt med tolkning och transkribering av materialet. Därefter har vi gemensamt sammanställt resultatet och diskussionsdelen. Under hela skrivprocessen har vi arbetat aktivt tillsammans och haft ett tydligt upplägg av arbetets gång. Vi har båda varit delaktiga i arbetet, men för enkelhetens skull har vi valt att dela upp vissa områden. Inledning, tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter har Jenny ansvarat för. För bakgrund- och metodavsnittet har Maria varit ansvarig. Övriga delar i uppsatsen vi skrivit tillsammans. Trots en viss uppdelning så har vi varit delaktiga i varandras respektive områden där vi diskuterat, reflekterat och gett feedback.

Vi vill tacka de elevhälsoteam som ställt upp på våra fokusgruppsintervjuer med tid, engagemang och kloka tankar. Utan er medverkan hade vi aldrig kunnat genomföra denna studie. Vi vill även tacka våra rektorer som gett oss tid och möjlighet att genomföra denna utbildning. Barbro, tack för att du läst och begrundat vårt arbetsmaterial. Vi vill självklart också tacka vår handledare Inger Berndtsson som med stort engagemang, kloka tankar och konstruktiv kritik utvecklat oss båda som skrivare och människor.

Vi vill rikta ett särskilt tack till våra familjer som under studietiden peppat och stöttat oss vilket har möjliggjort denna resa.

December 2022

Jenny Engkvist och Maria Lepp

Innehåll

1	Inledning	6
2	Syfte och forskningsfrågor	7
3	Bakgrund	8
3.1	Ett historiskt perspektiv på elevhälsa	8
3.2	Elevhälsans organisation idag	8
3.3	Elevhälsa, kommunikation och samverkan	9
3.4	Elevhälsan i styrdokument	10
3.5	Relationellt perspektiv	11
3.6	Kategoriskt perspektiv	11
4	Tidigare forskning	12
4.1	Elevhälsoteam	12
4.2	Kommunikation	13
4.3	Samverkan	14
5	Teoretiska utgångspunkter	14
5.1	Skolan som livsvärld	14
6	Metodologi och metod	16
6.1	Fokusgrupper	16
6.2	Urval	17
6.3	Genomförande	18
6.4	Bearbetning och analys	19
6.5	Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	19
6.6	Etik	20
7	Resultat	21
7.1	Beskrivning av fokusgrupper	21
7.2	Elevhälsoteam A	21
7.2.1	Kommunikation och samverkan	21
7.2.2	Nuvarande arbetssätt	22
7.2.3	Utmaningar	23
7.2.4	Utvecklingsarbete	24
7.3	Elevhälsoteam B	24
7.3.1	Kommunikation och samverkan	24
7.3.2	Nuvarande arbetssätt	25

7.3.3	Utmaningar	25
7.3.4	Utvecklingsarbete	27
7.4	Elevhälsoteam C.....	27
7.4.1	Kommunikation och samverkan.....	27
7.4.2	Nuvarande arbetssätt	28
7.4.3	Utmaningar	28
7.4.4	Utvecklingsarbete	29
7.5	Sammanfattning.....	30
8	Diskussion	31
8.1	Resultatdiskussion	31
8.1.1	Organisatoriska förutsättningar.....	31
8.1.2	Samsyn och förhållningssätt.....	32
8.1.3	Utvecklingsområden	33
8.2	Metoddiskussion.....	34
8.3	Studiens kunskapsbidrag	35
8.4	Förslag till vidare forskning	35
	Referenser	36
	Bilaga A: Studieprotokoll.....	39
	Bilaga B: Missivbrev till deltagande elevhälsoteam	40
	Bilaga C: Intervjuguide	41

1 Inledning

Kommunikation och samverkan kan upplevas som utmanande i många olika sammanhang. Det blev extra tydligt då vi tillsammans med andra studenter på specialpedagogprogrammet lyssnade och diskuterade varandras utvecklingsarbeten. Vi uppfattade en tydlig röd tråd i presentationerna där kommunikation och samverkan mellan elevhälsoteam och arbetslag upplevdes som utmanande, men att det samtidigt var svårt att avgöra varför det inte fungerade. Intressanta frågor som uppstod utifrån diskussionerna är: Hur kan elevhälsoteam, lärare och arbetslag hitta fungerande arbetssätt kring kommunikation och samverkan? Vad krävs för att arbetet mellan elevhälsoteam och arbetslag ska fungera på ett tillfredsställande sätt? En förförståelse för elevhälsoteamens arbete finns hos oss båda då vi arbetat länge både i skolan och som medlemmar i elevhälsoteam.

Skolan har i sitt uppdrag ett ansvar för att eleverna utvecklar och inhämtar grundläggande kunskaper utifrån varje elevs olika förutsättningar och olika behov, men med ett särskilt viktigt ansvar för elever som har svårt att uppnå målet för sin utbildning. Hänsyn behöver tas till att alla elever lär sig olika och att det ska finnas olika vägar att nå målen. Utbildningen i skolan ska utgå från elevernas tidigare erfarenheter, språkkunskaper och tidigare bakgrund. Vidare behöver skolan hitta utrymme för varje elevs unika egenart, som grund för utbildning, där vägen till målet kan se olika ut för olika elever (Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet [Lgr22], 2022b). Skolan som institution är komplex, då alla individer som kommer till skolan har olika förutsättningar och behov. Det kompensatoriska uppdraget som skolan har är att stötta elever och en insats i det arbetet är elevhälsoteamen på skolorna (Hjörne & Säljö, 2021).

Elevhälsoteamet som arbetsgrupp kännetecknas av de olika professioner som ingår och de olika perspektiv de utgår ifrån. Där ska finnas skolläkare, kurator, skolsköterska, psykolog samt personal med dokumenterad specialpedagogisk kompetens. De olika kompetenserna ska finnas för att kunna möta eleverns olika psykosociala, medicinska, psykologiska och specialpedagogiska behov (SFS 2010:800, 2 kap. 25§). Elevhälsoteamet beskrivs av Askne (2020) som en särskild arbetsgrupp där flera professioner med delade uppdrag samarbetar mot ett gemensamt mål där olika lagstiftningar styr de olika professionerna. Vidare beskriver Askne (2020) att professionerna kan variera beroende på elevhälsoteamets fokus men att de också kan förändras utifrån interna och externa faktorer. Professionerna ska samverka för elevens bästa, utifrån varje professions expertis oavsett om behovet är medicinskt, specialpedagogiskt, psykosocialt eller socialt. Elevhälsoteamens uppdrag utgår från varje enskild elev och utifrån vilket eller vilka behov eleven har (SFS 2010:800, 2 kap. 25§).

I Skolverkets och Socialstyrelsens publikation *Vägledning för elevhälsan* (2016) betonas elevhälsoteamets arbete utifrån ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv samtidigt som allt arbete ska utgå från beprövad erfarenhet och vetenskaplig grund. Här lyfts den samverkan som ska ske mellan aktörer både internt inom skolan och med externa aktörer. Landets skolor arbetar utifrån de olika lokala förutsättningar som finns på respektive skola. Elevhälsoteamet ska bland annat samverka med övrig personal kring arbetsmiljöfrågor, elevernas lärande och utveckling samt uppmärksamma förhållanden i den närmiljö som elevernas vistas i.

Elevhälsoteam beskrivs av Jakobsson och Lundgren (2013) som en samverkansfunktion där flera olika människor med olika professioner arbetar tillsammans för att på olika sätt ge eleverna förutsättningar att utvecklas utifrån sina behov. Den samverkan som sker i elevhälsoteamen gäller inte bara inom och mellan de olika professionerna, utan det sker också samverkan mellan

andra yrkesgrupper på skolan. Vissa samarbeten och möten fungerar bra, medan andra utmanar på olika sätt. Det är av yttersta vikt, menar Jakobsson och Lundgren (2013), att alla yrkeskategorier inom skolorganisationen samverkar för elevens bästa.

Specialpedagogiska skolmyndigheten [SPSM] sammanställde 2018 en antologi, *Elevhälsoarbete under utveckling* (2018), där bland annat Pia Skott problematiserar och reflekterar kring elevhälsoteamens samarbete med skolans övriga personal. Elevhälsoteamen ska arbeta brett och med flera olika perspektiv. Där ska finnas ett barn-, genus-, funktionshinder-, etik- och normkritiskt perspektiv. Utmaningen, som lyfts av Skott i *Elevhälsoarbete under utveckling* (2018), är att styra olika arbetsinsatser i ett elevhälsoteam baserat på de olika regelverk som styr, men också hur elevhälsoteamen kan tendera att bli mötesforum med åtgärdande arbeten i stället för aktiva insatser och samverkan i den pedagogiska verksamheten.

Den här studien kommer att handla om samverkan och kommunikation mellan arbetslag och elevhälsoteam. Studiens fokus ligger på hur elevhälsoteam upplever att samverkan och kommunikation med arbetslag på valda skolor fungerar. Vald metod är fokusgruppsintervjuer som kan ge en kollektiv bild av elevhälsoteamens upplevelser av kommunikation och samverkan. Den stora utmaningen, som beskrivs i *Vägledning för elevhälsan* (2016), utgörs av att få de olika yrkesgrupperna på skolan att gemensamt samverka så att elevers utveckling, hälsa och lärande kommer i fokus, vilket inte är helt lätt. Skolan är idag uppbyggd på att kommunikationen mellan olika professioner och yrkeskategorier ska fungera. E-post, sociala medier, telefonsamtal, webbsidor och sms är bara några exempel på kommunikationsvägar, men där kan även tillkomma kommunikation som sker verbalt i klassrum, arbetsrum och korridorer. För att få till en fungerande kommunikation anser Jakobsson och Lundgren (2013) att alla på skolan behöver ha en gemensam syn på samverkan utifrån ett pedagogiskt perspektiv och ett elevhälsoperspektiv.

2 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med studien är att undersöka hur elevhälsoteam på några skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen på den egna skolan. Med utgångspunkt i skollagen (SFS 2010:800, 2 kap. 25§) och elevhälsoteamets uppdrag med fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser ställer vi oss följande frågor:

- Vilka upplevelser har elevhälsoteamen av hur kommunikation och samverkan med skolans arbetslag fungerar?
- Hur arbetar elevhälsoteamen för att kommunikation och samverkan med arbetslagen ska fungera?
- Vilka utmaningar finns i kommunikationen och i samverkan mellan elevhälsoteamen och arbetslagen på skolan?
- Vilka utvecklingsfrågor upplever elevhälsoteamen att de behöver arbeta vidare med när det gäller kommunikation och samverkan med arbetslagen?

3 Bakgrund

I detta avsnitt presenteras först ett historiskt perspektiv på skolhälsovård, elevvård och specialpedagogik. Vidare uppmärksammas hur elevhälsan organiseras idag samt de styrdokument som skolan har att förhålla sig till och som rör elevhälsans arbete.

3.1 Ett historiskt perspektiv på elevhälsa

Det är bara under de senaste 20 åren som begreppet elevhälsa har använts, men skolan har sedan lång tid tillbaka haft ett ansvar och en hälsofrämjande roll utifrån ett elevperspektiv. Elevhälsa har definierats olika beroende på tidsepok. De olika definitionerna följde den då rådande synen på hur olika elevrelaterade problem uppstod och vilka lösningar skolan hade till de eleverna (Runström Nilsson, 2017)

Runström Nilsson (2017) beskriver skolans elevhälsa utifrån olika historiska avstamp. Det började redan på 1800-talet, när skolor startades i främst stora städer och då definitionen kring elevens hälsa kallades skolhälsovård. Skolläkare anställdes för att ha ett övergripande ansvar för hygienförhållanden och arbetsmiljön. Vid 1900-talets början, då skolorna fick större spridning och blev fler, växte skolläkarens ansvar till att även omfatta elevernas medicinska och sociala situation och under 1920-talet började skolorna anställa skolsköterskor för att kunna upprätthålla en kontroll över alla elevens fysiska hälsa. På 1950-talet kom skolpsykologer in i skolorganisationen med ansvar för testning av skolmognad och prövning vid studieövergångar. Först på 1960-talet fanns begreppet skolhälsovård med i läroplanerna.

I den nya skollagen (SFS 2010:800) skedde ett skifte mellan att söka riskfaktorer och åtgärda saker som inte fungerade till att arbeta förebyggande och främjande med fokus på friskfaktorer. Enligt Hylander och Guvå (2017) var skiftet en förändrad syn på skolans roll gentemot eleven. Barns olika förutsättningar blev mer framträdande och i stället för skolmognadstester och begåvningsstester sågs behovet av att anpassa för eleven i skolan. Det blev en riktningssändring från risk- till friskfaktorer vilket också innebar en förändrad syn på de olika professionerna som skulle ingå i en elevhälsa. Det som tidigare hade varit flera olika spår skulle nu bli en samlad verksamhet med tydligt elevfokus, ett samarbete mellan professioner för att främja elevens psykiska och fysiska mående samt elevens lärande.

3.2 Elevhälsans organisation idag

Efter att den nya skollagen började gälla 2011 blev det enligt Hjärne och Säljö (2021) en förändring från elevvård till elevhälsa med fokus på ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. Den nya organisationen av elevhälsa innebär att skolhälsovård och elevvård ska arbeta tillsammans i en samlad elevhälsa (Hylander & Guvå, 2017).

I skollagen (SFS 2010:800, 2 kap. 25§) står det:

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till

skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Hylander och Guvå (2017) beskriver att förändringen från elevvård till elevhälsa innebar ett perspektivbyte från ett patogent till ett salutogent perspektiv och ett synsätt där hälsa och lärande hänger ihop. Ett patogent förhållningssätt utgår från insatser där riskbeteendes sätts i fokus medan ett salutogent förhållningssätt utgår från hälsofrämjande insatser på gruppnivå.

Hälsa och lärande går hand i hand. Elever som lär mår bättre och elever som mår bättre presterar bättre. Det innebär att elevhälsan inte ska ses som en verksamhet skild från skolans pedagogiska uppgift utan som en verksamhet vars främsta uppgift är att verka för en skola som främjar lärande och utveckling (Hylander & Guvå, s. 16).

