



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Specialpedagogers organisatoriska förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande

En kvalitativ intervjustudie om specialpedagogers elevhälsoarbete i den lokala organisationen.

-möjligheter och hinder



Lisa Karlsson och Emma Lindkvist
Specialpedagogprogrammet

Examensarbete: 15 hp
Kurs: SPP601
Termin/år: HT/2023
Handledare: Girma Berhanu
Kurs, Examinator: Girma Berhanu, Jana Hanzel Kratka
Uppsats, Examinator: Joanna Giota

Nyckelord: Specialpedagog, hälsofrämjande och förebyggande, organisation, elevhälsa, ledarskap, rektor

Abstract

Syftet med studien är att ta reda på hur sju specialpedagoger verksamma i skolans lägre åldrar beskriver deras organisatoriska förutsättningar för att bedriva hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbete. Vi vill ta reda på vilka organisatoriska faktorer och arbetsuppgifter som hindrar eller möjliggör det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. För att besvara syftet har vi tagit avstamp i en kvalitativ metodansats med semistrukturerade intervjuer som metod. Studiens teoretiska förankring utgår från organisationsteori med en tematisk analysmetod. Genom den tematiska analysmetoden har vi försökt identifiera mönster och på så sätt utröna hinder och möjligheter för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Resultatet visade att specialpedagoger har en svårighet i att etablera sin yrkesroll. Deras arbetsuppgifter är följaktligen otydliga. Specialpedagogerna i intervjustudien har uppdrag som skulle kunna vara både speciallärares, kuratorers och rektors arbetsuppgifter. Detta i sig påverkar specialpedagogens förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Två andra faktorer som spelar stor roll för specialpedagogers förutsättning att arbeta hälsofrämjande och förebyggande är elevhälsans organisering samt rektors ledarskap som kan vara en förutsättning eller ett hinder för specialpedagogen.

Förord

Vi vill rikta ett tack till deltagande specialpedagoger som ställt upp på intervjuer och som visat ett genuint intresse för att vara med och hjälpa oss med vårt arbete.

Texten är skriven och bearbetad av oss tillsammans och varje del av texten har fått en prägel av båda två. Under hela arbetets gång har vi kompletterat varandra genom att vi som personer har insett och värnat våra personliga egenskaper och styrkor. Där den ene gillat att brodera ut texter har den andra varit inne och kompletterat med teorier och tidigare forskning.

Ett stort tack även till vår handledare Girma Berhanu som kommit med bra och konstruktiv kritik och som hela tiden varit noga med att hjälpa oss framåt i vårt arbete. Vi har uppskattat våra handledningsträffar oerhört.

Lisa Karlsson

Emma Lindkvist

Göteborg, december 2023

Innehåll

1 Inledning och forskningsproblem	6
2 Syfte och forskningsfrågor	7
3 Bakgrund och centrala begrepp	8
3.1 Skolans hälsofrämjande och förebyggande uppdrag	8
3.2 Specialpedagogens hälsofrämjande och förebyggande arbetsuppgifter	8
3.3 Specialpedagogens kompetens	9
3.4 Hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbete	10
Hälsofrämjande skolutveckling	10
Förebyggande elevhälsoarbete	10
3.5 Den samlade elevhälsan	10
Elevhälsans organisering.....	11
Kommunal organisation med en ledare	11
Central organisation med en eller två ledare.....	11
Konsultteam med två ledare	12
4 Tidigare forskning	13
4.1 Specialpedagogens arbetsuppgifter	13
4.2 Hälsofrämjande och förebyggande	14
Framgångsrikt Hälsofrämjande och förebyggande arbete.....	15
Hinder för ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete	15
4.3 Organisation och ledarskap	16
4.4 Sammanfattning	17
5 Teoretiska utgångspunkter	19
5.1 Organisationsteori - läran om organisationer	19
Arbetsorganisation och utvecklingsorganisation	19
5.2 Organisering av det tvärprofessionella teamet	20
Teamtypologier.....	21
Lojalitet i förhållande till professionen, teamet och verksamheten.....	22
Teamledarskap.....	23
5.3 Sammanfattning	24
6 Metodologi och metod	25
6.1 Tematisk innehållsanalys	25
Bearbetning och analys	26
6.2 Datainsamling	27

Intervjuguide.....	27
6.3 Urval.....	28
6.4 Genomförande.....	29
Presentation av urvalsgruppen.....	29
6.5 Etik.....	29
6.6 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet.....	30
7 Resultat.....	31
7.1 Arbetsuppgifter.....	31
Skiljelinjen mellan kurators och specialpedagogens uppdrag upplevs otydlig.....	32
7.2 Hälsöfrämjande och förebyggande insatser.....	33
Specialpedagoger utför mer förebyggande än hälsöfrämjande insatser.....	35
7.3 Organisation.....	36
Specialpedagoger lyfter framgångsrika arbetssätt inom elevhälsan.....	37
Rektorn påverkar de organisatoriska möjligheterna för det hälsöfrämjande och förebyggande arbetet.....	38
7.4 Sammanfattande analys.....	40
8 Diskussion.....	42
8.1 Resultatdiskussion.....	42
Specialpedagogers arbetsuppgifter och yrkesroll.....	42
Hälsöfrämjande och förebyggande arbetsuppgifter.....	44
Organisatoriska möjligheter och hinder.....	45
Framgångsrika arbetssätt inom elevhälsan.....	45
Ledarskapet och rektors inställning som möjlighet eller hinder i organisationen ...	45
8.2 Metoddiskussion.....	47
8.3 Studiens kunskapsbidrag.....	48
8.4 Förslag på fortsatt forskning.....	49
9 Referenser.....	50
10 Bilagor.....	54
Bilaga 1.....	54
Bilaga 2.....	55

1 Inledning och forskningsproblem

Specialpedagogens uppdrag efter ålagd examen beskrivs i svensk författningssamling. Där beskrivs hur specialpedagogen som en del av sitt uppdrag ska vara med och bedriva utvecklingsarbete samt arbeta förebyggande och hälsofrämjande både på egen hand och som en del av elevhälsan (SFS, 2017:1111, s 5). Trots att skollagen ålägger skolan, elevhälsan och specialpedagogen uppdraget att arbeta hälsofrämjande och förebyggande, framkommer det enligt Skolinspektionens granskning av elevhälsan (2015:05) att skolan har svårt att leva upp till detta lagkrav. Granskningen visar att elevhälsan genomgående brister i det hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbetet samt att skolor inte alltid heller har tillgång till de professioner som enligt lag ska ingå i elevhälsan (Skolinspektionen, 2015:05).

Svensk författningssamling betonar att det hälsofrämjande och förebyggande uppdraget är ett av de viktigaste som ålagts elevhälsan (SFS, 2010:800). För specialpedagogen betyder arbetet som en del av elevhälsan att specialpedagogen får möjlighet att arbeta över professionsgränserna. På detta sätt kan specialpedagogen samverka med elevhälsans övriga professioner. I elevhälsan har den pedagogiska kompetensen hittills representerats av person med specialpedagogisk kompetens. När lagskrivningen i år skärptes, innebar det en förändring genom att specialpedagog och speciallärare numer benämns med titel (SFS 2010:800, 2 kap, 25). Specialpedagog som profession är därmed en obligatorisk del av elevhälsan.