Hylander och Guvå (2017) menar att förändringen i skollagen innebar en ny helhetssyn på skolan med ett större fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser. Barnens perspektiv fick också, enligt Hjärne och Säljö (2021), en mer framträdande roll. I stället för fokus på enskilda elevers svagheter och brister som skulle åtgärdas fick skolans lärmiljö större betydelse vid insatser (Hjärne & Säljö, 2021). Det blev, enligt Hylander och Guvå (2017), ett skifte i synen på eleverna från ett kategoriskt perspektiv till ett relationellt perspektiv. Det kategoriska perspektivet har främst fokus på individens svårigheter och som bärare av problem, medan det relationella perspektivet har fokus på eleven i interaktion med lärmiljön och undervisningen (Hylander & Guvå, 2017).

Hylander och Guvå (2017) anser att förändringen i skollagen innebär att elevhälsans uppdrag i större utsträckning kopplas till den pedagogiska verksamheten. För att det ska fungera behöver det finnas ett kollegialt samarbete mellan elevhälsan och lärarna. Hur elevhälsan lyckas med sitt arbete beror på kvaliteten på samarbetet med lärarna. Elevhälsan ska med sina kunskaper komplettera lärarens uppdrag i det pedagogiska arbetet. Hylander och Guvå (2017) beskriver det på följande sätt:

Det handlar om fördjupade kunskaper i specialpedagogik, barns och ungas lärande och utveckling, gruppprocesser, psykisk och fysisk hälsa, sociala förutsättningar och neuropsykologi. Det är således läraren som genom sin kompetens kan överföra och omsätta elevhälsans kunskaper i sitt yrkesutövande (s. 50).

Runström Nilsson (2017) betonar vikten av en tillgänglig elevhälsa och att det är tydligt hur de olika professionerna kan nås. Förutom samverkan inom skolan har elevhälsan också ansvar för samverkan med andra instanser och professioner utanför skolan.

3.3 Elevhälsa, kommunikation och samverkan

I styrdokument som skollag, läroplan och *Vägledning för elevhälsan* (2016) lyfts vikten av samverkan för att skapa goda förutsättningar för elevers hälsa och lärande. Runström Nilsson (2017) menar att elevhälsa är ett begrepp som innebär: "att alla elever ska ha hälsa, må bra, vara trygga i skolan, lära och utvecklas" (s. 25)". Elevhälsa är något som sker i varje möte mellan eleven och skolans olika lärmiljöer och situationer. Lärare och elevhälsan har ett gemensamt ansvar för elevernas hälsa och lärande och behöver arbeta tillsammans utifrån tydliga mål. Elevhälsans uppgift om att skapa fler mötesplatser där lärare och elevhälsa kan arbeta tillsammans och få tid för samtal och reflektion som kan leda till en samsyn (Runström Nilsson, 2017).

Hylander och Guvå (2017) skriver att samarbete och samverkan ofta används som synonyma begrepp, men de har valt att skilja på begreppen. Samarbetet beskrivs av författarna på följande sätt:

Lärare och elevhälsans professioner kommunicerar med varandra om sina insatser, tar beslut tillsammans men ansvarar var och för sina insatser gentemot eleven eller vårdnadshavaren. Samarbete skiljer sig från konsultation genom att elevhälsan förutom kontakten med lärare också har en direkt arbetsrelation till eleven och/eller vårdnadshavare. Det betyder att det finns ett dubbelt ansvar: elevhälsans profession har ansvar för sina specifika insatser och läraren har ansvar för sina pedagogiska insatser (s. 182).

Samverkan handlar, enligt Hylander och Guvå (2017), om när det sker ett samarbete med andra institutioner. Denna samverkan handlar oftast om elever som har det riktigt svårt och då det behövs samverkan från olika samhällsliga institutioner.

För att kunna förstå varandra, skapa relationer och för att kunna forma en organisation så behöves en god kommunikation (Bengtsson & Necovski, 2021). Det är genom kommunikationen som nya tankar och budskap skapas och som leder till förändringar i organisationen. Att kommunicera är att kunna se och förstå en annan persons perspektiv, att kunna skapa relationer genom att samtala men också att möta någon annan genom att vara lyhörd (Bengtsson & Necovski, 2021). Även Jakobsson och Lundgren (2013) anser att en fungerande kommunikation och samverkan är central för att få till ett fungerande arbete kring elever.

3.4 Elevhälsan i styrdokument

Elevhälsans organisation och uppdrag styrs av den skollag (2010:800) som trädde i kraft i augusti 2010 och började tillämpas den 1 juli 2011. I skollagen tydliggörs elevhälsans organisation och uppdrag. En lagförändring kommer att ske 2023 där bland annat samverkan mellan elevhälsa och lärare och övrig personal skrivs fram tydligare.

I läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Skolverket, 2022b) står det att rektor ansvarar för elevhälsans verksamhet så att eleverna får den hjälp de behöver. Skolans personal har ett gemensamt ansvar för att uppmärksamma elevernas behov av särskilt stöd och samverka för att skapa en god miljö för utveckling och lärande.

Som stöd i arbetet för hur skolor bör tillämpa de lagar och regler som ska följas har Skolverket utarbetat allmänna råd som är rekommendationer om hur de bör tillämpas. I *Kommentarer till allmänna råd för arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram* lyfts samverkan som en grundförutsättning för ett gemensamt arbete både i arbetet med elever och i det främjande och förebyggande arbetet (Skolverket, 2022a).

Vägledning för elevhälsan är en publikation som Socialstyrelsen och Skolverket (2016) utarbetat tillsammans för att vara ett stöd för elevhälsans personal och för att kunna bidra till likvärdighet i landets skolor. Den innehåller dels en beskrivning av de olika professionernas ansvarsområden dels vilka delar som kräver samarbete och samverkan. Det är skolans huvudmän som organiserar elevhälsans utformning utifrån lokala förutsättningar. Elevhälsans samverkan beskrivs i publikationen på följande sätt:

Elevhälsans interna samverkan kan ske på olika nivåer, dels inom elevhälsan, dels med rektorn och lärare. Den externa samverkan kan ske med barnhälsovården, ungdomsmottagningar, övrig hälso- och sjukvård samt socialtjänsten (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016, s. 71).

I vägledningen beskrivs tre viktiga förutsättningar för samverkan som “de tre S:en: styrning struktur och samsyn” (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016, s. 72). Det innebär att det behöver finnas en tydlig styrning av samverkan på alla ledningsnivåer och att det behöver finnas strukturer och system för samverkan samt en samsyn. I samverkan med flera aktörer är det viktigt med gemensam problemförståelse, gemensam värdegrund samt respekt för varandra kompetens och uppdrag (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Elevhälsan ska enligt *Vägledning för elevhälsan* samverka och samarbeta med skolans pedagogiska personal och finnas som ett stöd för dem att skapa en god lärmiljö och i arbetet med elever. Rektorns roll är viktig för hur samverkan mellan elevhälsa och skolans personal fungerar.

3.5 Relationellt perspektiv

I ett relationellt perspektiv uppmärksammas, enligt Hylander och Guvå (2017), individens svårigheter i ett sammanhang, exempelvis skolmiljön. Fokus ligger på att hitta effektiva förbättringsområden på grupp- och klassnivå och inte på individnivå, samt att få en helhetssyn. Det relationella perspektivet fokuserar på interaktion mellan elev, verksamhet och undervisning i en strävan efter att eleven ska nå skolans måluppfyllelse. I första hand, beskriver Persson (2011), undersöks skolmiljön, men även andra perspektiv granskas så som kultur och familjens status. Att arbeta utifrån ett relationellt perspektiv kräver planering och långsiktighet om alla på skolan ska utveckla adekvat kompetens för den verksamhet som elevens behov förutsätter. Det relationella perspektivet kan också beskrivas utifrån obalanser i det pedagogiska rummet, som enligt Göransson m.fl. (2011), uppstår i mötet mellan vilka förutsättningar som finns och hur behovet ser ut på skol-, grupp- och individnivå. Jakobsson m.fl. (2013) skriver hur det relationella perspektivet utgår från mötet mellan individer och där det i mötet skapas både behov och förutsättningar. Dessa möten kan inte planeras i förväg utan skapas mellan individer utifrån kommunikation och socialisation i stunden.

3.6 Kategoriskt perspektiv

Utifrån ett kategoriskt perspektiv ses eleven som bärare av svårigheter och det som avviker. Faktorer som hemförhållanden, begåvning och funktionsnedsättning ligger till grund för hur eleven framställs (Hylander & Guvå, 2017). Ett kategoriskt perspektiv, skriver Göransson m.fl. (2011), ger eleven en roll som problembärare av svårigheter som uppstår och åtgärder sker i form av att särskilja eleven från gruppen eller att eleven ska åtgärdas. Inom specialpedagogiken finns det en lång tradition av att tillskriva elevers svårigheter utifrån ett kategoriskt perspektiv. Det skriver Persson (2011) är ett perspektiv där elevens svårigheter ses som psykologiska eller medfödda, och alltid på något sätt bundna till individen. Vidare beskriver Persson (2011) hur ett kategoriskt perspektiv är svårt att fasa ut ur skolorna då akuta situationer ska hanteras, vilket leder till att det kortsiktiga arbetet blir dominerande i stället för det långsiktiga.

4 Tidigare forskning

I följande avsnitt kommer relevant forskning om elevhälsoteam, kommunikation och samverkan att presenteras.

4.1 Elevhälsoteam

I en studie av Hjärne och Säljö (2004) beskriver författarna hur viktig skolan är för barns utveckling, och hur barns olikheter måste hanteras utifrån de unika behov som finns. Studien visar hur det i elevhälsoteamens möten råder en struktur och en samsyn kring problemskapande situationer, där elevhälsoteamens problemlösning fokuserar på barnets oförmåga att fungera enligt skolans förväntningar och att barnets svårigheter kategoriseras, i stället för undervisningsmetoden eller miljön. Att lägga problemfokus på eleven i stället för att ifrågasätta eller granska undervisningsmetoden, anser Hjärne och Säljö (2004), kan ske på grund av lojalitet mellan kollegor, men också att det kan vara lättare att lägga svårigheterna på eleven jämfört med att påpeka brister i undervisningsmetod.

Multiprofessionella team finns inom många olika arbetsområden där olika kompetenser samlas för att gemensamt arbeta med övergripande frågor. Hjärne och Säljö (2014) beskriver hur elevhälsoteamets utformande ställer stora krav på en skolans organisation. Målet men också kravet, utifrån ett samverkansperspektiv, är att nå en helhet kring skol- och elevrelaterade insatser.

Det svenska skolsystemet har, enligt Einarsson (2011), ett unikt arbetssätt vad gäller elevhälsoarbete. Svårigheten med det svenska skolsystemet och elevhälsoarbetet, beskriver Hjärne och Säljö (2004) men även Einarsson (2011), är att hitta relevant forskning eftersom mycket fortfarande är outforskat. Till stor del redovisas elevhälsoarbete utifrån en individcentrerad skolsituation i stället för att se till organisatoriska eller kontextuella begränsningar. Olika kommuners och skolors organisationsstruktur kring elevhälsoteam gör att forskning och studier kring kommunikation och samverkan blir en utmaning (Einarsson, 2011).

Den finska elevhälsovården, beskriven av Koskela m.fl. (2013), liknar till stor del det svenska systemet med fokus på en helhet mellan regioner och en enhetlig syn på eleven, detta till skillnad från exempelvis skolor i Storbritannien och Tyskland. I Storbritannien, menar Koskela m.fl. (2013), är elevhälsovården mer en vägledning kring moral och beteende och vidare i Tyskland delas eleverna in i olika skolnivåer redan från femte klass. Lärarnas undervisning i Tyskland påverkas då på ett annat sätt genom gruppens homogenitet. I den finska studien redovisar Koskela m.fl. (2013) hur lärarna definierar förtroende och tillit som en viktig del i arbetet med elevhälsovården, men också möjligheten och värdet av att kunna synliggöra den information som finns samt dela erfarenheter med varandra. Samtidigt upplever lärarna både svårigheter och utmaningar i kommunikationen med elevhälsovården trots ett systematiskt tillvägagångssätt.

Det saknas dock inte team som verkar för elever som upplever skolan som svår. I exempelvis USA så finns team med samlade professioner där det inte handlar om specialpedagogiska insatser utan insatser för eleven i klassrummet och att ge läraren stöttning i den kontext eleven befinner sig i. Dessa team kallas *prereferral teams* och *prereferral intervention teams* (Einarsson, 2011; Larsliden & Nilholm, 2021).

4.2 Kommunikation

Den kommunikation som sker mellan elevhälsoteam och arbetslag behöver förstås utifrån elevhälsoteamens strävan efter att arbeta hälsofrämjande och förebyggande, detta enligt en fallstudie gjord av Larsliden och Nilholm (2021). Dels framkommer det i studien att lärarna upplever elevhälsoteamets medlemmar som svåra att nå och att den givna strukturen är formell med rektorn som grindvakt, dels upplever elevhälsoteamet att lärarna lämnar över ansvaret på elevhälsoteamet när ärendet hamnat på deras bort (Einarsson, 2011).

Hjørne och Säljö (2014) har i sin studie observerat möten med olika elevhälsoteam. I resultatet beskrivs elevhälsoteamen som samstämmiga där diskussionerna sker mellan professioner, men där oenighet kring problematiska situationer sällan förekommer, vilket i sin tur inte leder till någon konstruktiv lösning. Författarna uppmärksammar också i sitt resultat den kommunikation som uteblir i hanteringen av ärenden då läraren inte sitter med på mötet utan får presentera ärendet till en representant från elevhälsoteamet. Informationen kan då till viss del bli vinklad och inte en förstahandsinformation.