Organisationen spelar roll för vilka förutsättningar en skola har för att kunna bedriva ett framgångsrikt elevhälsoarbete. Faktorer som tid, dokumentation, organisation och resurser är alla faktorer som ger möjligheter eller hindrar i det hälsofrämjande elevhälsoarbetet (Reuterswärd & Lagerström, 2010). Ytterligare faktor som spelar in är specialpedagogens möjlighet att genom sina arbetsuppgifter ägna sig åt det hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbetet. Ahlefeldt Nisser (2014) menar att specialpedagogen har fortsatt svårt att etablera sin yrkesroll och hävda sina arbetsuppgifter då varken rektorer eller övrig skolpersonal alltid är på det klara med vad som faktiskt ingår i specialpedagogens arbetsuppgifter (Ahlefeldt Nisser, 2014).

I skollagen står att rektorn beslutar i sin enhets inre organisation och ansvarar över fördelningen av resurser (SFS 2010:800, 2 kap, 10). Detta betyder att rektor är den som ansvarar för elevhälsan och hur den organiseras. Även fast rektorns ansvar över organisationens styrning är lagstadgad, har skolor kommit olika långt i organiseringen av elevhälsan och det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Forskning visar att rektorer har en stor betydelse för organisationens förutsättningar och den lokala organisationens elevhälsoarbete beroende på vilken ledarstil och attityd rektorer arbetar utifrån (Paulsrud & Nilholm, 2020; Lindqvist och Nilholm, 2014; Nellis, 2012; Betschart m.fl., 2022; Fall och Billingsley, 2011; Larsliden & Nilholm, 2021)

Den föreliggande studien undersöker, med hjälp av organisationsteorin, möjligheter och hinder i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Studien utgår från sju specialpedagogers beskrivningar hur de utifrån sin roll på sin arbetsplats tillsammans med elevhälsan arbetar hälsofrämjande och förebyggande. Detta undersöks utifrån de arbetsuppgifter och organisatoriska förutsättningar samt hinder som de ges. Genom att undersöka de organisatoriska förutsättningarna för specialpedagogens hälsofrämjande och förebyggande arbete hoppas vi kunna bidra till svar på organisatoriska hinder och möjligheter för det hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbete

2 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med studien är att undersöka specialpedagogers organisatoriska förutsättningar för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Detta vill vi undersöka genom att se på specialpedagogers arbetsuppgifter på deras arbetsplatser. På detta sätt kan vi dra slutsatser kring hur deras organisatoriska förutsättningar för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande ser ut.

1. Vilka hälsofrämjande och förebyggande arbetsuppgifter beskriver specialpedagoger att de har?
2. Vilka organisatoriska möjligheter och hinder beskriver specialpedagogerna i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kopplat till deras arbetsuppgifter?
3. Vilka organisatoriska möjligheter och hinder beskriver specialpedagoger i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet kopplat till elevhälsans arbete och skolans organisation?

3 Bakgrund och centrala begrepp

I kommande avsnitt beskrivs bakgrund samt centrala begrepp som förekommer i studien. Först beskrivs skolans uppdrag inom det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Sedan görs en redogörelse av specialpedagogens arbetsuppgifter och därefter beskrivs specialpedagogens specifika kompetens utifrån Högskoleförordningen (SFS 2010:800) och i relation till speciallärares kompetens. Därefter redogörs för vad det hälsofrämjande och förebyggande arbetet innebär och begreppen hälsofrämjande och förebyggande beskrivs därefter var för sig. Slutligen beskrivs varierade sätt att organisera elevhälsan.

3.1 Skolans hälsofrämjande och förebyggande uppdrag

Det övergripande styrdokumentet som skolan och alla verksamma inom skolan idag har att förhålla sig till är skollagen (SFS 2010:800). När den skärpta skrivningen av skollagen började tillämpas den 1 juli 2011, samlades skolhälsovården och den särskilda elevvården till en samlad elevhälsa. Detta innebar att medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska professioner skulle samverka och betoningen skulle ligga på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet (SFS 2010:800). I och med detta har skolan ett lagstadgat uppdrag att arbeta förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande sedan 2011. För att tillgodose den specialpedagogiska kompetensen i elevhälsan har som regel specialpedagogen varit en del av elevhälsan (Socialstyrelsen, 2016).

Trots att specialpedagogen deltagit i skolans elevhälsoarbete är det inte förrän alldeles nyligen som specialpedagogen benämns i skollagen som en del av elevhälsan. En tydlig beskrivning på specialpedagogens arbetsuppgifter finns i examensförordningen. Där beskrivs de färdigheter och förmågor som en specialpedagog förväntas besitta efter ålagd examen (SFS, 2017:1111, s 5). Den nya skrivningen började gälla 2 juli 2023 (SFS 2010:800, 2 kap, 25 §). Detta gör den förebyggande delen av specialpedagogers arbetsuppgifter än viktigare och det framgår tydligt att skolans huvudman ska organisera så att alla elever har tillgång till elevhälsan (Skolverket, 2023d).

Det finns många utmaningar kring det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i skolorna och det har visat sig vara svårt att fullfölja skolans uppdrag (Skolverket, 2020). Även en av Statens offentliga utredningar Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning beskriver samma problematik där det har varit svårt för skolor att få till stånd ett hälsofrämjande och förebyggande arbete och där insatserna istället består av akuttryckningar (Regeringskansliet, 2021). Skolinspektionen sammanfattar varje år sin årliga tillsyn där brister inom elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete synas. Under de senaste fem åren har det hälsofrämjande och förebyggande arbetet konstant varit ett av de vanligaste områdena där skolan brister. (Skolinspektionen, 2020).

3.2 Specialpedagogens hälsofrämjande och förebyggande arbetsuppgifter

Specialpedagogers förebyggande uppdrag tydliggörs både i lag och läroplanstexter. Forskning av Guvå och Hylander (2012) visar på en väsentlig skillnad mellan styrdokument och det specialpedagogen faktiskt gör. Dessutom synliggörs det att specialpedagoger ofta ändå arbetar på individnivå med elever i redan konstaterat behov av stöd (Guvå & Hylander, 2012).

Högskoleverket (2012) redogör för fem huvudsakliga arbetsområden som specialpedagogen har;

- Ledarskap; att genomföra uppföljning och utvärdering samt leda utvecklingen av det pedagogiska arbetet.
- Skolutveckling; att medverka i förebyggande arbete genom att identifiera och analysera i olika lärmiljöer med hänsyn till vetenskapliga, samhällsliga och etiska aspekter.
- Handledning; att vara en rådgivande och kvalificerad samtalspartner i olika sammanhang, såsom kollegor och vårdnadshavare.
- Kartläggning; att genomföra pedagogiska utredningar samt analysera svårigheter på skol-, grupp- och individnivå. Att utforma åtgärdsprogram i samverkan med övriga aktörer.
- Undervisning; utveckla lärmiljöer och stödja elever.

3.3 Specialpedagogens kompetens

Specialpedagogen och speciallärarens yrkesprofessioner utgör den specialpedagogiska kompetensen i elevhälsan (Kunskapsguiden, 2023b; Lindqvist, 2017). Båda professionerna likställs i skollagen, men deras exakta uppdrag är avhängigt av den lokala organisationens behov.

Trots att både specialpedagogen och specialläraren besitter kunskapen som krävs för att representera den specialpedagogiska kompetensen inom elevhälsan skiljer sig specialpedagogens och speciallärarens kunskapsmål i vad gäller kunskap och förståelse, samt färdighet och förmåga. Båda utbildningarna omfattas av 90 högskolepoäng (Högskoleverket, 2012).

Specialpedagog	Speciallärare
<ul style="list-style-type: none">• Ska ha kunskap kring genomförande av utredningar samt ha en fördjupad förmåga att vara en kvalificerad samtalspartner och rådgivare.• Visa en fördjupad förmåga att genomföra pedagogiska utredningar samt analysera svårigheter på organisations-, grupp- och individnivå.• Ska visa förmåga att vara en kvalificerad samtalspartner i pedagogiska frågor för kollegor, vårdnadshavare och andra berörda.	<ul style="list-style-type: none">• Ska ha kunskap kring funktionsnedsättningar beroende på vald specialisering.• Ska visa fördjupad förmåga till individanpassat arbetssätt och delta i arbetet med att utforma och genomföra åtgärdsprogram för enskilda elever.• Ska ha förmågan till genomförande av individanpassad undervisning och kunna tillämpa metoder i att kritiskt granska och tillämpa metoder för att bedöma elevers språk-, skriv- och läsutveckling eller matematikutveckling.

Figur 3.1 utvecklad ur Högskoleverket (2012)

Specialpedagogen har i sin kompetens mer kunskap om handledning och fördjupade kartläggningar samt tillgängliggörande av lärmiljöer. Detta kan översättas till att en specialpedagog har mer fokus på skolutveckling samt har en roll som stödfunktion till lärare i arbetet med elever i särskilda behov. Specialläraren har istället fokus på att fungera som stödfunktion på individnivå (Högskoleverket, 2012)

3.4 Hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbete

Elevhälsans mål är att minska ner det åtgärdande arbetet. Därför ska det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ingå i det systematiska kvalitetsarbetet där utgångspunkten är att identifiera utvecklingsområden och på så sätt arbeta förebyggande (Skolverket, 2023c). Hälsa och lärande går hand i hand och elevhälsans organisering har en reell betydelse för bedrivandet av framgångsrikt hälsofrämjande arbete (Skolverket, 2019). Rektorn behöver också skapa förutsättningar för samverkan mellan elevhälsan och lärarna (Skolverket, 2023a)

Inom hälsofrämjande och förebyggande sammanhang används begreppen hälsa och ohälsa som ett psykiskt tillstånd. Dock har begreppen enligt Guvå och Hylander (2012) misstolkats som fysiskt hälsotillstånd. Hälsa innebär ett tillstånd av fullständigt välbefinnande i fysisk, mental och social betydelse och ohälsa syftar till psykisk ohälsa såsom psykiska besvär och psykiatriska tillstånd (Lindström & Eriksson, 2006; Kunskapsguiden, 2022). Faktorer som påverkar och bidrar till ohälsa kan vara stress, sömnsvårigheter, huvudvärk och ångest och det kan också handla om psykiatriska tillstånd som gör att barn lider större risk att hamna i ohälsa och på detta sätt hindrar dem från att utvecklas (Kunskapsguiden, 2022). Det handlar inte bara om ett strikt medicinskt tillstånd, utan subjektivt välbefinnande i ett fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv (Lindström & Eriksson, 2006). Skolan är en betydelsefull skyddsfaktor för eleverna eftersom en framgångsrik skolgång förebygger ohälsa (Skolverket, 2019).

Hälsofrämjande skolutveckling

För att öka lusten att lära, är bedrivandet av hälsofrämjande skolutveckling av största vikt. Arbetet är omfattande eftersom det inbegriper allt arbete i skolan och syftar till att eleverna ska nå skolans mål (Skolverket, 2019). Arbetet inom hälsofrämjande skolutveckling innebär enligt Skolverket bland annat att motivera, skapa lusten att lära och ge elever återkoppling på sina arbeten där en god lärmiljö är skolans och pedagogers ansvar. Skolan ska främja skapandet av goda relationer och ett gott klimat mellan vuxna och elever men även mellan eleverna. Skolverket skriver vidare att elevhälsan behöver ingå i det systematiska kvalitetsarbetet där det är viktigt att utvärdera hur elevhälsans insatser bidrar till att uppfylla skolans värdegrund och kunskapsmål (Skolverket, 2019).

Förebyggande elevhälsoarbete

För att nå gott hälsotillstånd, är det förebyggande arbetet minst lika viktigt. Förebyggande insatser handlar enligt Lindqvist (2017) om att utgå från riskfaktorernas påverkan. Arbetet handlar enligt författaren om att minska konsekvenser av uppmärksammade riskområden vilket kan ske på organisations, grupp- och individnivå. Skolverket (2019) förklarar att det förebyggande arbetet handlar om att minska riskfyllda situationer för elever som leder till ohälsa genom att stärka skyddsfaktorer i syftet att öka elevers möjligheter att nå utbildningens mål. Skolverket (2019) menar dock att många inom elevhälsan blandar ihop begreppet förebyggande med hälsofrämjande, det vill säga, det finns en uppfattning om att förebyggande innefattar att förebygga ohälsa, vilket skapar förvirring.

3.5 Den samlade elevhälsan

Den samlade elevhälsan är reglerad i skollagen vilket innebär att alla skolor ska ha tillgång till medicinsk, psykosocial, psykologisk och specialpedagogisk kompetens. När den då nya skollagen trädde i kraft 2011 infördes den samlade elevhälsan för att samla ihop specialpedagogisk

kompetens, elevvård och skolhälsovård. Varje skola skulle ha tillgång till dessa professioner (SFS 2010:800; Hylander & Scott, 2020). I samband med att den nyaste skollagen trädde i kraft 2023, byttes begreppet specialpedagogisk kompetens ut mot nya formuleringen; specialpedagog eller speciallärare. Detta innebar att elevhälsan inte enbart ska ha tillgång till specialpedagogisk kompetens, utan personen med specialpedagogisk kompetens ska vara behörig speciallärare eller specialpedagog. Enligt (SFS 2010:800) ska den nya samlade elevhälsan bestå av rektor, psykolog, kurator, specialpedagog eller speciallärare, skolsköterska och skolläkare och dessa ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Alla professioner ska bidra och dra nytta av varandras kompetenser. Dessa ska även arbeta nära verksamheten i samverkan med lärarna för att på detta sätt bidra med att stödja elevernas utveckling mot skolans mål (Hylander & Scott, 2020).

Elevhälsans organisering

Elevhälsans organisering varierar beroende på vem som är huvudman men det är alltid rektorn på den specifika skolan som organiserar elevhälsoarbetet för att eleverna ska nå skolans mål (Kunskapsguiden, 2023a). Det finns huvudsakligen fyra olika sätt att bedriva verksamheten för elevhälsan; skolan, centralt med delat ledarskap, centralt med en ledare och genom enskild entreprenad med två ledare, det vill säga ett konsultbolag som drivs av enskild person.

Kommunal organisation med en ledare

Den lokalt organiserade elevhälsan med rektorn som närmsta chef och kommunen som huvudman kallas för hierarkisk organisering med enhetligt ledarskap. Huvudmannen organiserar elevhälsan efter lokala förutsättningar och omfattas av skollagen. Detta innebär att huvudmannen ansvarar för att varje skolas elevhälsa ska ha tillgång till medicinsk, psykosocial, specialpedagogisk kompetens (Hylander & Guvå, 2017). Enligt Skolverket (2023b) är dessa; rektor/rektorer, skolsköterska, psykolog, kurator och specialpedagog/speciallärare. Fördelen med den kommunala organisationen med rektorn som ledare är tillgängligheten till professionerna i organisationen (Hylander & Guvå, 2017). En annan fördel med denna typ av organisering är enligt författarna den pedagogiska arenans närhet för elevhälsan, eftersom de olika professionerna har sina arbetsrum i den lokala organisationen. Då elevunderlagets omfattning enligt författarna varierar på de olika skolorna, kan tillgängligheten till professioner också variera bland annat genom att elevhälsopersonal då har lägre tjänstgöringsgrad. Dock finns en nackdel med den här typen av organisering enligt Hylander och Guvå (2017) vilket är att den ledning som är riktad till just specialpedagoger, som de centralt organiserade elevhälsoteamen har, inte finns i organisationer med enhetlig ledning eftersom rektorer i den lokala kommunala organisationen är ledare för samtliga pedagogiska yrkesgrupper. Som en konsekvens av detta riskerar professionernas olikheter och kompetens tonas ner. Till exempel har psykologer och läkare flera arbetsledare och ingår i många team och i dessa fall kan det pedagogiska perspektivet ta över de interprofessionella diskussionerna (Hylander & Guvå, 2017).