I en amerikansk studie, gjord av Bennett et al. (2012), undersöktes de olika kommunikationsmönster som präglar professioner inom PIT (prereferral intervention teams). Studien grundar sig på tidigare forskning som för det första visat en inkonsekvens i hur PIT implementerats i de olika staterna, men också inom samma stat, när det gäller sammansättning av de olika kompetenserna, föreskrivna mål samt vilka insatser som verkställs. För det andra så har PIT:s sammansättning visat sig viktig för hur beslut tas och vilka som är med och fattar beslut. I PIT ingår administratörer, lärare, specialpedagoger, skolpsykologer och speciallärare vilket är snarlikt det svenska skolsystemets elevhälsoteam. PIT finns i olika konstellationer beroende på organisation, men i de flesta stater krävs eller rekommenderas det att de finns på skolan. Kommunikation i PIT, skriver Bennett et al. (2012), är ett utbyte av meddelanden som kan uppfattas olika och även påverka vilken uppfattning mottagaren får av meddelandet. Därav poängteras vikten av hur PIT kommunicerar ett elevärende och inte egentligen vad som kommuniceras. Kommunikation och samarbete beskrivs i studien utifrån hur det har fungerat och inte fungerat, samt hur dominanta olika professioner inom PIT varit mot läraren. I denna studie beskrivs skolpsykologen som den mest dominanta professionen gentemot lärare och att det var skolpsykologen som tog kommando i mötessituationer. Trots att skolpsykologer i denna studie beskrivs som den mest dominerande yrkeskategorin beskriver Bennett et al. (2012) hur andra yrkeskategorier i PIT gjort försök till kommunikation och samverkan så att lärare ska känna sig sedda.

Problemsituationer som kan uppstå i skolan och inom elevhälsoteam kan hanteras och upplevas olika, beskriver Einarsson (2011). Författaren lyfter meningsskapande i kontext med elevhälsoteam, men också som tolkningsbart begrepp och hur det ses ur ett omvärldsperspektiv. I ett meningsskapande sker en social process som först kan bli verklig i en interaktion med någon annan och att alla behöver skapa egna förståelser och tolkningar av vad som sker. Tolkningen och förståelsen är vidare beroende av situationen och av vem som tolkar den. Det är här, menar Einarsson (2011), som elevhälsoteamet blir en del av sammanhanget och meningsskapandet. Tolkning och förståelse är beroende av vilket meningsskapande som elevhälsoteamet gjort, vilket kan vara olika beroende på vilken yrkeskategori som representeras i elevhälsoteamet.

4.3 Samverkan

När Kostela (2020) definierar samverkan beskrivs begreppet utifrån att minst två olika organisationer har för avsikt att byta information som sedermera förväntas gynna de inblandade. De förutsättningar som behöver finnas är en vilja att samverka och att det finns ett behov av att ha ett samverkansarbete. Tillsammans handlar det om att förändra och påverka en organisation. Samverkan behöver innehålla tydliga roller, mål och en god dialog men också förståelse. Det behöver finnas en förståelse för den andres förutsättningar och mål. I en samverkansposition finns flera olika områden att ta hänsyn till. De tydligaste, menar Kostela (2020), är hur maktfördelningen ser ut, vilka roller de olika individerna har och om det finns tolkningsföreträde eller om där finns en starkt rådande organisationskultur.

Skott (2021) problematiserar i sin studie elevhälsoteamens svåråtkomlighet och där endast en eller två professioner inom gruppen tar beslut. De uppdrag och elevhälsoärenden som hamnar hos elevhälsoteamen tolkas som enbart elevhälsans ansvar när de väl kommit dit. Studien beskriver en komplexitet i att kommunicera och att samverka mellan de olika professioner som finns och för att kunna arbeta vidare med främjande och förebyggande insatser på skolan behöver de olika professionsgrupperna ha en samsyn utifrån skolans uppdrag. Utöver det, menar Skott (2021), behöver lärarkollegiet känna sig lyssnade till och sedda av elevhälsoteamen utifrån situationer som uppstår och som sedan presenteras vidare till elevhälsoteamen. Framför allt är det fyra faktorer, som redovisas i studien, som ska ha betydande inverkan på synkroniserad samverkan. Rektorns ledarskap hade, enligt studien, störst betydelse för hur bra samverkan var i en skolorganisation och ett distribuerat ledarskap sågs som mest gynnsamt för skolan. Ett delat ledarskap i elevhälsoteamet, visar studien, gynnade fler elever då de olika professionerna nådde ut på en bredare front. En tredje faktor som Skott (2021) beskriver är att ett gott arbetsklimat och goda relationer på arbetsplatsen gynnar eleverna och till sist lyfts vikten av skolans gemensamma mål som en faktor för god samverkan.

Ett sätt att samverka, belyser Einarsson (2011) i sin studie, är de informella och formella vägar som ärenden tar i sin väg till elevhälsoteamen. Den formella vägen är när ett elevärende anmäls till elevhälsoteamet och sedan tas upp på elevhälsoteamsmötet. Den informella vägen till ett elevärende är då det sker ett arbete med läraren, med stöd och råd i elevarbetet, innan situationen blivit ett formellt ärende i elevhälsoteamet. I resultatet, beskriver Einarsson (2011), att det finns en önskan om att samverka mer informellt mellan de olika professionerna på skolan och att ta vara på de kompetenser som finns innan det blir till elevärenden i elevhälsoteamen. Samtidigt beskrivs svårigheten i detta förfarande då ärenden inte blir synliga på samma sätt för elevhälsoteamet.

5 Teoretiska utgångspunkter

Studiens teoretiska grund har sin utgångspunkt i en fenomenologisk livsvärldsansats där elevhälsoteamen ses utifrån den samlade kollektiva upplevelsen.

5.1 Skolan som livsvärld

Grunden till det fenomenologiska förhållningssättet, och till vilket forskningen ofta refererar till idag, lades omkring 1900 av Edmund Husserl. Fenomenologin karakteriseras av kvalitativa studier där upplevelser och uppfattningar av fenomen, såsom en annan människa ser dem, ligger till grund för förståelse och mening. Utgångspunkt och fokus med en fenomenologisk ansats

ligger på att undersöka livsvärldar (Kvale & Brinkmann, 2014). Fenomenologin är fenomen så som de kan upplevas av någon och där ordet fenomen kommer från grekiskan och betyder ”det som visar sig” (Bengtsson, 2005).

I Sverige fick fenomenologin fart inom pedagogisk forskning först på 1970-talet, främst genom INOM-gruppen med Lars Owe Dahlgren, Ference Marton, Roger Säljö och Lennart Svensson. Gruppens namn kom från deras gemensamma bok *Inläring och omvärldsuppfattning* som publicerades 1977 (Ellingsen m.fl., 2019).

Fenomenologin, menar McPhail (1995), följer inte några redan föreskrivna regler. I stället behöver forskaren tänka kring olika principer som att studera handlande och inte beteende. Fenomenologi handlar också om ett meningsskapande av levda erfarenheter utifrån ett holistiskt synsätt och att den förståelsen är svår att uppnå genom vetenskapliga laborationer. Enligt McPhail (1995) bedöms en ansats i fenomenologi utifrån hur användbar den är i att förbättra förståelsen av mening inom ett speciellt avgränsat område och inte genom en strävan att komma fram till en ny upptäckt.

Fenomenologins livsvärld är ett sätt att förstå människors vardag utifrån flera olika perspektiv. Det är världen så som vi lever i den, vilket gör att vi inte kan befinna oss utanför den i en observation. Det är den värld vi befinner oss i, där vi upplever och där vi handlar. Det är ett fenomen som uppfattas av någon som sedan blir någonting och där subjekt och objekt inte kan skiljas från varandra. I vår livsvärld finns även regionala världar som vi skiftar mellan där det finns olika villkor för hur vi uppfattar just den världen och hur vi skapar mening (Bengtsson, 2005; Vikner Stafberg, 2017). Vikner Stafberg (2017) beskriver att för att kunna förstå hur någon upplever världen så utgår man från någon annans horisont, hur det ser ut från just den världens utgångspunkt. Det binder samman världar och människor, men gör den även dynamisk. Byts världen så byts även horisonten. Horisonter, menar Bredmar och Dahlberg (2019), utgår från våra egna erfarenheter, vår förförståelse och på vilket sätt vi förstår både oss själva och andra.

Olika regionala världar, skriver Bengtsson och Berndtsson (2015), utgör tillsammans helheten av en individs livsvärld. I en regional värld finns saker som specifikt utmärker just det området eller den funktionen i det större sammanhanget, livsvärlden. De människor som befinner sig i samma regionala värld interagerar med varandra utifrån de ramar med vilket världen är uppkommen. Olika regionala världar fungerar på olika sätt beroende på plats och individ. Inom den regionala världen utvecklas en identitet som ger mening och språk till de individer som är delaktiga i den. En individs livsvärld kan bestå av flera olika regionala världar exempelvis en vardagsvärld, en på arbetsplatsen och en som är knuten till fritidsintresset.

Att ha ett livsvärldsperspektiv, beskriver Bengtsson (2005), är att plocka bort våra egna förutfattade meningar för att kunna komma till den verkliga världen. Utöver åsidosättande av egna meningar bör man även ha en förmåga att kunna reflektera över sina egna inställningar för att kunna se och uppleva hur någon annan erfar världen. Det är med våra sinnen som vi erfar vår värld och de bör vara grunden för eventuella reflektioner som vi gör, dock med en reservation för att vi själva är del av både andras och vår egen livsvärld. Det är genom dessa reflektioner, anser Bengtsson (2005), som vi kan få vidgade perspektiv och horisonter.

6 Metodologi och metod

I detta avsnitt presenteras tillvägagångssätt för studien när det gäller val av metod, urvalsprocessen, genomförande och analys av det insamlade materialet. Vidare förs ett resonemang om studiens reliabilitet, validitet och de forskningsetiska aspekterna.

Kvale och Brinkmann (2014) skriver att syftet med en kvalitativ studie är att få en förståelse för hur deltagarna uppfattar sin värld. I denna studie har en kvalitativ metod använts för att få en djupare förståelse för hur några elevhälsoteam uppfattar kommunikation och samverkan med arbetslag. Bryman (2018) skriver att kvalitativ forskning handlar om att skapa en förståelse för människors åsikter och synsätt. Kvantitativa metoder används oftast i syfte att nå ut till en större grupp människor för att få ett mer generaliserbart resultat, vilket inte är syftet med denna studie (Stukát, 2011).

För att få ta del av elevhälsoteamens egna perspektiv och deras upplevelser används livsvärldsfenomenologi som teoretisk utgångspunkt. Syftet är vidare att utgå från elevhälsoteamens beskrivningar av upplevelser och sedan i analysen finna mönster och variation. Det handlar om att få en förståelse för människors egna perspektiv, uppfattningar och upplevelser (Kvale & Brinkmann, 2014).

Kvale och Brinkman (2014) skriver:

Generellt är fenomenologi i kvalitativa studier en term som pekar på intresse av att förstå sociala fenomen utifrån aktörernas egna perspektiv och beskriva världen som den upplevs av dem enligt antagandet att den relevanta verkligheten är vad människor uppfattar att den är (s. 44).

För att få en kollektiv förståelse för deltagarnas tankar och erfarenheter kommer insamling av data ske genom fokusgrupper (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Fokusgrupper är en metod som kan användas för att få elevhälsoteamens gemensamma uppfattningar och upplevelser (Wibeck, 2010). Livsvärldsfenomenologi kommer att vara utgångspunkt för att studera och analysera resultatet. Elevhälsoteamens beskrivningar och upplevelser kommer sedan ligga till grund för att få perspektiv och beskrivningar av deras olika livsvärldar, regionala världar och horisonter (Bengtsson, 2005).

6.1 Fokusgrupper

I studien användes fokusgruppsintervjuer som kvalitativ metod för insamling av data. Bryman (2018) beskriver fokusgrupper som en intervjumetod där flera deltagare deltar samtidigt. Till skillnad från en gruppintervju, som oftast har många frågeställningar, utgår fokusgruppen från ett visst ämnesområde eller tema som bestämts av forskaren (Bryman, 2018). Wibeck (2010) menar att metoden kan användas för att få information om deltagarnas tankar, attityder, åsikter och uppfattningar i vissa ämnen.

Fokusgrupper beskrivs av Wibeck (2010) på följande sätt:

För det första är fokusgrupper en forskningsteknik, det vill säga en metod som syftar till datainsamling för forskningsändamål/.../För det andra handlar det om att *samla in data genom gruppinteraktion*/.../För det tredje har *ämnet bestämts av forskaren* (s.25–26).

Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) skriver att det som skiljer fokusgrupper från annan kvalitativ forskning är att det handlar om att få en kollektiv förståelse för deltagarnas uppfattningar och erfarenheter i ett visst ämne. De menar att fokusgruppsmetoden bygger på följande fem kärnkomponenter:

- människor interagerar med varandra
- en tillåtande miljö
- att ge makt till deltagarna
- att skapa medvetenhet
- gemensamhet och delad erfarenhet (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, s. 18)

Bryman (2018) poängterar att det finns flera fördelar med att använda fokusgrupper som metod. I samtalen och diskussionerna i fokusgrupperna har deltagarna möjlighet att lyfta olika perspektiv och synsätt tillsammans och även komma fram till nya tankar och åsikter. I fokusgruppen har deltagarna större möjlighet att påverka vad som lyfts i samtalet till skillnad från en individuell intervju som oftast är mer styrd. Det kan innebära att forskaren inte har lika stor kontroll över samtalet, vilket kan upplevas som en nackdel för vissa. Bryman (2018) framhåller även andra begränsningar med fokusgruppen som att det kan vara svårt att rekrytera deltagare till undersökningar och att det även är tidskrävande med transkriberingar efter genomförda fokusgruppsintervjuer. Ytterligare en risk, som Nilsson (2016) beskriver, är att individer i en grupp automatiskt anpassar sig till rådande normer. Det kan medföra att individens egna åsikter kommer i konflikt med vad gruppen anser.

6.2 Urval

Utifrån syftet och forskningsfrågorna utformades ett studieprotokoll (se Bilaga A) som innehöll en noggrann planering av studien (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). I studieprotokollet redogjordes för bakgrund, nyckelfrågor, sammansättning av fokusgrupper, gruppledare, biträdande gruppledare och genomförande.