Central organisation med en eller två ledare

Det finns två sätt att organisera en central elevhälsa där det ena består av ett delat ledarskap och det andra av ett enhetligt ledarskap. Ena sättet att organisera enligt Hylander och Guvå (2017) kallas matrisorganisering och innebär att skolan består av ett lokalt elevhälsoteam med rektorn som operativ ledare, alltså delat ledarskap. Rektorn har ledningsansvar för den lokala elevhälsans utformning och insatser. Däremot har varje yrkeskategori enligt författarna en central verksamhetschef. Kuratorer, skolsköterskor, specialpedagoger och psykologer anställs centralt där varje profession har uppdrag och placering på en specifik skola inom kommunen. Fördelen med

denna typ av organisering är enligt Hylander och Guvå att den kombinerar den lokala elevhälsans behov samtidigt som utvecklingen säkras av den specifika professionens kompetens som den centrala elevhälsan står för. Samtidigt uppfyller matrisorganiseringen en professionsutveckling tillsammans med andra i kommunen inom samma yrkesgrupp (Hylander & Guvå, 2017).

Det andra sättet att organisera en central elevhälsa kallar Hylander och Guvå (2017) för teamorganisering med enhetligt ledarskap. Det innebär enligt författarna att elevhälsan har en verksamhetschef och sina arbetsrum centralt. Uppdragen kommer från skolor och vårdnadshavare. Rektorn har ansvar för elevhälsans utformning, men får enligt Hylander och Guvå vända sig till centrala elevhälsan för att involvera olika yrkeskategorier. Fördelar är att de professionella rollerna enligt författarna blir tydliga och utveckling av kommunens elevhälsa betonas. Ytterligare fördelar enligt Hylander och Guvå är att interprofessionella diskussioner möjliggörs och ges utrymme. Nackdelen däremot kan bli att teamet riskerar att bli isolerat från den pedagogiska verksamheten. De hälsofrämjande och förebyggande uppgifterna riskerar att hamna i bakgrunden (Hylander & Guvå, 2017).

Konsultteam med två ledare

Ytterligare ett sätt att organisera elevhälsan är genom det centrala konsultteamet. Detta organiseras genom ett delat ledarskap och kallas enligt Hylander och Guvå (2017) för projektorganisering. Författarna menar att organiseringen i ett centralt konsultteam kan bestå av ett centralt elevhälsoteam eller enskild yrkesutövare under central ledning. Dessa tar uppdrag på olika skolor där rektorn är operativ chef, och elevhälsopersonalen deltar i olika projekt. Det blir enligt författarna en tillfällig matrisorganisering. Fördelaktigt med matrisorganiseringen är enligt dem att de står fria i förhållande till den lokala skolan och kan själva avgöra hur de ska ta sig an ett uppdrag. Detta kan bidra till ett utifrånperspektiv som kan gynna förändringsprocesser (Hylander & Guvå, 2017). Ett exempel på en sådan organisering kan vara ett konsultteam som drivs av en privatperson som ägare.

4 Tidigare forskning

I det här avsnittet presenteras forskning om specialpedagogens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Vi har valt att tematisera den tidigare forskningen i tre kategorier som är centrala för frågeställningarna; specialpedagogens arbetsuppgifter, förebyggande och hälsofrämjande arbete samt organisation och ledarskap. Ledarskapet påverkar inte enbart huruvida specialpedagogers arbetsuppgifter ser ut, utan också organiseringen kring specialpedagogen och hur väl det hälsofrämjande och förebyggande arbetet implementeras i skolorganisationer.

4.1 Specialpedagogens arbetsuppgifter

Det råder stor okunskap kring specialpedagogers arbetsuppgifter. Ahlefeldt Nisser (2014) har forskat om specialpedagogers arbetsuppgifter och menar att varken rektorer eller övrig skolpersonal alltid är på det klara med vad som faktiskt ingår i specialpedagogens arbetsuppgifter.

Specialpedagogens uppdrag består av många olika arbetsuppgifter. Ahlefeldt Nisser (2014) menar att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är en arbetsuppgift där specialpedagoger är viktiga men skilda förväntningar på specialpedagogens uppdrag försvårar arbetet. Ahlefeldt Nisser menar att specialpedagogers arbetsuppgifter sträcker sig över flera områden och det är inte ovanligt att allt från direkt elevundervisning till elevobservationer och handledning är delar av arbetet (Ahlefeldt Nisser, 2014).

Forskning av Göransson m.fl. (2015b) visar hur specialpedagogers arbetsuppgifter sträcker sig över flera områden. Författarna fann att de huvudsakliga arbetsuppgifterna som specialpedagoger gjorde anspråk på var konsultation och handledning, samverkan med skolledning och samverkan externt, till exempel med barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen och specialpedagogiska skolmyndigheten. Andra arbetsuppgifter som förekom tillsammans med specialläraren var enskild undervisning, samverkan med vårdnadshavare och elevhälsa samt utredningar, åtgärdsprogram och dokumentation (Göransson m.fl., 2015b). Lindqvist och Nilholm (2014) har också forskat i specialpedagogens arbetsuppgifter och beskriver att en av uppgifterna som ingår i specialpedagogens roll är att följa upp och utvärdera olika typer av specialpedagogiska insatser samt dokumentationen av dessa.

Cameron och Lindqvist (2014) gjorde dock ett uppseendeväckande fynd. Författarna gjorde en jämförelse mellan norska och svenska specialpedagogers arbete i skolsystemen, vilket visade att specialpedagoger i Sverige bidrog till upprätthållandet av en parallell utbildning inom organisationerna i högre utsträckning, än Norge, och detta menar författarna kan verka paradoxalt med tanke på att svenska specialpedagogers mandat över att skapa tillgängliga lärmiljöer ska bidra till att dessa realiserar. Författarna tror att det ökade dokumentationskravet som lagts på specialpedagoger i Sverige, kan vara en bidragande faktor, där specialpedagoger helt enkelt inte hinner jobba förebyggande (Cameron & Lindqvist, 2014).

Specialpedagogens yrkesroll har genom åren varit svåretablerad. Göransson m.fl. (2015a) beskriver till exempel hur specialpedagoger ofta hamnar i att undervisa enskilda elever eller i mindre grupper. Enligt Göransson m.fl. (2017) förväntas specialpedagogen i vissa fall även förändra skolmiljöer och skolans sätt att arbeta. Dock menar Göransson m.fl. att beroende på var i organisationen specialpedagogen är anställd, ser arbetsuppgifterna olika ut. Specialpedagoger som är anställda centralt, arbetar enligt författarna mer med konsultation, rådgivning, dialoger med lärare och samverkan med externa myndigheter än de specialpedagoger som är anställda lokalt (Göransson m.fl., 2017).

Enligt Ahlefeldt Nissers (2014) är specialpedagoger (och speciallärare) ofta oense med rektor om hur uppdragen ska utföras och det direkta arbetet med elever som specialpedagoger ofta hamnar i medför att de anser sig ha svårt att hinna med sina andra uppdrag. Klang m.fl. (2017) menar att förväntningar och förutsättningar för att specialpedagoger ska kunna utöva sitt yrke och uppdrag att arbeta förebyggande och hälsofrämjande skiljer sig åt mellan olika arbetsplatser. Forskning visar också att de åtgärdande arbetsuppgifterna prioriteras högre än det hälsofrämjande och förebyggande arbetet (Klang m.fl., 2017).