Eftersom syftet med studien var att undersöka hur elevhälsoteam på tre skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslag på den egna skolan var elevhälsoteam med olika professioner aktuella deltagare för studien. För att rekrytera elevhälsoteam till fokusgrupperna användes existerande listor över grundskolor i tre kommuner (Wibeck, 2010). Utifrån listorna skickades sedan en förfrågan till rektorer på 78 grundskolor (F-9, 4-6, 7-9) i Västra Götaland. Valet att skicka till ett stort antal skolor berodde på att elevhälsoteam kan vara svåra att få tillgång till då det oftast träffas på bestämda mötestider då samtliga professioner deltar. Den första kontakten togs via mail där kort information om studien och intresse för studien undersöktes. I mailet framgick även att det skulle vara fyra till sex deltagare från elevhälsoteamet och att rektor inte skulle delta. För att skapa goda förutsättningar för samtal och interaktion är fyra till sex deltagare ett lämpligt antal deltagare för fokusgruppen (Wibeck, 2010). Rektor fick inte delta på grund av sin ledande roll i elevhälsoteamet, vilket kunde påverka samtalet och interaktionen i samtalet. Wibeck (2010) skriver att det kan uppstå en form av social makt som kan påverka samtalen när en chef med en högre position deltar.

Eftersom rektor ansvarar och leder elevhälsan togs kontakt med rektor för att rekrytera elevhälsoteam som kunde delta. Rektor fungerar vid denna kontakt som grindvakt och kan ta beslut om eventuellt deltagande (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). De rektorer som var intresserade av att elevhälsoteamen skulle delta tog vidare kontakt med teamen för att höra om de var intresserade.

Elevhälsoteamen som rekryterades till studien var redan befintliga grupper och deltagarna var väl kända för varandra (Wibeck, 2010). Elevhälsoteamen rekryterades för att de arbetar tillsammans i grupp och har ett gemensamt mål på skolan utifrån sina olika professioner. Elevhälsoteamet som fokusgrupp skapar både en homogenitet och heterogenitet. Eftersom de redan är en grupp som känner varandra och delar erfarenheter med varandra har de en gemenskap som skapar goda förutsättningar för samtal och diskussioner, samtidigt som deras olika yrkesprofessioner bidrar till en heterogenitet och mångfald utifrån de olika perspektiv som de representerar. En nackdel med redan befintliga grupper kan vara att vissa ämnen inte lyfts i samtalen eftersom de kan uppfattas som självklara (Wibeck, 2010).

De elevhälsoteam som först visade intresse för att delta i studien, fick delta utifrån en turordningslista. Det var ytterligare elevhälsoteam som visade intresse men inte fick möjligheten att delta. Sammanlagt deltog tre elevhälsoteam med tre till fyra deltagare i fokusgrupperna. Det blev färre deltagare än förväntat på grund av sjukdom.

6.3 Genomförande

Innan fokusgruppsintervjuerna genomfördes skickade ett missivbrev ut till deltagarna, via rektor (se Bilaga B). I missivbrevet presenterades syftet med studien, tillvägagångssätt vid en fokusgruppsintervju samt de etiska aspekterna. Det framgick även att samtalen skulle spelas in och att all data som framkommer är konfidentiell (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017).

En intervjuguide utformades (se Bilaga C) som utgick både från Wibecks (2010) och Dahlin-Ivanoff och Holmgrens (2017) förslag och strukturer vid utformandet av olika frågor med utgångspunkt i studiens syfte och forskningsfrågor. Grunden till intervjuguiden utformades för att ge en strukturerad fokusgruppsintervju. Wibeck (2010) menar att en strukturerad fokusgruppsintervju är mer styrd av gruppledaren än en ostrukturerad fokusgruppsintervju. En ostrukturerad intervju innebär att deltagarna har ett friare utrymme att tala med varandra än med gruppledaren. I en strukturerad fokusgruppsintervju är frågorna mer styrda av gruppledaren. Fördelen med en strukturerad fokusgruppsintervju är att de ämnen som är tänkta för samtalet med större säkerhet blir diskuterade (Wibeck, 2010). I intervjuguiden fanns förutom de inledande frågorna sex nyckelfrågor som formulerats utifrån syftet och forskningsfrågorna.

Fokusgruppsintervjuerna genomfördes vid tre olika tillfällen på deltagarnas respektive skolor och har utgått från samma intervjuguide. Vid dessa tillfällen har båda författarna deltagit och turats om att vara gruppledare och biträdande gruppledare. Gruppledaren har lett samtalen medan biträdande gruppledare har observerat och fört fältanteckningar. Fokusgruppsstillfällena inleddes med att gruppledaren hälsade deltagarna välkomna och genom en presentation av gruppledare och biträdande gruppledare och med att gå igenom syftet och praktisk information och förväntningar på dem som deltagare (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Deltagarna informerades om inspelning av fokusgrupperna, konfidentialitet och de etiska aspekterna. Därefter utgick vidare samtal från intervjuguiden som inleddes med fler öppningsfrågor för att sedan gå över till nyckelfrågorna (Wibeck, 2010)

Fokusgruppsintervjuerna pågick i ca 45–60 minuter och genomfördes i ett konferensrum eller mindre rum på skolorna. Intervjuerna spelades in och biträdande gruppledare observerade och antecknade även icke-verbal kommunikation (Wibeck, 2010). Dessutom användes tal-till-text-funktionen på datorn som omvandlade tal till text och skulle vara ett stöd vid transkribering. Efter avslutat fokusgruppsstillfälle gick gruppledare och biträdande gruppledare igenom och

reflekterade tillsammans över hur det hade fungerat. Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) lyfter fram att det är viktigt att ha ett samtal för att kunna reflektera över gruppledarens roll och över interaktionen i gruppen samt för att eventuellt göra förändringar till nästa tillfälle.

I studien kommer deltagande fokusgrupper att presenteras som elevhälsoteam A, elevhälsoteam B och elevhälsoteam C. De olika deltagarna i varje elevhälsoteam benämns i resultatet med gruppens förkortning samt ett nummer som representerar varje deltagare.

6.4 Bearbetning och analys

Vid bearbetning och analys av det insamlade materialet är det enligt Wibeck (2010) viktigt att tillvägagångssättet är systematiskt och utgår från syftet och forskningsfrågorna. Tolkningen och analysen startar redan under fokusgruppsintervjun och i de reflektioner som görs direkt efter avslutat tillfälle (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Efter varje fokusgruppsstillfälle lyssnades det inspelade materialet igenom för att få en helhetsbild över deltagarnas uppfattningar och åsikter (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Därefter lyssnades inspelningarna igenom mer noggrant och transkriberades i sin helhet. Eftersom tal-till-text funktionen på datorn användes fanns ett grundmaterial att utgå från vid transkribering av samtalen. Transkriberingarna gjordes i nära anslutning till genomförda fokusgruppsintervjuer. Efter att transkriberingen av samtliga fokusgruppsintervjuer var klara lästes de igenom upprepade gånger för att få en bild av deltagarnas gemensamma uppfattning och upplevelse i ämnet. Därefter skapades teman som utgick från syftet och forskningsfrågorna utifrån det som framkom i materialet. Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) skriver att det är viktigt att ha forskningsfrågorna i fokus i analysen för att inte fastna i detaljer. Under varje tema beskrivs hur varje grupp har resonerat utifrån det givna ämnet. Då studien har en livsvärldsfenomenologisk ansats beskrivs sedan varje fokusgrupps upplevelser, uppfattningar och erfarenheter utifrån givet ämne.

6.5 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

I en kvalitativ studie handlar validitet om hela forskningsprocessen medan det i kvantitativ forskning handlar om att man mäter det som ska mätas (Patel & Davidsson, 2019). I kvantitativa studier handlar validitet om instrument och noggrannhet vid mätning. Patel och Davidsson (2019) beskriver i stället kvalitativa studier på följande sätt: "I det kvalitativa fallet är ambitionen i stället att upptäcka företeelser, att tolka och förstå innebörden av människans livsvärld, att beskriva uppfattningar eller en kultur" (s. 133).

Kvale och Brinkmann (2014) menar att begreppen reliabilitet och validitet behöver anpassas för att kunna användas i intervjuforskning. Reliabilitet beskrivs enligt Kvale och Brinkman (2014) på följande sätt: "*Reliabilitet* hänför sig till forskningsresultatens konsistens och tillförlitlighet; den behandlas ofta i relation till frågan om ett resultat kan reproduceras vid andra tidpunkter och av andra forskare" (s. 295). Validering är i kvalitativ forskning en del i hela forskningsprocessen och innebär att resultatens rimlighet, trovärdighet och tillförlitlighet ska kontrolleras fortlöpande (Kvale & Brinkmann, 2014).

Studien har en kvalitativ ansats som utgår från insamlade data från strukturerade fokusgrupper. Wibeck (2010) skriver att validitet i studier som använder fokusgrupper som metod handlar om tolkningen utifrån samtalen och det som observerats. Vid genomförandet av fokusgrupperna har författarna varit gruppledare vid olika tillfällen för att båda skulle vara delaktiga. Reliabiliteten hade blivit högre om det var samma gruppledare vid samtliga tillfällen. För att

säkerställa reliabiliteten i studien har fokusgrupper och frågorna varit strukturerade. Wibeck (2010) anser att moderatören (gruppledaren) är mer involverad i en strukturerad fokusgrupp, vilket i större utsträckning säkerställer att det avsedda ämnet diskuteras. Det handlar också om att skapa ett klimat vid samtalet så att deltagarna känner sig avslappnade och en miljö som är inbjudande (Wibeck, 2010). När det gäller miljöfaktorn menar Wibeck (2010) att omgivningen kan ha betydelse för hur samtalen utvecklas. Då fokusgruppstillfällena genomfördes på deltagarnas skolor i rum som var en naturlig miljö för dem. Författarna beskriver vidare att validiteten ökar om deltagarna är i en välkänd miljö som de kan känna sig avslappnade i och som kan ha en positiv effekt för samtalen.

Fokusgruppsintervjuerna har spelats in för att kunna lyssnas igenom ett flertal gånger för att säkerställa att det som lyfts i samtalen uppfattas rätt. Förutom gruppledaren deltog biträdande gruppledare, vars uppgift var att observera och att sköta inspelningarna. Efter varje fokusgruppsintervju delgav gruppledare och biträdande gruppledare sina intryck och upplevelser (Wibeck, 2010). Reflektionerna utifrån samtalet blev ett komplement till fokusgruppsintervjuerna och inspelningarna och bidrog även till att säkerställa resultatet och ge en ökad validitet.

Wibeck (2010) lyfter tre faktorer som kan påverka samtalen och interaktionen i fokusgruppen vilka är: intrapersonella faktorer, interpersonella faktorer och miljöfaktorer. Intrapersonella faktorer handlar om deltagarnas individuella faktorer som kan påverka samtalen medan interpersonella faktorer handlar om interaktionen mellan deltagarna och vilka förväntningar de har på varandra. Eftersom fokusgrupperna var befintliga grupper märktes det tydligt att de kände varandra väl och var grupper där det blev ett avslappnat samtal. Utifrån resultaten från en fokusgruppsstudie kan det inte dras några generella slutsatser i statistisk mening (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Syftet med studien var i stället att få en djupare inblick och förståelse för fokusgruppernas uppfattningar i frågor med utgångspunkt i studiens syfte och forskningsfrågor. Wibeck (2010) beskriver användning vid generaliseringar på följande sätt:

Fokusgrupper kan användas för att försöka säga någonting om de implicita antaganden, eller de underliggande värderingar och premisser som argumentationen utgår från. Värderingarna är ofta specifika för en viss kultur eller en viss grupp i samhället, och att visa på hur argumentationen i flera grupper utgår från samma premisser oavsett för vilken ståndpunkt deltagarna sedan argumenterar kan sägas vara en typ av generalisering som kan göras utifrån fokusgruppsdata (s. 147).

Syftet med studien har varit att få en djupare förståelse för hur tre elevhälsoteam uppfattar och kommunikation och samverkan utifrån gemensamma erfarenheter och upplevelser, vilket har varit möjligt genom att använda fokusgrupp som metod.

6.6 Etik

Studiens forskningsetiska riktlinjer har grundat sig i Vetenskapsrådets (2017) principer och normer angående informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav. Studiens genomförande, resultat och slutgiltiga kvalitet grundar sig i dessa riktlinjer. Eftersom flera olika fokusgrupper intervjuades så var informationen till deltagande grupper av stor vikt för att alla skulle känna sig trygga med hur informationen sedermera behandlades. Larsson (2005) beskriver hur deltagarnas integritet måste vägas mot den förvärvade kunskapen som kommer fram av studien, men också att forskare har i åtanke att om etik värderas högt så kan vissa kvalitativa delar av den gjorda studien komma att reduceras.

I studiens första utskick till skolorna informerades rektorerna om den aktuella studiens syfte, enligt informationskravet. När sedan valda skolor bokades skickades missivbrev ut till kontaktpersonen i fokusgruppen. Vidare informerades deltagarna om studiens syfte ytterligare en gång, muntligt, i samband med fokusgruppsintervjuns start. För att uppmärksamma fokusgruppen på samtyckeskravet informerades deltagarna om att intervjun var frivillig och att de när som helst fick avbryta eller lämna gruppen. De blev även informerade om studiens konfidentialitet och om hur vi tänkt avkoda och aidentifiera skolor och deltagare i studien. Därigenom har eventuella privata kommentarer i intervjun ej avslöjats i citat eller diskussion. I den muntliga informationen och i missivbrevet beskrevs studiens syfte och hur vi tänkt kring rådata, allt i enlighet med nyttjandekravet. Deltagarna informerades om vilka som skulle använda eller få tillgång till studiens rådata, hur den skulle behandlas och vilken tidsplan som fanns med studien. De informerades också om att materialet endast skulle användas till studien och sedan makuleras.

7 Resultat

I resultatavsnittet presenteras det bearbetade empiriska materialet utifrån genomförda fokusgruppsintervjuer. Syftet med studien är att undersöka hur elevhälsoteam på några skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen på den egna skolan.

Studiens resultat från fokusgrupperna har sammanställts i kategorier som framkommit utifrån studiens syfte och forskningsfrågor. Kategorierna speglar den kollektiva förståelsen och inte enskilda individers. Resultatet presenteras genom beskrivningar av fokusgruppens kollektiva förståelse, som illustreras med citat från enskilda individer.

Deltagande grundskolor är relativt små med elevantal på 100–300 elever.