Även fast specialpedagogens roll varit svårare, har det visat sig att den ändå utvecklats över tid. Specialpedagogers yrkesroll har förändrats genom att de idag jobbar i större utsträckning på organisationsnivå samt med utveckling av lärmiljöer än förr (Göransson m.fl., 2015a; Cameron & Lindqvist, 2014). Cameron och Lindqvist (2014) menar att specialpedagoger ofta arbetar i team och har ledarpositioner samtidigt som de har mindre undervisningstid än tidigare där den handledande rollen istället blivit vanligare.

Cameron och Lindqvist (2014) hävdar att specialpedagoger har mycket inflytande över resursfördelning av personal, även om rektorn är beslutsfattaren. Författarna menar att specialpedagoger idag jobbar mer övergripande på organisationsnivå med målet att förändra organisationer mot en mer inkluderande skola. Vidare menar Cameron och Lindqvist att specialpedagogers ökning av inflytande är viktigt eftersom specialpedagogen har en betydelsefull roll i att implementera inkludering i praktiken. Ahlefeldt Nisser (2014) menar att specialpedagogers arbete med skolutveckling kan vara ett sätt att agera som en pedagogisk ledare inom skolan men vilket ledarskap specialpedagogen får är högst beroende av vad specialpedagogen får för förtroende och mandat av skolledaren. Dock anser Cameron och Lindqvist att specialpedagoger inte hinner arbeta så förebyggande som de önskar, där den ökade dokumentationskravet kan vara en bidragande faktor. Dessa faktorer kan vara bidragande orsaker till att specialpedagogen har haft fortsatt svårt att etablera sin yrkesroll. .

4.2 Hälsofrämjande och förebyggande

Guvå och Hylander (2012) har funnit viss problematik inom det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. När författarna undersökte vilka insatser som gjordes inom det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, visade det sig att intervjupersoner omedvetet verkade blanda ihop begreppen när de beskrev hälsofrämjande och förebyggande insatser. Författarna menar att främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar betraktades som ersättliga där förebyggande insatser sågs som förebyggande av sjukdomar, vilket är en feltolkning av förebyggande insatser. Guvå och Hylander förklarar att hälsofrämjande insatser grundar sig på det salutogena perspektivet, att främja hälsa, medans förebyggande insatser handlar om att lära individer navigera sig i risksituationer, snarare än att begränsa dem. Författarna menar att den felaktiga uppfattningen beror på bristen av ett holistiskt synsätt där ett salutogent perspektiv saknas och konsekvensen av det är att elevers skolproblem placeras inom eleven och familjen. När begreppen blandas ihop får det enligt författarna konsekvenser för det hälsofrämjande arbetet där målen för det hälsofrämjande arbetet riskerar att inte förverkligas (Guvå & Hylander, 2012).

Trygghet, relationer och skolmiljö är avgörande faktorer för förebyggande av ohälsa och utgör även kopplingen mellan hälsa och lärande där ohälsa kan leda till sämre skolresultat och dåliga skolresultat leder till ohälsa (Lindström & Eriksson, 2006; Reuterswärd & Lagerström, 2010). Reuterswärd och Lagerström (2010) menar att om rätt förutsättningar att arbeta på en övergripande nivå inte finns, kan skolan istället bidra till förstärkt ohälsa hos elever. Lindström och

Eriksson (2006) menar att organisation, stöd och kunskap är viktigt för att bedriva det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på ett bra sätt, men menar också att förutsättningarna skiljer sig åt mellan skolor.

Framgångsrikt Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Det finns faktorer som främjar samverkan mellan elevhälsoteamet och den pedagogiska personalen. Larsliden och Nilholm (2021) fann, att lärarnas uppfattning om hur elevhälsoteamet ser på deras kompetens och erfarenhet hade betydelse. Elevhälsoteamet uppvisade ett stort förtroende för lärarna genom att de litade på lärarnas förmåga och på så sätt kände lärarna förtroende för elevhälsoteamet. Handledningen som gavs till lärarna utgick utifrån att lärare själva kunde hitta lösningar på sina problem. På detta sätt agerade elevhälsan som ett stöd, men lärarna ägde sina insatser (Larsliden & Nilholm, 2021).

Förhållningssätt, elevhälsans delaktighet i verksamheten samt tillgänglighet och stöd har visat sig ha stor betydelse i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. På en skola som Larsliden och Nilholm (2021) gjort studier, fann de flertalet förebyggande och hälsofrämjande insatser som gav resultat. För det första var förhållningssättet en viktig faktor. Istället för att tillskriva problem på elever hade lärarna enligt Larsliden och Nilholm ett salutogent förhållningssätt i sin undervisning där de fokuserade på elevers styrkor och hur lärarna kunde förändra sin undervisning för att möta eleverna. För det andra var elevhälsoteamet enligt författarna mycket ute bland eleverna. En fritidsledare, som hade mycket kontakt med eleverna, utsågs av rektorn som en nyckelperson för att överbygga klyftan mellan elevhälsoteamet och den dagliga verksamheten. Dessutom visade det sig enligt Larsliden och Nilholm att pedagogerna hade stor tillgång till elevhälsoteamet, det vill säga, det var ett tillgängligt elevhälsoteam där lärare kunde få omgående stöd när det behövdes. Författarna skriver att elevhälsan hade reflektionsmöten en gång i månaden tillsammans i syfte att förändra reaktiva åtgärder till förebyggande proaktiva arbetsätt där de olika professionernas perspektiv sågs som en stor tillgång. Problem som uppstod, sågs som en tillgång. Det vill säga, problemen diskuterades och man gav lärarna handledning i hur problemen kunde förebyggas. Det blev ett långsiktigt arbete i stället för akutlösningar (Larsliden & Nilholm, 2021).

Hinder för ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete

Samverkan mellan specialpedagogen och lärarna har visat sig ha flera hindrande faktorer. Da Fonte och Barton-Arwood (2017) betonar vikten av samverkan mellan specialpedagogen och läraren och menar att den tar tid att bygga upp. Författarna beskriver hur både tid och engagemang ofta saknas och att detta kombinerat med ett kategoriskt synsätt gör att specialpedagogen och elevhälsan istället uppfattas som övervakare (Da Fonte & Barton-Arwood, 2017).

Även Nellis (2012) menar att lärare såg elevhälsan som konkurrenter och övervakare där lärarna kände sig kritiserade om insatser inte gav de resultat som förväntades. Detta i sin tur skapade enligt författaren filosofiska hinder hos lärare som försvårade samverkan mellan lärare och elevhälsoteam. De filosofiska hindren är enligt Nellis lärarnas upplevelse av samarbetet med elevhälsoteamet. Lärarna upplevde elevhälsoteamet som övervakande och detta resulterade i motstånd och obehag från lärarnas sida. Ännu en faktor som hindrade god samverkan var lärarnas uppfattning om att elevhälsoteamet uppfattades arbeta med byråkratiska frågor som i huvudsak gynnade skolledningen (Nellis, 2012).

Hur elevhälsoteamens samarbete och samverkan samt hur skolans ledarskap ser ut, har visat sig ha stor betydelse för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. I Larsliden och Nilholms

(2021) forskning visade det sig att skolor som har svårigheter i det interprofessionella, tvärprofessionella, ledarskapet och samverkan med lärare genomför akututryckningar i stor utsträckning. (Larsliden & Nilholm, 2021).

Det finns flera orsaker till att ett hälsofrämjande och förebyggande arbete inte realiseras eller som hindrar pedagogisk personal att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Enligt Nellis, (2012) och Paulsrud och Nilholm (2020) finns det flera mekanismer som försvårar och hindrar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på en skola. För det första nämns brist på tid för arbetslagsmöten samt gemensam planeringstid (rutin) som ett hinder. För det andra nämns bristen på mål och syften för utvecklingsarbeten och processer, som i sin tur leder till lågt engagemang (attityd) hos lärare. Slutligen nämns bristen på utbildning hos personalen där författarna pekar på stödet från rektorer som är en bidragande orsak till detta (Nellis, 2012; Paulsrud & Nilholm, 2020). Ytterligare svårighet i det förebyggande arbetet har visat sig vara samarbetet och tilliten till varandra både inom elevhälsoteam och mellan elevhälsoteam och lärare på grund av bristande kommunikation. Dessutom skriver författarna att brist på utbildning och kunskap om vad som förväntas av professionerna som ytterligare faktorer som arbetade emot ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete (Paulsrud & Nilholm, 2020).

4.3 Organisation och ledarskap

Enligt Backlund (2007) går det utläsa att redan innan elevhälsan blev lagstadgad, fanns en tradition i hur elevhälsan organiserades. Författaren skriver i sin doktorsavhandling om elevhälsans organisering att elevhälsan på kommunal nivå sällan organiseras exakt likadant överallt. Traditionen går att utläsa genom att det utöver rektor var standard att någon med kompetens från det sociala, pedagogiska och medicinska området var representerade. Inom elevhälsan förväntas dessa professioner samarbeta över professionsgränserna där de olika professionerna inom elevhälsan samarbetar utifrån deras egen profession. Vidare anser Backlund (2007) att specialpedagogen är den i elevhälsan som i de fall elevhälsan inte representeras av kurator även kan ta den rollen.

I Skolinspektionens kvalitetsgranskning (2015:05) av elevhälsans organisering framgår det att rektorer som lyckas skapa ett gott hälsofrämjande och förebyggande arbete gör det tillsammans med skolans övriga personal. Utifrån skolans styrdokument kan rektorn skapa en gemensam vision. I granskningen framgår att rektorer som driver ett framgångsrikt elevhälsoarbete utnyttjar den kompetens som finns inom elevhälsan. Här spelar rektors förståelse för elevhälsans olika professioner stor roll (Skolinspektionen, 2015:05). Rektorns förmåga att delegera sina egna arbetsuppgifter eller uppmuntra och stödja professioner inom elevhälsan i deras egna arbetsuppgifter är av stor vikt för ett framgångsrikt elevhälsoarbete (Paulsrud & Nilholm, 2020).

Att skolor i Sverige idag är decentraliserat styrda har enligt Ramberg (2013) blivit ett internationellt intresse. På relativt kort tid har svenska skolor förändrats från centralt styrda till decentraliserat styrda organisationer. Enligt Paulsrud och Nilholm (2020) har decentraliseringen av skolan lett till att rektorer idag har ett mycket större frirum att styra utifrån de specifika behoven i den lokala organisationen. På så sätt kan rektorer utforma elevhälsan och dess arbete på det sätt som rektor anser passar sin skola bäst. Ledarens roll och sätt att organisera är avgörande för att skapa förutsättningar för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet (Paulsrud & Nilholm, 2020)

Det har visat sig att ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete inte endast är avhängig av rektors erfarenhet, utan det har även visat sig att rektorers attityder har stor betydelse. Betschart m.fl. (2022) förklarar att även fast framgångsfaktorer i skolans elevhälsoarbete är starkt förknippade med ett skickligt ledarskap betyder det nödvändigtvis inte att rektorer måste vara erfarna. Den kvantitativa online-undersökningen författarna genomförde med alla skolledare över hela Schweiz visade att skolledarens attityd var en framgångsfaktor i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet snarare än deras kunskap om yrket (Betschart m.fl., 2022).

Forskning visar även att rektorer som bäst lyckades med att vända skolkulturer till det positiva, var de som gav möjlighet till professionell utveckling för sin personal (Paulsrud & Nilholm, 2020). Ytterligare forskning visar att rektorer som motiverar, fördelar ledarskap samt bibehåller en god arbetsmiljö i sin tur bidrar till att lärare bedriver bättre undervisning (Lindqvist & Nilholm, 2014). Distribuerat ledarskap visade sig också vara uppskattat hos lärare och det effektiverade samarbetet mellan de olika professionerna (Nellis, 2012).

Larsliden och Nilholm (2021) som forskat om en skola som lyckats väl i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skriver att den av personalen upplevda prestigelösheten och tydligheten från rektorn var mycket uppskattat. Ytterligare faktorer var rektorns goda kännedom om organisationen, eleverna och skolans sammanhang, vilket bidrog till att rektorn utifrån detta agerade förebyggande. Rektorens kontinuerliga och proaktiva arbetssätt genomsyrade hela skolan, till och med anställningsintervjuer. Larsliden och Nilholm skriver att rektorens överbryggade klyftan till lärarna genom att mötestillfällen möjliggjordes mellan skolans elevhälsa och lärarna, där alla lärare förväntades delta. Även om det tog några år så kom lärarna till insikt hur detta arbete uppfyllde de långsiktiga målen, att elevhälsoteamet alltid var tillgängliga och gav det stöd som behövdes (Larsliden & Nilholm, 2021).

4.4 Sammanfattning

I den presenterade forskningen framkommer det att specialpedagogens roll varit svår att etablera med skilda förväntningar på vad en specialpedagog förväntas göra, både från rektorer och från lärare. Avsaknad av kunskap kring specialpedagogens roll och arbetsuppgifter är en bidragande faktor till varför yrkesrollen varit svår etablerad. Specialpedagoger fortsätter att dela många arbetsuppgifter med speciallärare och undervisning med elever är fortsatt en vanlig arbetsuppgift. Forskningen som presenterats i detta avsnitt, pekar dock mot att specialpedagogen mer och mer arbetar på ett mer övergripande plan men. Men den visar också hur specialpedagogen ändå har svårt att arbeta förebyggande då de nu i stället tyngs av en ökad dokumentationsbörda. Det framkommer också att förståelsen för begreppen hälsofrämjande och förebyggande arbete är bristfällig inom skolan. Här är synsättet på elevers behov av stöd avgörande och forskningen visar att relationen mellan lärare och specialpedagog eller elevhälsan är viktig. Där de hälsofrämjande och förebyggande insatserna som gett resultat har dessa genomsyrats av ett salutogent förhållningssätt.

Det framkommer även att elevhälsans organisering har betydelse för hur väl elevhälsan kan konkretisera ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i verkligheten. Rektors ledarskap spelar en stor och viktig roll i implementeringen av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Där är ledarskapet viktigt och rektorns val av ledarstil är av stor betydelse. Rektors förmåga att förankra utvecklingsarbete på arbetsplatsen samt använda sig av och förstå de olika professionernas kompetenser för att driva arbetet framåt är avgörande. Specialpedagogens förutsätt-

ningar för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande präglas mycket av förhållningsätt, förståelse för specialpedagogens kompetens samt rektors förmåga att ta tillvara på denna kompetens.

5 Teoretiska utgångspunkter

I det här avsnittet beskrivs det teoretiska ramverk som studien tar utgångspunkt från. Den teoretiska utgångspunkten kommer vara organisationsteori. Organisationsteorier valdes, då organisationens uppbyggnad har stor betydelse för hur det hälsofrämjande och förebyggande arbetet organiseras.