7.1 Beskrivning av fokusgrupper

Studien består av tre fokusgrupper mellan tre och fyra deltagare i varje grupp. De yrkeskategorier som finns representerade är skolsköterska, skolpsykolog, specialpedagog/speciallärare och kurator. Elevhälsoteam A representeras av skolpsykolog och två specialpedagoger. Elevhälsoteam B representeras av samtliga professioner. I elevhälsoteam C deltar kurator och två speciallärare. De citat som redovisas kommer att benämnas med gruppens förkortning och ett nummer som representerar de olika deltagarna.

7.2 Elevhälsoteam A

Samtalet i elevhälsoteam A karaktäriseras av ett aktivt deltagande, engagemang och intresse. Deltagarna hade en god förmåga att lyssna in varandra och även ställa följdfrågor och bekräfta varandra i samtalet både verbalt och med kroppsspråket.

7.2.1 Kommunikation och samverkan

Elevhälsoteamet beskriver att kommunikation, generellt sett, är komplicerat och svårt. De menar att det blir komplicerat då det är specifik och riktad information som ska kommuniceras

med viss personal eller med vissa anhöriga vid valda tillfällen. Det är ett samtal där öppenhet och återkoppling står i fokus och det är viktigt att ta till sig vad den andre säger.

Vad kommunicerar man där och var går gränserna? Det är mycket med kommunikation. Ja, kommunikation är komplicerat på en sådan här arbetsplats (A3).

De anser att kommunikation sker i olika sammanhang. Medlemmarna i teamet funderar kring den kommunikation som uppstår i mötet med personal i exempelvis fikarum. De upplever att det kan vara komplicerat att veta vad de kan kommunicera i det sammanhanget och var gränsen går. De ser en skillnad mellan inofficiella och officiella samtal och svårigheten i att kommunicera rätt information vid rätt tillfälle.

Gemensamt för teamet är upplevelsen av att definitionen av samverkan är svår. De lyfter olika sätt att samverka dels utanför arbetsplatsen, dels med pedagogerna på skolan. De ställer sig frågan:

Vad är samarbete och vad är samverkan? Vad och hur graderas det och hur slänger vi oss med termerna lite om varandra? (A2)

Deltagarna i gruppen resonerar först kring hur de uppfattar begreppen samarbete och samverkan. Därefter skildrar de att samverkan är mer handlingskraftigt än samarbete och att samverkan sker utanför arbetsplatsen med vårdnadshavare och vårdgivare. Samtidigt resonerar de kring om samverkan även sker mellan olika grupper på arbetsplatsen såsom arbetslag emellan eller mellan elevhälsoteam och arbetslag. De uttrycker att elevhälsoteam behöver vara lyhörda för pedagogernas upplevda problem och dilemman, och att de verkligen försöker förstå den andres bild samt tar sig tid att lyssna.

7.2.2 Nuvarande arbetssätt

Skolans nuvarande arbetssätt kring kommunikation och samverkan beskrivs av deltagarna som någonting som hela tiden behöver utvecklas och förbättras, detta trots att de aktivt arbetar med frågan kontinuerligt. Tidigare var teamets upplevelse att de arbetade från två olika håll, men att de nu arbetar gemensamt mot samma mål.

Men min erfarenhet är ju att vi har gått från en punkt där vi inte pratade med varandra utan förbi varandra, elevhälsoteamet och arbetslagen, till att vi faktiskt idag samtalar med varandra. Vi har hittat forum för att kommunicera utan att springa och leta reda på berörd part (A2).

Därefter samtalar deltagarna i gruppen om hur de använt arbetslagens utvärderingar som underlag för vidare arbete mellan elevhälsoteamet och arbetslagen. I utvärderingarna framkom det att det behövdes en tydligare struktur i samverkan med elevhälsoteamet. Resultatet blir enligt gruppen att arbetslagen känner sig mer delaktiga och sedda men också att det har blivit mer tydligt för alla inblandade vem som gör vad. I samtalet lyfter de också mentors betydelse i den kommunikation som sker som central för samverkan.

...mentor måste ju vara en spindel i nätet på ett sånt här ställe... (A1)

Deras uppfattning är att viss kommunikation och samverkan sker med mentorn i stället för arbetslaget. Mentorn har en viktig roll och behöver vara den som har ansvar för de ärenden som är aktuella hos elevhälsoteamet.

...vi kommunicerar ju andra vägar också men då kommer det ju ofta från mentor och då tänker jag att den kommunikationen blir då oftast mellan mentor och elevhälsoteam och inte mellan mentor och elevhälsoteam och arbetslag nödvändigtvis (A3).

7.2.3 Utmaningar

I samtalet upplever medlemmarna i teamet att det finns svårigheter och utmaningar med kommunikation och samverkan när det gäller information mellan olika professioner på skolan. I elevhälsoteamet finns olika grader av sekretess, vilket kan försvåra det gemensamma arbetet kring vad som sägs och vad som inte får sägas.

De menar att den formen av kommunikation är komplicerad men att alla inblandade behöver vara trygga med att alla gör sitt jobb utifrån sin profession.

Och ibland tror man att man har sagt någonting, eller som sagt nu var jag nog otydlig. Alltså vissa saker men eller...eller den personen hör inte just nu eller ett hur man...och sen tänker man nej, men det blev inget av det/.../ eller det blev inget av det eller/.../Har vi inte uppfattat varandra eller? (A1).

Vidare beskriver elevhälsoteamet att tid är ett dilemma och en utmaning. De framhåller att antingen finns det för lite tid eller så är det ärendena som är för många och att teamet får arbeta mer åtgärdande med enskilda elever i stället för med förebyggande arbete på gruppnivå. Medlemmarna i teamet upplever att det kan finnas utmaningar med skriftlig kommunikation, exempelvis mail, då den som mottager en text kan tolka det på så många olika sätt och kanske inte på det sättet som författaren menat från början.

Jag vet att jag skriver kort. Om någon annan kanske uppfattar det som otrevligt då alltså? Och det är ju inte alls tanken. "Jag skulle bara informera dig" och "vad hon var tyken?", det vill man ju inte. Då blir det lite svårt (A1).

Om man i stället har ett samtal så blir det lättare att reda ut eventuella missförstånd med följdfrågor.

En annan utmaning som elevhälsoteamet funderar kring är dokumentation som sker internt i teamet, vad som ska dokumenteras och hur. Den externa dokumentationen menar de skiljer sig också åt från skola till skola när det gäller vilka system som används. I stället för att alla skolor ska ha egna interna riktlinjer kring dokumentation lyfter medlemmarna i teamet en önskan om gemensamma centrala direktiv som blir något enhetligt.

Den sista utmaningen som elevhälsoteamet skildrar, är att behålla dynamiken i arbetsgruppen när det är gruppmedlemmar som slutar och nya sluter upp. Att de som team får börja om och komma överens igen blir en ny process som kan ta tid. I motsats till utmaningen i att omarbete dynamiken i gruppen beskriver de även de positiva effekter en förändring i gruppen kan medföra. När en ny profession kommer in med nya idéer och perspektiv, som inte funnits i gruppen tidigare, utmanas alla att tänka nytt.

7.2.4 Utvecklingsarbete

Utifrån samtalet om utmaningar framkommer liknande behov för vidare utvecklingsarbete. Elevhälsoteamet framhåller vikten av att utveckla dokumentationen både internt och externt för en ökad likvärdighet och för att underlätta kommunikation och samverkan. I arbetslagens utvärderingar har det framkommit behov av handledning av teamet utifrån olika frågeställningar. Detta är något elevhälsoteamet vill utveckla vidare.

När medlemmarna i teamet samtalar om framtida utvecklingsarbeten framhåller de vikten av att arbeta mer förebyggande och främjande framför allt på gruppnivå. De önskar kunna utveckla bredare frågeställningar för att kunna göra mer för fler elever och minska antalet individuella lösningar.

Att man har en problematik som kanske är tre stycken eller något... vad stämmer det som skulle gynna hela gruppen? Så det inte blir för luddigt, för då tror jag att vi tappar en del (A1).

Och det kan nog bero på att ämneslärare vill inte, det går snabbare om man pratar om just den specifika eleven och så löser vi den elevens situation här och nu, istället för att titta på gruppnivå (A2).

I samtalet skildrar elevhälsoteamet ytterligare ett utvecklingsområde som syftar till att ställa relevanta frågeställningar till arbetslagen som en del i att utveckla det främjande och förebyggande arbetet.

7.3 Elevhälsoteam B

I elevhälsoteam B präglas samtalet av gemenskap, hög tillit till varandra och till varandras professioner. Samtliga deltagare var aktiva i samtalet och det fanns en öppenhet, värme och engagemang. I samtalet och diskussionerna utgick deltagarna till stor del från sina professioners perspektiv. Vidare lyfter och stöttar de varandra genom bekräftelser och följdfrågor vilket de kunde använda för att utveckla sina egna resonemang.

7.3.1 Kommunikation och samverkan

I samtalet framhåller elevhälsoteamet vikten av att det finns en trygghet och tillit till varandra i gruppen som är en förutsättning för god kommunikation och samverkan. De beskriver den interna kommunikationen som ett av teamets starkaste redskap. Medlemmarna i gruppen upplever att kommunikationen är professionell där de olika perspektiven tydligt lyfts fram.

Högt i tak och att ha olika ståndpunkter och ingångar, beskriver elevhälsoteamet, som viktiga delar i kommunikationen i gruppen. De menar att det även behöver finnas tillfällen då de kan vara varandras "containrar".

Sen finns det stunder där det finns behov av att verkligen få spy av sig också därför att man samlar på sig, man härbärgerar så otroligt mycket känslor och tankar och så att i den här gruppen kan man få tillåtelse att tömma sig lite grann (B4).

Samverkan, anser elevhälsoteamet, kan ses ur flera olika perspektiv. Dels lyfter de samverkan på lokal nivå i skolan, dels även på central nivå i kommunen. Dessutom sker samverkan mellan olika professioner i teamet och mellan elevhälsoteamet och lärarna. De beskriver att samverkan

med externa instanser som vid SIP-möten har en klar och tydlig målsättning. Externa insatser, vid ett sådant möte, handlar om elevens mående och att eleven kommer till sin rätt.

I samtalet beskriver elevhälsoteamet att kommunikation och samverkan med arbetslagen handlar om att lyssna för att förstå och att respektera deras upplevelser.

Medlemmarna i teamet anser att det är viktigt att uppmärksamma relevant forskning och litteratur som en grund för uppdraget och för att kunna förmedla vidare viktiga delar som framkommer.

7.3.2 Nuvarande arbetssätt

Elevhälsoteamet upplever att det har en god samverkan i teamet som hålls professionellt och där det finns en trygghet, tillit och öppenhet till varandra. När det gäller kommunikation och samverkan med arbetslagen upplever teamet att det fungerar bättre än vad det gjort tidigare. De upplever dock ibland att det blir för mycket fokus på elevers tillkortakommanden.

Ibland så blir det som sagt för mycket fokus på elevers tillkortakommanden och då kommer frågan liksom, vad tänker du göra åt det som specialpedagog? (B4).

Samverkansformen, beskriver gruppen, är flexibel vilket gynnar personalen eftersom vissa professioner i teamet inte finns tillgängliga alla dagar i veckan.

Jag anpassar mig efter förutsättningarna och de anpassar sig efter det så det är bra. Sen i en drömvärld skulle man ju då träffa dem kanske en gång i veckan men nu finns inte de förutsättningarna så då får man vara flexibel i sitt samarbete (B3).

Viss kommunikation och samverkan sker på elevhälsomöten där lärare kan få konsultation (varannan vecka). Sedan sker samverkan i lite olika former där inte hela teamet är med samtidigt. De lyfter också samverkan som sker informellt som exempelvis när de får frågor på fikarasten eller lunchrasten eller efter skoltid och som inte är organiserat och förutbestämt.

En gång i månaden träffar delar av elevhälsoteamet (specialpedagog, rektor) arbetslagen och har ett samtal som även återkopplas till hela elevhälsoteamet. De upplever att skolan som organisation har arbetat mer målinriktat och systematiskt och blivit bättre på att uppmärksamma när något inte fungerat.

Samverkan, beskriver medlemmarna i teamet, sker också i tvärgrupper där representanter från elevhälsan arbetar tillsammans med lärare och arbetslag. Det kan vara för att få en gemensam bild kring en stresskartläggning eller en beteendestödsplan. Samverkan sker även i samband med ett pågående utvecklingsprojekt som personalen i skolan deltar i.

7.3.3 Utmaningar

Elevhälsoteamet lyfter i samtalet att det är en utmaning när det ska ges återkoppling till lärare eller arbetslag utifrån exempelvis observationer eller andra insatser. De tycker att det kan vara svårt att tala om för lärarna att det finns utvecklingspotential inom vissa områden och att göra det på ett sätt som gynnar både lärare och elev.

Ja den största utmaningen för mig det är att gå in och göra observationer och se vilka förbättringsmöjligheter som finns och kunna tala om det för läraren då eller arbetslaget på ett sådant sätt så att de inte känner sig nedtryckta i skorna (B4).

Teamet diskuterar tillsammans kring de olika sätt som finns när det gäller återkoppling till lärare och arbetslag. De märker att det är lättare att göra återkopplingar utifrån ett medicinskt perspektiv som oftast innebär mer konkreta förändringar i miljön och inte handlar om värderingar och förhållningssätt. Återkoppling kring exempelvis placering i klassrummet på grund av nedsatt hörsel upplevs lättare.

En ytterligare utmaning som framkommer, i samtalet med deltagarna, är då de beskriver situationer då skolans gemensamma projekt verkar bortglömt. Det kan exempelvis vara projekt med lärmiljön, där de tillsammans på skolan haft kompetensutveckling, och som sedan försvinner i det dagliga arbetet.

Att helt plötsligt punkterar vi den här modellen, den glöms bort, det blir liksom ett pappersdokument /.../ och så kommer ord och meningar som motsäger det vi skapat ifrån början (B4).