5.1 Organisationsteori - läran om organisationer

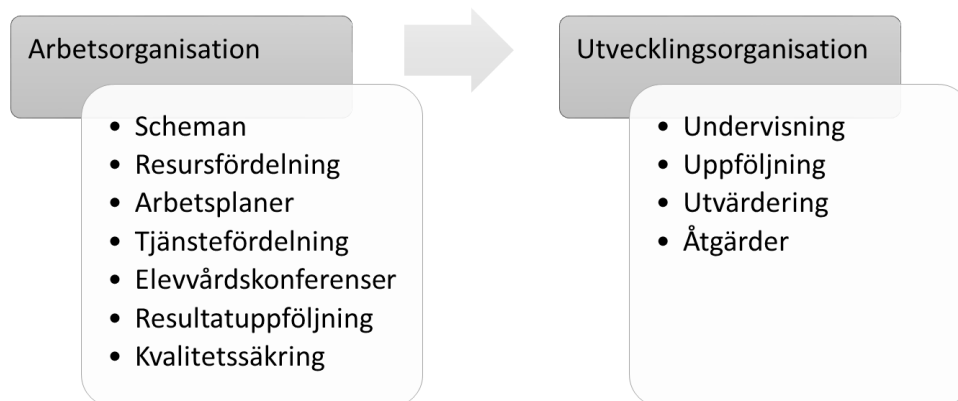
Enligt Jacobsson & Skansholm, 2019 och Jarl m.fl., 2017 utgår organisationsteorin från att man studerar organisationers uppbyggnad. Skolan beskrivs som en organisation där specifika mål finns och där verksamheten bedrivs på ett sätt så att målen nås. Individer som ska nå målen i en organisation är aktörer som kopplas samman i en samverkansprocess för att åstadkomma specifika resultat (Jacobsson & Skansholm, 2019; Jarl m.fl., 2017). Lindkvist m.fl. (2014) hävdar att en organisation kan ha flera olika betydelser. Organisationsteori är ett relativt nytt ämnesområde där det skett markanta förändringar under en 100-årsperiod. En orsak till att det skett stora förändringar inom organisationer är att samhället förändrats, kunskapen ökat och därmed har anställda ställt högre krav på de organisationer man jobbat inom. Lindkvist m.fl. menar därmed att det inte går att använda samma typ av organisationsteori på alla organisationer.

Arbetsorganisation och utvecklingsorganisation

Scherp (2011) delar in skolorganisationen med begreppen arbetsorganisation och utvecklingsorganisation. Författaren betonar att båda organisationernas roller är viktiga för skolans kontinuerliga utveckling av det pedagogiska arbetet och alla medarbetare på skolan ingår i båda organisationerna.

Scherp (2011) förklarar att både arbetsorganisationen- och utvecklingsorganisationen har viktiga uppgifter. Arbetsorganisationens uppgift är att skydda den pedagogiska verksamheten från störningar. Detta ska göras genom en stabil och grundläggande struktur där arbetsorganisationen förväntas lösa akuta frågor. Samtidigt som arbetsorganisationen enligt förväntas hitta snabba lösningar på akuta situationer, är arbetsorganisationens inneboende logik att anpassa lösningar till den rådande pedagogiska ordningen. På detta går det att finna vägar som gynnar utvecklingsorganisationen (Scherp, 2011).

Enligt Scherp (2011) är både arbets- och utvecklingsorganisationen beroende av varandra. Det betyder att även om arbets- och utvecklingsorganisationen har olika uppdrag behövs båda i en skola för att komplettera varandra och på så sätt skapa balans. Balansen skapas genom att arbetsorganisationen skyddar, men författaren belyser att den även upprätthåller en utveckling av utvecklingsorganisationens pedagogiska verksamhet genom uppkommande problem. På detta sätt ska utvecklingsorganisationen finna och utveckla mer långsiktiga lösningar på problem som uppstår i vardagsarbetet. Problem ger utvecklingsorganisationen en indikation på vad som behöver utvecklas och därför ses som en drivkraft. Balansen mellan organisationerna har även ett annat syfte där den understödjer utvecklingsorganisationen med hjälp av arbetsorganisationen i förverkligandet av lärdomar. Scherp poängterar att det inte finns en neutral pedagogisk organisation, utan varje organisering gynnar ett visst arbetssätt. Därför bör varje organisation utgå från sina förutsättningar och behov i uppbyggandet av arbets- och utvecklingsorganisationen (Scherp, 2011).



Figur 5.1 Utvecklad modell ur Scherp (2011)

5.2 Organisering av det tvärprofessionella teamet

Även om skolor som institutioner organiseras på liknande sätt, behöver varje skolas organisation utformas utifrån sina lokala specifika behov (Hylander & Guvå, 2017). I en organisation ska det finnas ett elevhälsoteam som består av rektor, kurator, psykolog och specialpedagog och/eller speciallärare. I det förebyggande och hälsofrämjande arbetet finns en viktig uppgift för elevhälsoteamet, som är att stötta den pedagogiska personalen med att skapa lärmiljöer som gynnar elevers kunskapsutveckling och personliga utveckling (Lindqvist, 2017). Det är huvudmannens ansvar att alla elevhälsans professioner finns tillgängliga på skolan (Hylander & Guvå, 2017).

Thylefors (2013) förklarar att olika kompetenser och mångsidig kunskap är ett effektivt sätt att arbeta med problem av mer invecklad karaktär. Det tvärprofessionella samarbetet blir som ett paraply där flera former av samverkan mellan olika professioner finns. På detta sätt kännetecknas teamet av ett mångsidigt samarbete och samverkan. Det tvärprofessionella teamets uppgift är att genom olika professioners kompetenser och den mångsidiga kunskap som de utgör tillsammans, hjälpas åt att arbeta med komplicerade problem. Enligt författaren kan vissa problem lätt lösas av en profession. Andra mer komplicerade problem kräver däremot ett tvärprofessionellt samarbete där det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är beroende av den mångsidiga kunskap det bidrar med (Thylefors, 2013).

Rektors inställning är avgörande för att elevhälsoarbetet ska gå i linje med skollagens intentioner enligt Hylander & Guvå (2017). Rektorns ansvar är att leda samt organisera elevhälsan. Hela elevhälsoteamet behöver ha en samsyn kring elevhälsoarbetet och dess riktlinjer, och därför är samarbetet med rektorn minst lika betydelsefullt som med lärarna. Samtidigt menar Hylander och Guvå att rektorn behöver utnyttja de olika kompetenserna för att nå de gemensamma målen både inom elevhälsan och för hela organisationen.

Det finns en skillnad i begreppen samverkan och samarbete, där Thylefors (2013) gör en åtskillnad mellan dessa. Skillnaden innebär att genom samarbete sker ett arbete tillsammans i en specifik fråga, till exempel i en utredning kring en specifik problematik gällande en elev på individnivå. Samverkan däremot betyder att arbete kring insatserna sker på en övergripande och organisatorisk nivå. Författaren poängterar behovet av att knyta samman de olika kompetenserna i det konkreta arbetet.

Thylefors (2013) beskriver att en grupp består av personer som:

- Har flera gemensamma mål.
- Är ömsesidigt beroende av varandra för att nå målen.
- Är medvetna om varandras existens.
- Uppfattar sig själva som en grupp.

Teamtypologier

Det finns olika teamtyper som Thylefors (2013) delar in i fyra kategorier beroende på hur och i vilken grad samarbete och samverkan sker. Indelningen utgår också från hur teammedlemmarna använder sig av varandras perspektiv och kompetenser inom det tvärprofessionella teamet. De olika indelningarna av tvärprofessionella team kallas för teamtypologier och delas upp dessa i fyra teamtyper. I skolan karakteriseras team vanligtvis av arbetssätt från olika teamtyper (Thylefors, 2013).