En viktig aspekt som elevhälsoteamet lyfter, och som kan vara svårt att hantera på en mindre skola, är att lärare ofta kommer fram i exempelvis fikarummet eller i korridoren, och talar om vad som inte fungerar. Medlemmarna i teamet upplever att det kan vara svårt att bära och hantera informell information som uppkommer mellan möten. Särskilt svårt blir det om det är långt till nästa eht-möte. Elevhälsoteamet skildrar även hur arbetslagens olika klimat kan skilja sig åt och påverka arbetet negativt. Den gemensamma upplevelsen i elevhälsoteamet är att detta gäller enskilda arbetslag och inte på skolnivå. Klimatet i ett arbetslag påverkar samverkan med elevhälsoteamet och det gemensamma arbetet negativt.

...de får de liksom kräkas de gången, och sedan kunna möta det lite senare /.../ att man kanske ger en reflektion över att det var kanske en tröttsam tid (B3).

...att se det salutogena i saker och ting i stället /.../ det tycker jag också att man kan ha en roll som elevhälsa att inte bara se allt elände (B1).

Elevhälsoteamet upplever att många lärare har blivit trötta väldigt fort jämfört med hur det varit tidigare. De tror att många inte hunnit återhämta kraft och energi efter att det varit ansträngt under corona-pandemin. Resultatet, som medlemmarna i teamet beskriver, påverkar kvaliteten på tankar och kommunikation.

Att få tillräckligt med tid för kommunikation och samverkan upplever teamet som ytterligare en utmaning. Det kan vara svårt att få till den tid som behövs för att ha en dialog med pedagogerna. I samtalet reflekterar teamet över utmaningen att få till ett främjande och förebyggande arbete och att det är viktigt att det planeras innan läsåret startar. När terminen väl har satt i gång är det svårt att starta i gång någonting nytt. De beskriver också hur tiden påverkar möjligheterna att organisera mötesformer för samverkan med arbetslagen. Ett exempel som teamet lyfter är svårigheter med att arbeta med EHM då samtliga professioner i elevhälsoteamet ska kunna delta.

...det finns ju förbättringsmöjligheter och att vi skulle kunna utveckla elevhälsoteamsarbetet /.../ men att det är svårt att organisatoriskt få till det (B4).

Arbetslagen, som elevhälsoteamet beskriver det i samtalet, kan ha svårt att se vad som också görs i det förebyggande arbetet och att arbetet ska vara på individ-, grupp- och organisationsnivå. Upplevelsen är att det kan bli svårt när lärare har olika förväntningar på vilka olika roller som teamets medlemmar har utifrån sina professioner.

7.3.4 Utvecklingsarbete

I samtalet beskriver elevhälsoteamet att det finns ett fortsatt behov av att utveckla samverkan med arbetslagen och att teamet behöver bli mer tillgängligt och finnas mer för konsultation.

...mitt drömscenario är ju att man ska kunna ha någon form av EHM-möte. Att man då där ska vara noggranna med att diskutera både förebyggande och främjande/.../där blir det ju lättare också att se vilka typer av utmaningar som finns i de olika klassrummen. Hur skulle vi kunna? Behöver vi? För då kan man någonstans få lite mer systematik på att samla in och om det behövs någon kompetenshöjande insats eller om det behöver riktas mot vissa arbetslag eller vissa lärare (B3).

Elevhälsoteamet anser att det finns ett utvecklingsbehov kring främjande och förebyggande arbete i samverkan med lärare och arbetslag. Pedagogiska frågor med fokus på måluppfyllelse utifrån de olika professionernas perspektiv diskuteras i samtalet men också funderingar kring mer riktade EHM med fokus på det främjande och förebyggande arbetet.

...vad är det främsta uppdraget? och att man fokuserar på det främjande och förebyggande och att man någonstans påminns att ta de glasögonen på sig, för gör man saker förebyggande så /.../ så vinner man så mycket, än att hela tiden vingla ner i diket och så blir det insatser (B1).

De tycker också att de olika professionernas roller behöver tydliggöras för arbetslagen så att förväntningarna överensstämmer mellan medlemmarna i elevhälsoteamet och arbetslagen.

7.4 Elevhälsoteam C

Samtalet i elevhälsoteam C kännetecknas av intresse, lugn och eftertänksamhet. De bekräftade och lyssnade in varandra i samtalet och till viss del uppkom följdfrågor.

7.4.1 Kommunikation och samverkan

Elevhälsoteamet beskriver att kommunikation och samverkan är när man pratar till varandra och inte förbi varandra och att grunden i deras arbete vilar på kommunikation och samverkan. I samtalet poängterar deltagarna vikten av att vara inlyssnande i samtal med lärare och arbetslag.

Att man pratar med varandra, inte bara pratar till varandra eller mer liksom informerar, utan man verkligen pratar med varandra (C3).

Kommunikation och samverkan, upplever elevhälsoteamet, är något som hela tiden måste hållas i gång och att alla behöver ge och ta för att det ska fungera. Det är ingenting som sker utan att det finns något slags ansvar i det, och att när det uppstår missförstånd så är det något i kommunikationen och samverkan som inte fungerat.

Det skulle jag säga är grunden i vårt arbete, att kommunicera (C3).

En betydande faktor, diskuterar deltagarna i teamet, för kommunikation och samverkan på skolan är den fysiska miljön. Den är uppbyggd på ett sätt så att det lätt går att kommunicera och samverka. Elevhälsoteamets arbetsplatser ligger nära varandra vilket underlättar kommunikation då de träffas ofta och inte behöver vänta flera dagar på ett bokat möte.

Så ja, fysiskt har vi ju lättare för kommunikationen när man ofta är nära varandra (C3).

Att det blir så enkelt, man behöver inte vänta flera dagar tills någon är på plats (C3).

Medlemmarna i teamet framhåller vikten av att de har en närvarande rektor som skapar trygghet bland personalen. Arbetsklimatet är öppet och rektorns dörr står alltid öppen för både personal och elever. Elevhälsoteamet upplever att samverkan på skolan är när alla hjälps åt och när de kan dra nytta av varandras professioner, men även att ta hjälp utifrån vid behov.

7.4.2 Nuvarande arbetssätt

Den gemensamma upplevelsen, som framkommer i samtalet med deltagarna, är att kommunikation och samverkan fungerar bra på skolan just för att det finns en tillgänglighet och en närhet till elevhälsoteamet. Det är en mindre skola där arbetsgång och beslut tar korta vägar och det finns en samsyn och en värdegrund kring eleverna.

Att vi, vi har en samsyn kring eleverna överlag, lika värdegrund och det synsättet (C3).

Deltagarna i elevhälsoteamet uttrycker i samtalet att personalomsättningen är låg och att stor del av personalen har arbetat i många år på skolan och känner varandra väl. En arbetsplats med låg personalomsättning påverkar kommunikation och samverkan positivt.

Elevhälsoteamet beskriver att deras mötesstruktur är viktig och att det vid varje möte dokumenteras vad som sagts och vem som ska göra vad.

Men vi vet ju ganska mycket det dagliga också, eller så där. Och vi går, vi rör oss så mycket i huset hela tiden och ser och hör (C2).

Elevhälsoteamet upplever att de är tillgängliga i skolan och väl insatta i vad som händer utöver det som lyfts på eht-möten. De kan exempelvis hålla i lektioner och även vara rastvakt. Personalen på skolan, beskriver deltagarna, kommunicerar snabbt via olika chattgrupper på Messenger när det händer något, vilket är en trygghet för personalen.

7.4.3 Utmaningar

Upplevelsen kring att implementera en ny arbetsmetod eller ett nytt arbetssätt i arbetslagen kan vara utmanande, enligt elevhälsoteamet. De beskriver att det finns tillfällen då medlemmarna i teamet arbetat med elevärenden och kommit överens om något och att idéerna och förslagen inte tas emot lika lätt i arbetslagen och att det då krockar. Elevhälsoteamet beskriver vidare hur en idé kan tyckas vara bra när de diskuterar det i gruppen, men att det sedan inte alls landar väl hos mottagaren och att det kan vara så att åtgärden därefter inte blir gjord.

...om vi vill kanske implementera någon arbetsmetod eller något arbetssätt som är lite som det inte brukar...så kan det vara en utmaning /.../ hur det tas emot är ju inte alltid lika lätt kanske (C3).

Att det kanske inte blir den tiden riktigt heller, att sitta och diskutera. För ofta blir det också om man sitter i personalrummet /.../ då är det svårt att få till de riktigt djupa samtalen /.../ att var ska vi? (C2).

Det framkommer i samtalet med deltagarna att lärare och övrig personal uppfattar dem som experter. Det är en utmaning att det är mycket som läggs på elevhälsoteamets medlemmar utifrån deras kompetenser. Upplevelsen är att elevhälsoteamet behöver härbärgera lärarnas frustration när det inte fungerar för en elev eller en grupp och att det är svårt att göra tillfredsställande prioriteringar.

Att vi ska ha lösningar på allt och det har vi ju inte oavsett om barn får någon diagnos eller vad det är, så har vi ju inga färdiga paketlösningar för någon utan det är ju väldigt individuellt beroende på eleven och situationen (C2).

...när de har liksom har lagt det i knät på mig eller oss så vill de inte få tillbaka, att nu gör vi så här. Utan då vill de, få tillbaka en fixad elev eller en elevgrupp. Och det kan kännas lite jobbigt (C2).

Elevhälsoteamet framhåller bristen på mötestid som en bidragande faktor till inofficiella samtal som ofta blir på individnivå. Det blir problematiskt när tiden inte finns för djupare samtal och reflektion.

Ytterligare en utmaning, som elevhälsoteamet beskriver, är att de olika professionernas perspektiv och synsätt krockar med lärarnas fokus på måluppfyllelse. De anser att kunskapsfokus ibland måste stå tillbaka för att få en elev till skolan, vilket skapar frustration ur ett lärarperspektiv kring måluppfyllelse.

Att det är jättehärligt om en elev som inte brukar komma till skolan kommer till skolan... och då kan ju lärarna vara frustrerade att den missat så mycket undervisningstid...att vi kanske inte ska fokusera på så mycket prestation utan mer att bara närvara här (C3).

Elevhälsoteamet uttrycker även hur de kan uppleva en ökad stress hos eleverna idag och att det är en utmaning att hitta en balans mellan mående och skolans krav på måluppfyllelse.

7.4.4 Utvecklingsarbete

Elevhälsoteamet beskriver att de vill arbeta mer förebyggande framöver, i stället för att släcka bränder och arbeta åtgärdande. De upplever att det är brist på tid för gemensam diskussion och reflektion som skulle kunna gynna fler elever på gruppnivå.

Det förebyggande arbetet skulle man behövt lägga mycket mer tid på att diskutera och både med arbetslagen och med eht (C3).

Det hade varit bra om man kunde få till sådana här träffar så det inte bara blir brandsläckning. Utan man skulle få mer tid till att diskutera vad och hur kan man göra om man tar hjälp av arbetslagen över arbetslagsgränserna, vad som fungerat bra hos dem. Att man liksom hjälper varandra (C2).

I samtalet uttrycker elevhälsoteamet att de behöver utveckla arbetet mer på gruppnivå i klassrummen i stället för att fastna på individnivå.

Alltså inte...inte lyfta ut problemen från klassrummet så ska vi fixa det här som på en verkstad liksom. Man kanske kan se över och göra mer saker i klassen som skulle gynna många elever och så då kanske det inte skulle bli så många /.../ för det är ganska många elever, andra som har /.../ bekymmer eller är i behov av något extra (C2).

Teamets medlemmar beskriver vidare att de vill utveckla arbetet för att skapa en samsyn bland personalen på skolan kring de olika professionerna som finns. Elevhälsoteamet framhåller betydelsen av att ha en samsyn kring uppdragen och vem som gör vad. Det skulle gynna förståelsen för arbetet med eleverna.

7.5 Sammanfattning

Resultatet sammanfattas utifrån syftet och forskningsfrågorna. Sammanfattningen innehåller dels vad som skiljer elevhälsoteamen åt, dels vad som är gemensamt.

Elevhälsoteamens upplevelser av kommunikation och samverkan med arbetslagen är att det fungerar bra men att det hela tiden behöver utvecklas. Deras gemensamma upplevelse är att kommunikation och samverkan är en utmaning. De är svårt att få tillräckligt med tid för samtal och formella möten men även för att utveckla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Utifrån resultatet blir det tydligt att tid är en betydande faktor som påverkar elevhälsoteamens möjligheter till att skapa en väl fungerande kommunikation med arbetslagen. Det som skiljer elevhälsoteamen åt är deras olika organisatoriska förutsättningar för kommunikation och samverkan. De olika yrkesgrupperna i elevhälsoteamen har olika förutsättningar för att exempelvis delta på möten beroende på hur de är schemalagda på skolorna.

Elevhälsoteamets uppfattningar och upplevelser av kommunikation och samverkan är att elevhälsan och arbetslagen har ett delat ansvar för att det ska fungera. De beskriver vidare hur öppenhet och återkoppling är centralt och att förmågan att lyssna och verkligen förstå vad som är sagt, är av stor vikt. Elevhälsoteamen betonar vikten av öppenhet, lyhördhet och förståelse för varandra i teamet för att få en fungerande kommunikation. Att ha ett fungerande elevhälsoteam med samtliga professioner samlade med ett tillåtande arbetsklimat skapar goda förutsättningar för vidare kommunikation och samverkan med arbetslagen. Kommunikation är ett av de starkaste redskapen som elevhälsoteamet har och att det kräver tillit och trygghet. Utifrån ett livsvärldsperspektiv betonar elevhälsoteamen vikten av att man i skolans regionala världar delar ansvar för hur kommunikation och samverkan sker. Elevhälsoteamens professioner har betydelse för hur de regionala världarna möts och förstår varandra.

Den största och tydligaste utmaningen som elevhälsoteamens ställs inför i kommunikation och samverkan med arbetslagen är bristande tid. Tiden påverkar hur elevhälsoteamet kan samverka, kommunicera och arbeta med arbetslagen. Brist på tid resulterar i missförstånd, informella samtal och åtgärdande arbeten. Det påverkar i sin tur det främjande och förebyggande arbetet som får stå tillbaka för åtgärdande insatser. Ytterligare en utmaning som upplevs som svårt att hantera är när arbetslagen och elevhälsoteamet har skilda perspektiv på de insatser som diskuterats. De blir tydligt i resultatet hur de regionala världarna skiljer sig åt både när det gäller perspektiv och hur olika de ser på varandras uppdrag.

Ett dominerande utvecklingsområde för kommunikation och samverkan utifrån elevhälsoteamens perspektiv är att skapa bättre förutsättningar för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. De ser att det finns ett behov av att arbeta mer på gruppnivå utifrån bredare frågeställningar i stället för på individnivå. Fokus behöver i stället vara mer på undervisning och lärmiljö. Betydelsen av ett tillgängligt elevhälsoteam kan öka förståelsen för de olika professionernas uppdrag. Bättre förutsättningar för det främjande och förebyggande arbetet skulle kunna ge en samsyn där de regionala världarna möts och arbetar mot gemensamma mål och uppdrag.

8 Diskussion

Studiens övergripande syfte var att undersöka elevhälsoteamets upplevelser av den kommunikation och samverkan som sker mellan teamet och arbetslagen på skolorna. I följande avsnitt redovisas resultatdiskussion, metoddiskussion, studiens kunskapsbidrag och förslag till vidare forskning som utgår från studiens forskningsfrågor.

8.1 Resultatdiskussion

Studiens syfte har varit att synliggöra elevhälsoteamens olika upplevelser av kommunikation och samverkan med arbetslag. Resultatet presenteras utifrån teoretiska studier och de tre fokusgruppsintervjuer som är genomförda. I resultatdiskussionen redovisas de mest framträdande och centrala delarna utifrån följande tre rubriker: organisatoriska förutsättningar, samsyn och förhållningssätt samt utvecklingsområden.

8.1.1 Organisatoriska förutsättningar

I genomförda fokusgruppsintervjuer med elevhälsoteamen framkommer det att flera olika förutsättningar påverkar vilka arbetssätt och mötesformer som de har på skolorna. Det som framkommer i resultatet är att elevhälsoteamens förutsättningar skiljer sig åt. Studien visar att det endast var ett elevhälsoteam som hade samtliga professioner i teamet medan de två andra saknade vissa yrkeskategorier. Lyckade förutsättningar, menar Jakobsson och Lundgren (2013), för en god samverkan kräver gemensamma synsätt och att samtliga professioner på skolan samverkar kring det pedagogiska arbetet med elever och personal. I samtalen med elevhälsoteamen framställs gruppdynamiken som avgörande för hur väl teamen arbetade. En förklaring till att teamen ser så olika ut kan vara att några team hade högre personalomsättning än andra och inte var lika sammansvetsade. Eftersom vissa professioner saknades i två av elevhälsoteamen uteblev därav två perspektiv och livsvärldar som inte blev synliga i samtalet. Det framkommer också att det finns begränsningar i hur tillgängliga de olika professionerna är för kommunikation och samverkan. Vi menar att hög personalomsättning får konsekvenser i kommunikation och i samverkan med arbetslag utifrån bristande systematik och samsyn. I elevhälsoteam där det saknas professioner kan arbetet påverkas då vissa perspektiv uteblir, vilket i sin tur påverkar elevhälsoteamets helhetsbild. Det kan innebära en ökad risk för att insatser faller mellan stolarna och tar lång tid.

Samtliga elevhälsoteam upplever att tiden är avgörande för hur kommunikation och samverkan sker. Tiden då olika professioner i elevhälsoteamet är på skolorna påverkar kommunikation och samverkansformer. Brist på tid begränsar elevhälsoteamen i samverkan med personal och i det främjande och förebyggande arbetet på skolorna. Kostela (2020) beskriver att samverkansarbete i en organisation behöver innehålla både förståelse för målet och en förståelse

för vilket behov som står i fokus. Rektorns roll är att ansvara för att verksamhetens olika rutiner kring främjande och förebyggande arbete samt att kommunikation och samverkan fungerar (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Rollen som arbetsledare och pedagogisk ledare för skolans elevhälsoteam, beskriver Hylander och Guvå (2017), som betydande då rektorns inställning och förväntningar på teamen blir avgörande.

En tolkning av resultatet kan vara att tid och bristande mötesstrukturer bidrar till informella möten i olika sammanhang och situationer som exempelvis fikarum eller i korridorer. Dessa samtal är främst på individnivå där åtgärdande insatser dominerar i resultatet. I resultatet synliggörs elevhälsoteamens upplevelser kring informella samtal där de i sina olika professioner får ta emot och härbärgera enskilda lärares frustration kring enskilda elever. Av tradition, beskriver Hjørne och Säljö (2021), har skolan sedan lång tid tillbaka ett kategoriskt perspektiv på svårigheter som uppstår hos elever. För att göra ett perspektivskifte krävs en granskning av verksamheten där analytiska och krävande frågor behöver ligga till grund för ett förändrat arbetssätt. Att arbeta utifrån ett relationellt perspektiv, menar Hylander och Guvå (2017), gör att blicken lyfts från individen till undervisning och miljö. En tolkning av elevhälsoteamens upplevelser är att de i formella möten har ett relationellt perspektiv och en samsyn tillsammans med arbetslagen, men att det i informella samtal blir fokus utifrån ett kategoriskt perspektiv. En tanke kan vara att arbetslagen upplever att de inte har tid för att samtal om lärmiljöer och undervisning utan behöver snabba insatser på individnivå.

Ytterligare en konsekvens av informella samtal blir bristande dokumentation, vilket leder till att det blir svårt att veta vem som har ansvaret för pågående insats då inga formella beslut tagits. Resultatet av det blir också att det saknas ett systematiskt arbete kring de insatser som sker informellt. I resultatet blir det tydligt att elevhälsoteamen har tankar om hur de skulle vilja utveckla kommunikation och samverkansformer, men i nuläget inte ser hur det skulle vara möjligt utifrån de förutsättningar de har idag. Vi kan se att tid och organisation är avgörande för hur elevhälsoteam och arbetslag kan kommunicera och samverka. Brist på tid ökar risken för mer informella möten med fokus på åtgärdande insatser. Vid tillfällen då det finns tid avsatt för samtal och formella möten får samtalen oftare en annan helhetsbild utifrån ett relationellt perspektiv.

8.1.2 Samsyn och förhållningssätt

I samtliga elevhälsoteam diskuterades olika definitioner av samarbete, samverkan och samsyn där begreppen synliggjordes och förtydligades. Det fanns en enighet kring betydelseerna vilket gjorde att de fortsatta diskussionerna blev tydliga. Vi tolkar diskussionerna om begreppen som en viktig del i hur elevhälsoteamen ser på samarbete och samverkan. Om det saknas en samsyn kring begreppen så blir det svårare att arbeta mot gemensamma mål. Det blev tydligt i samtliga elevhälsoteam att en bra samverkan gynnar kommunikationen och tvärtom. För att underlätta samverkan beskrivs i *Vägledning för elevhälsan* (2016) betydelsen av att det finns en gemensam kunskapsbas och begrepp för att underlätta samverkan. Det handlar också om att ha tillit till olika professioners kompetens och uppdrag.

Kommunikation beskrivs av elevhälsoteamen som ett betydande redskap i samverkansprocessen. En bristande kommunikation, beskriver Jakobsson och Lundgren (2013), bidrar till otydlig ansvarsfördelning men också att rollfördelningen blir diffus. Vidare menar författarna att ansvaret för kommunikationen hänger ihop med vilka förväntningar som finns. När förväntningarna inte är tydligt uttalade så uppstår missförstånd, osäkerhet och onödiga konflikter. Utifrån ett meningsskapande, beskriver Einarsson (2011), behöver den

sociala process som sker i interaktion med andra tolkas för att få en förståelse för det som sker. Vad som tolkas och hur det förstås är beroende på situationen. Vi tolkar resultatet som att elevhälsoteamen har en gemensam bild av vad som krävs för en god kommunikation men att det också är komplicerat. Kommunikationen är en balansgång mellan elevhälsan och arbetslagen där det är viktigt att vara lyhörd och visa respekt för varandra utifrån varandras professioner och perspektiv. Elevhälsoteam och arbetslag kan ses utifrån två skilda regionala världar där specifika egenskaper utmärker deras respektive funktioner i skolans organisation. Bengtsson och Berndtsson (2015) beskriver hur de olika regionala världarna fungerar olika beroende på miljö, vilka ramar som finns och vilka individer som samspekar.

I samtalen framkommer det att det finns olika förväntningar på elevhälsoteamens olika roller men också teamens förväntningar på arbetslagen. En reflektion kring resultatet är att olika förväntningar ger en otydlighet som kan skapa frustration, konflikter och ifrågasättande av varandras kompetenser. Ett dilemma, som Hylander och Guvå (2017) skildrar, är elevhälsans samarbete med lärarna och de förväntningar som finns kring de insatser som sker. Lärarna förväntar sig riktade insatser utanför klassrummet, av elevhälsoteamet, medan elevhälsoteamen riktar insatser mer mot klassrummet med anpassningar och förändringar i lärmiljön. Vår tolkning är att det behöver finnas en tydlighet i uppdraget för att elevhälsoteam och arbetslag ska kunna arbeta tillsammans. Det behöver även finnas en tydlighet kring var ansvaret ligger och vilka åtgärder som ligger till grund för kommande insats. Elevhälsoteamen poängterar i samtalen vikten av återkoppling från pågående insatser där det finns förslag på förbättringar. Dessa förbättringar, beskriver Hylander och Guvå (2017), kan göra att lärare känner sig otillräckliga och i vissa fall känner skam och skuld för att inte ha lyckats. För ett bra samarbete, anser författarna, att det behöver finnas ett utbyte mellan dem som bygger på respekt och tilltro. Utifrån samtalen identifierar vi att det finns en försiktighet i kommunikationen och i den samverkan som sker med arbetslagen. Elevhälsoteamens upplevelse är att viss information inte tas emot så väl av arbetslagen. Vår reflektion är att arbetslagen inte alltid är delaktiga i hela processen utan får färdiga förslag på förbättringar och förändringar. Resultatet av att inte vara delaktiga i processen blir att de får en bristande helhetssyn vilket också kan skapa en klyfta mellan arbetslag och elevhälsoteam. Det kan i sin tur försvåra kommunikationen och skapa otrygghet, otydlighet och stress.

8.1.3 Utvecklingsområden

I skollagen (SFS 2010:800, 2 kap. 25§) står det att elevhälsoteamen ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande mot elevers utveckling mot målen. Resultatet från fokusgruppsintervjuerna visar att elevhälsoteamen har ett stort behov av att utveckla det förebyggande och främjande arbetet tillsammans med arbetslagen. Samtliga elevhälsoteam upplever att arbetet har blivit bättre men att utvecklingen framåt försvåras av organisatoriska förutsättningar. De lyfter också vikten av att det gemensamma elevhälsoarbetet blir mer systematiskt. I vår tolkning av resultatet kan vi se att elevhälsoteamen har ett tydligt målfokus på arbetet med det främjande och förebyggande arbetet. Det som upplevs som problematiskt är vilken mötesstruktur som råder, hur organisationen är uppbyggd och hur tiden fördelas mellan elevhälsoteamen och arbetslagen. Vår uppfattning är att elevhälsoteam och arbetslag behöver utveckla och arbeta för en samsyn, gemensamt förhållningssätt och en samverkan som utgår från en gemensam målformulering. Det är också viktigt att kommunikation och samverkan upplevs meningsfull för arbetslagen för att det ska ske någon utveckling. För att det ska vara meningsfullt, menar Einarsson (2011), att det behöver ske en interaktion med andra för att skapa förståelse. Vad som skapar det meningsfulla i utbytet är beroende på situation och av vem eller vilka som tolkar. För att skapa förståelse och kunna kommunicera, beskriver Bengtsson och Necovski (2021), behövs

förmågan att kunna se och förstå andras perspektiv men också ha förmågan att vara lyhörd. Detta, menar författarna, är grunden i att kunna få fram olika budskap som utvecklar och förändrar organisationer.

8.2 Metoddiskussion

Syftet med studien har varit att undersöka hur elevhälsoteam på några skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen på den egna skolan. I denna studie har vi använt kvalitativa fokusgruppsintervjuer som metod för insamling av material (data). Metoden valdes för att få en djupare förståelse för hur elevhälsoteamen upplever kommunikation och samverkan.

I planeringen av fokusgruppsintervjuerna fanns en oro att få tillräckligt med intresserade elevhälsoteam som kunde delta då vi av erfarenhet vet att det kan vara svårt för teamen att avsätta tid. För att säkerställa att vi skulle få deltagare till studien mailades ett stort antal rektorer på skolor i tre kommuner. Många rektorer svarade snabbt att elevhälsoteamen inte hade möjlighet att delta dels på grund av för få deltagare för vår studie, dels för de inte kunde avvara tiden för en intervju. De tillfrågade rektorerna hamnar här i rollen som grindvakt vilket enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) innebär att de blir bärare av beslut om deltagande. Vidare, beskriver författarna, svårigheten att gå via grindvakter för att få tag på studiens målgrupp, eftersom beslutsfattaren ett val utifrån sin verksamhet. En tolkning kan vara att rektorerna upplever att elevhälsoteamen har en hög arbetsbelastning och inte kan prioritera att de deltar. I den första kontakten med tänkbara elevhälsoteam såg vi inte några alternativa sätt att kontakta målgruppen än att tillfråga rektorn.

Vid den första kontakten med rektorerna beskrevs önskat antal deltagare för fokusgruppen. Wibeck (2017) menar att gruppstorleken vid fokusgruppintervjun är av stor betydelse för hur samtalet utvecklas och menar att ett lämpligt antal är mellan fyra och sex deltagare. Då det i två av fokusgruppsintervjuerna blev ett bortfall och deltagarantalet blev färre än fyra kan det ha påverkat dynamiken och interaktionen i samtalet. Olika gruppammansättningar, beskriver Wibeck (2017) skapar olika kompatibilitet utifrån personliga behov, attityd och personlighet. Vissa grupper kan vara mer kompatibla än andra och visa på mer effektivitet i uppdraget.

I fokusgruppen där deltagandet innehöll det rekommenderat antal var samtalet och diskussionen mer omfattande än i övriga fokusgrupper. Ytterligare en reflektion är att samtalet i den kompletta gruppen i större utsträckning lyfte olika perspektiv från de olika professionerna i elevhälsoteamet. Skillnaden i samtalen kan dels bero på skiftande deltagarantal, dels att det kan finnas personliga variationer i de yrkesroller som vi mötte.

Valet av att använda fokusgruppsintervjuer som metod i studien handlar om att få en fördjupad förståelse av deltagarnas erfarenheter och upplevelser. Målet var att komma nära fokusgruppens kollektiva förståelse och kärna utifrån studiens syfte. En fördel med metoden hävdar Wibeck (2010) är att det sker en interaktion mellan deltagarna där de skapar en gemensam förståelse och tolkningar. Utifrån samtalen anser Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) att forskaren får en djupare förståelse hur deltagarna tillsammans resonerar kring ämnet. Wibeck (2010) skriver om samtal i grupp och att det alltid finns en risk för att deltagarna påverkar varandra och omedvetet censurerar vad som sägs i gruppen beroende på gruppklimatet. Det kan vara att deltagarna inte vill frånga gruppens normer vilket kan begränsa samtalet. Vår uppfattning av

samtalen med elevhälsoteamen är att alla kom till tals och var samstämmiga. Deltagarna bidrog till att samtalet flöt på och de kompletterade varandra.

Att använda sig av fokusgruppsintervjuer som metod var en ny erfarenhet och en annorlunda upplevelse. Nytt för oss var att hålla i en gruppintervju där vi som gruppleddare hade en passiv roll gentemot deltagarna. Ytterligare en ny erfarenhet var att vi var två som deltog vid fokusgruppsintervjuer utifrån olika roller. Vi ser det som en styrka då vi kunde stötta varandra och hade olika funktioner men även efter samtalet i arbetet med analys och resultat. Fokusgruppsintervjuer har varit rätt metod för studien och vi kan inte se att någon annan metod skulle kunna ge oss en bättre förståelse och inblick.

8.3 Studiens kunskapsbidrag

Studiens syfte har varit att öka kunskapen kring valda elevhälsoteams upplevelse av kommunikation och samverkan med arbetslag utifrån ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. Studiens resultat visar att organisatoriska förutsättningar begränsar möjligheten till kommunikation och samverkan mellan elevhälsoteam och arbetslag. Organisatoriska förutsättningar kring tid, mötesformer och samsyn behöver utvecklas. Studien visar komplexiteten i skolans organisation samt hur det påverkar möjligheterna till kommunikation och samverkan. Trots att studien inte genererar ett generaliserbart resultat så bidrar den till inblick i några elevhälsoteams upplevelser av sitt arbete, genom kommunikation och samverkan med arbetslagen. På samtliga skolor finns en vilja och av att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, vilket vi ser som en stor fördel i utvecklingsarbetet framåt.

8.4 Förslag till vidare forskning

Utifrån vad som framkommit i vår studie vore det intressant att undersöka hur arbetslag upplever kommunikation och samverkan med elevhälsoteam med fokusgrupper som utgångspunkt. Ytterligare ett intressant område utifrån vårt resultat hade varit att undersöka hur arbetslag och elevhälsoteam tillsammans kan arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande utifrån ett relationellt perspektiv.

Referenser

- Askne, J. (2020). *Processororienterad elevhälsa - leda och utveckla*. Studentlitteratur.
- Bengtsson, A., & Necovski, I. (2021). *Specialpedagog med kompetens att utveckla skolan* (Första upplagan ed.). Gothia Kompetens.
- Bengtsson, J. (2005). En livsvärldsansats för pedagogisk forskning. I J. Bengtsson (Red.), *Med livsvärlden som grund* (s. 9–58). Studentlitteratur.
- Bengtsson, J., & Berndtsson, I. (2015). Elevers och lärares lärande i skolan – livsvärldsliga grunder. I J. Bengtsson & I. Berndtsson (Red.), *Lärande ur ett livsvärldsperspektiv* (s. 15–34). Gleerups.
- Bennett, M., Erchul, W., Young, H., & Bartel, C. (2012). *Exploring Relational Communication Patterns in Prereferral Intervention Teams*. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 22(3). <https://doi.org/10.1080/10474412.2012.706128>
- Bredmar, A-C., & Dahlberg, K. (2019). Fenomenologi – mellanrummets filosofi och dess praxis. I I. Berndtsson., A. Lilja & I. Rinne. (Red.), *Fenomenologiska sammanflätningar* (s. 107–130). Daidalos.
- Bryman, A., & Nilsson, B. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3e uppl ed.). Liber.
- Dahlin Ivanoff, S., & Holmgren, K. (2017). *Fokusgrupper*. Studentlitteratur.
- Einarsson, C. (2011). *Ett ärende blir till: föreställningar om hur problem hanteras inom elevhälsan*. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:liu:diva-112354>
- Ellingsen, S., Martinsen, B., Dahlberg, H., & Rosberg, S. (2019). *Fenomenologi i praktiken: Fenomenologisk forskning i ett skandinaviskt perspektiv* (1a uppl ed.). Liber.
- Göransson, K., Eriksson-Gustavsson, A., & Nilholm, C. (2011). *Specialpedagogisk verksamhet i grundskolan* (1. uppl. ed.). Studentlitteratur.
- Hjörne, E., & Säljö, R. (2004). *The pupil welfare team as a discourse community: Accounting for school problems*. *Linguistics and Education*, 15(4), 321-338. <https://doi.org/10.1016/j.linged.2005.07.001>
- Hjörne, E., & Säljö, R. (2014). *Analysing and preventing school failure: Exploring the role of multi-professionality in pupil health team meetings*. *International Journal Of Educational Research*, 2014, Vol. 63, Pp. 5-14, 63, 5-14. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2012.09.005>
- Hjörne, E., & Säljö, R. (2021). Elevhälsoarbetet i utveckling. I E. Hjörne & R. Säljö (Red), *Elevhälsa och en hälsofrämjande skolutveckling i teori och praktik* (s. 41–56). Gleerups.
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande - Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Studentlitteratur.

- Jakobsson, I., & Lundgren, M. (2013). *Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd: Viktigare än diagnos*. Natur och kultur.
- Koskela, T., Määttä, K., & Uusiautti, S. (2013). *Pupil welfare in Finnish schools - communal or falling apart? Early Child Development and Care*, 183(9), 1311-1323. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/03004430.2012.725049>
- Kostela, J. (2020). *Vem bestämmer när vi samverkar?* Social-medicinsk Tidskrift, 97(4), 651. https://gu-se-primo.hosted.exlibrisgroup.com/permalink/f/15agpbr/TN_cdi_swepub_primary_oai_DiVA_org_du_37316
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Torhell, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3e uppl. ed.). Studentlitteratur.
- Larsliden, B., & Nilholm, C. (2021). *Is it possible for pupil welfare teams to work health promoting and preventively? - A case study*. International Journal of Inclusive Education. <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1941315>
- Larsson, S. (2005). *Om kvalitet i kvalitativa studier*. Nordisk Pedagogik, 25. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-5949-2005-01-03>
- McPhail, J. (1995). *Phenomenology As Philosophy and Method. Remedial and Special Education*, 16(3), 159–165. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/074193259501600305>
- Nilsson, B. (2016). *Samspel i grupp: Introduktion till gruppdynamik*. Studentlitteratur.
- Patel, R., & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder: Att planera, genomföra och rapportera en undersökning* (3e uppl. ed.). Studentlitteratur.
- Persson, B. (2011). *Elevers olikheter och specialpedagogisk kunskap*. Liber.
- Runström Nilsson, P. (2017). *Elevhälsa - samverka, förebygga, bygga*. Gleerups.
- SFS 2010:800. *Skollagen*. Utbildningsdepartementet.
- Skolverket (2022a). *Kommentarer till allmänna råd för arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram*. Skolverket.
- Skolverket (2022b). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=9718>
- Skott, P. (2021). *Successful health-promoting leadership – A question of synchronisation*. Health Education, 122(3). <https://doi.org/10.1108/HE-09-2020-0079>
- Socialstyrelsen och Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Skolverket.
- SPSM (2018). *Elevhälsoarbete under utveckling – en antologi*. Specialpedagogiska skolmyndigheten.
- Stukát, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed [elektronisk resurs] (Reviderad utgåva)*. Vetenskapsrådet.

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Vikner Stafberg, M. (2017). *Om lärarblivande - En livsvärldsfenomenologisk studie om bildningsgångar in i läraryrket*. [Doktorsavhandling, Göteborgs universitet].

<http://hdl.handle.net/2077/53583>

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper: Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Studentlitteratur.

Bilaga A: Studieprotokoll

Studieprotokoll

Bakgrund

Motiv:

Vid höstens olika redovisningar av utvecklingsprojekt lyftes det fram vid flera tillfällen hur kommunikation mellan elevhälsa och arbetslag många gånger inte fungerade. Det som problematiserades var bland annat information som inte kom fram, information som kom till fel person, information som var felaktig och information som kom sent eller inte alls. Dessa redovisningar skapade en nyfikenhet över vad det är som brister och gör att kommunikation och samverkan upplevs som svår.

Syfte:

Syftet med studien är att undersöka hur elevhälsoteam i några skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen på skolan.

Fokusgruppssammansättning

Rekrytering: Närliggande kommuner och skolors rektorer F-9 kontaktas första gången via mail där kort information om studien och intresse för deltagande undersöks. Telefonkontakt tas vid behov en vecka senare.

Homogenitet:

Fokusgrupperna är skapade utifrån att de arbetar i grupp utifrån skolors uppdrag att främja och förebygga elevers sociala, medicinska och kunskapsmässiga utveckling (Skollagen).

Heterogenitet:

Variationen i gruppen tillgodoses genom att flera professioner samarbetar, alla med olika yrkeserfarenheter och bakgrund.

Antal grupper: 2–3.

Antal deltagare per grupp: 4–6 st.

Gruppledare

Gruppledare:

Biträdande gruppledare:

Genomförande

Lokal: På den skola som intervjuas.

Tid: 45–60 min, längd på session?

Längd på session?

Kontakt: via mail och telefonsamtal.

Information om fokusgruppen?

Bilaga B: Missivbrev till deltagande elevhälsoteam

Missivbrev till deltagande elevhälsoteam

Tack för att ni vill delta i vår studie.

Syftet med studien är att undersöka hur elevhälsoteam på valda skolor upplever att kommunikation och samverkan fungerar med arbetslagen.

Vi kommer att träffa er i en fokusgruppintervju. Det är en gruppintervju där deltagarna för diskussion mer med varandra än med samtalsledaren. Diskussionen utgår från givna frågeställningar och beräknas ta ca 45–60 minuter. Vi är två personer som genomför studien och båda kommer att vara med på intervjun. En av oss är samtalsledare och den andre tar kompletterande anteckningar. Samtalet kommer att spelas in. Det är endast författarna till studien som kommer att ta del av de bandade inspelningarna men i undantagsfall kan även vår handledare ta del av materialet.

Att delta i studien är frivilligt och ni kan när som helst avbryta er medverkan. Hänsyn tas till konfidentialitet där personlig information och arbetsplats avidentifieras vilket betyder att det i materialet ej går att identifiera gruppdeltagare eller skola. Vi förhåller oss till sekretess och tystnadsplikt och att materialet endast blir tillgängligt för oss. Efter examinationen av studien kommer inspelat material, transkriberingar och anteckningar att raderas.

Studien kommer att presenteras i form av en magisteruppsats i specialpedagogik och kommer efter examination finnas tillgänglig på internet.

Har ni frågor eller funderingar innan intervjun så får ni gärna höra av er.

Kontaktuppgifter

Maria Lepp
marial7202@hotmail.com
0735-XXXXXX

Jenny Engkvist
jenny.engkvist@gmail.com
0709-XXXXXX

Handledare:

Inger Berndtsson, universitetslektor
inger.berndtsson@ped.gu.se
Institutionen för pedagogik och specialpedagogik

Bilaga C: Intervjuguide

Intervjuguide

Forskningsfrågor (ska inte ställas i intervjun)

- Vilka upplevelser har elevhälsoteamen av hur kommunikation och samverkan med skolans arbetslag fungerar?
- Hur arbetar elevhälsoteamen för att kommunikation och samverkan med arbetslagen ska fungera?
- Vilka utmaningar finns i kommunikationen och i samverkan mellan elevhälsoteamen och arbetslagen på skolan?
- Vilka utvecklingsfrågor upplever elevhälsoteamen att de behöver arbeta vidare med när det gäller kommunikation och samverkan med arbetslagen?

Inre och yttre ramar för fokusgruppen

- Presentation av oss (namn) och studien med syfte och upplägg.
- Presentation av deltagarna med namn och profession.
- Berätta hur en fokusgruppsintervju går till. Presentera gruppleddare och biträdande gruppleddarens funktion.
- Etiska aspekter (se separat dokument).

Öppningsfrågor

- Hur länge har ni arbetat i elevhälsoteamet?
- Hur ofta träffas ni i elevhälsoteamet?
- I vilka olika konstellationer och former träffas elevhälsoteamet?

Introduktionsfrågor/Övergångsfrågor

- Vad tänker ni på när ni hör ordet kommunikation?
- Vad är samverkan för er?
- Kan ni beskriva hur kommunikationen och samverkan mellan elevhälsoteamet och arbetslagen fungerar idag?

Nyckelfrågor

- Vilka upplevelser har ni av hur kommunikation och samverkan med skolans arbetslag fungerar?
- Vilka anser ni vara de största utmaningarna när det gäller kommunikation och samverkan med skolans arbetslag?
- Vilka svårigheter har ni upplevt själva när det gäller kommunikation och samverkan med arbetslagen på skolan? (ge gärna exempel)
- Vad tycker ni är viktigt att tänka på i kommunikationen och samverkan med arbetslagen?
- Hur upplever ni att kommunikationen och samverkan med arbetslagen fungerar idag?
- Hur skulle ni vilja utveckla arbetet mellan elevhälsoteamet och arbetslagen när det gäller kommunikation och samverkan?

Avslutande frågor

- Finns det något som ni skulle vilja tillägga utifrån det som vi pratat om här idag?