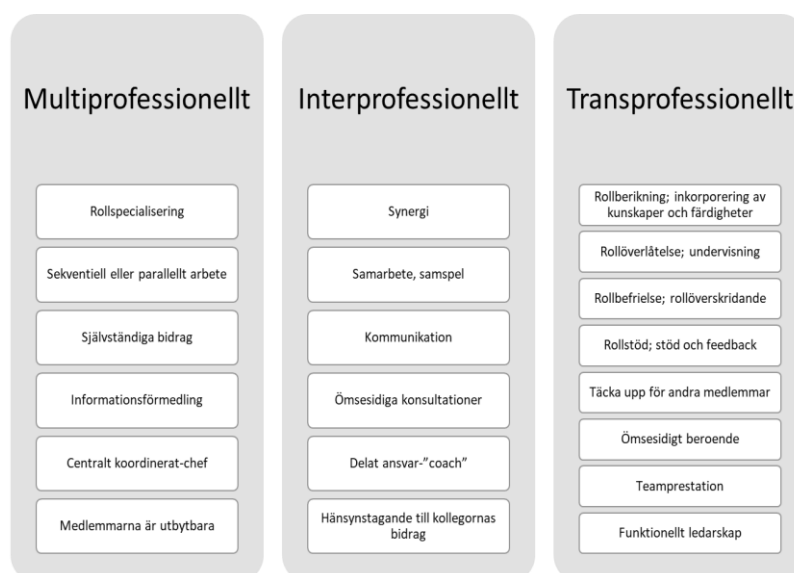
Första teamtypen, det multiprofessionella teamet utmärker sig av en begränsad samverkan och samarbete. Teamtypen representerar det tidigare elevvårdsteamet enligt Hylander och Guvå (2017), och de menar att den även i viss mån kan definiera elevhälsoteam idag. Den multiprofessionella teamorganiseringen härstammar enligt Thylefors (2013) ur den traditionella medicinska teamorganiseringen och professionernas roller är avgränsade från varandra. Det innebär enligt att samspelet får en sekundär betydelse och professionerna är utbytbara. Samarbetet sker i form av informationsförmedling och överlämnande av ärenden för att sedan lämnas över till den centrala ledaren som delegerat ärendet. Arbetsuppgifter utförs individuellt eller parallellt med andra teammedlemmar och bidraget står för sig och teammedlemmar är ganska oberoende av varandra (Thylefors, 2013).

Andra teamtypen där samverkan och samarbete har en större betydelse kallar Thylefors (2013) för det interprofessionella teamet. Denna teamtyp förväntas representera elevhälsan idag, även utifrån skollagen, och elevhälsans ansvar är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande (Guvå & Hylander, 2017). Teamet beskrivs enligt Thylefors (2013) som rollintegrerat och interdisciplinärt med en hög grad av beroende mellan medlemmarna och hög till måttlig grad av specialisering. Till skillnad från det multiprofessionella teamet, är teammedlemmarna relativt beroende av varandra. Det innebär att det önskade målet kräver förenade ansträngningar samt en större kommunikativ och social kompetens eftersom samarbete är betydelsefullt i den här typen av team. Trots en ganska hög specialisering inom teamet är lyhördhet och hänsynstagande till varandras bidrag viktigt (Thylefors, 2013).

Den idealiska ledaren i interprofessionella team agerar enligt Thylefors (2013) utifrån en coachande chef, hellre än en traditionell ledare. Detta sker genom att hela teamet engageras för att på så sätt få ut det bästa av varje expertis. Enligt författaren förutsätts det interprofessionella teamet vara av bättre kvalitet än det multiprofessionella teamet eftersom det interprofessionella teamets arbetssätt bygger på samarbete. Dock anser Hylander och Guvå (2017) att den här typen av team är en utmaning för svenska skolor att fullt ut förverkliga.

Den tredje teamtypen, det transprofessionella teamet, består av professioner som går in i varandra i ännu högre grad än det interprofessionella teamet enligt Thylefors (2013). Det transprofessionella teamet samarbetar/samverkar i så pass hög grad att teammedlemmarna är ganska beroende av varandra. Det transprofessionella teamet beskrivs av Hylander och Guvå (2017) som ett team med ett integrerat samarbete och ett interprofessionellt lärande där deltagarna till viss del ses som utbytbara. Fokus ligger enligt Thylefors på vad teamet åstadkommer som helhet och inte vad de gör var för sig. Rollerna i ett sådant team är mer överlappande än i det interprofessionella teamet. Författaren menar att teamet är självstyrt och bygger på kunskap, erfarenhet och information snarare än informell status. Svårigheten i att förverkliga en sådan här typ av team är lagar och föreskrifter vilket förhindrar ett gränsöverskridande samarbete (Thylefors, 2013).

Den fjärde typen av team enligt Thylefors (2013) har roller som i stort sett är sammansmälta med varandra. Roll- och professionsupplösta team kännetecknas av team där professionerna i det närmsta är utsuddade. Denna typ av team är både funktionella och dysfunktionella. De enskildas kompetenser blir inte synliggjorda eftersom teamets motto är att "alla gör lika" och "allt görs lika". Dock är det inte så vanligt att ett sådant arbetssätt går att införliva på grund av lagar och regler (Thylefors, 2013).



Figur 5.2. Teamtypologier, utvecklad modell ur Thylefors (2013) s 47.

Lojalitet i förhållande till professionen, teamet och verksamheten

Samspelet i grupper kan beskrivas på två olika sätt. Thylefors (2013) förklarar att socialpsykologin utifrån identitet och lojalitet delar in grupper i medlemsgrupper och referensgrupper. En medlemsgrupp är en grupp med medlemskap, men referensgrupp är en typ av måttstock för medlemmarna som man strävar efter att passa in i och uppskattas av. Det kritiska i en tvärprofessionell grupp blir var lojaliteten ligger; i den egna professionen, teamet eller verksamheten (Thylefors, 2013)

I en referensgrupp kan teammedlemmar tilldela tillhörighet till gruppen och arbetsplatsen i varierande grad. Om en hemvist för teammedlemmar blir neutral eller inte, är enligt Thylefors (2013) avhängig vilket värde professionen tillskriver gruppen eller vilket värde hemvisten tillskriver professionen. Författaren skriver att yrkesidentiteten hänger ihop med yrkesstatus. Läkare till exempel rör sig över grupp- och organisationsgränser, medan para- och semiprofessionella i högre grad identifierar sig med sin arbetsplats eller verksamhet än sitt yrke. Fördelen med en tvärprofessionell grupp är större samsyn och engagemang, men Thylefors varnar också för sårbarheten i en sådan grupp, nämligen om en immunitet mot otillfredsställande relationer uppstår hos individen mot gruppen. Den negativa klimatet det skapar, äventyrar det psykologiska kontraktet som i sin tur kan kapa av alla band med professionen, och resulterar i att en verksamhet stagnerar (Thylefors, 2013).

Teamledarskap

Ledarskapsstilen påverkar hur teamet organiseras och samarbetar och enligt Thylefors (2013) påverkar bristande ledarskap teamstrukturen. Ledarskap är inte bara en angelägenhet för ledare, utan för samtliga medarbetare oavsett om det är ett team eller inte. Författaren benämner två olika typer av ledarskap; vertikalt och horisontellt ledarskap där dessa står i motsats till varandra där. Vertikalt ledarskap utmärker sig genom ett mer auktoritärt sätt att leda med en maktutövning. Ett horisontellt ledarskap utmärker sig genom involvering av medarbetare i ledarskapet och att motivera medarbetare. Den kritiska punkten i det tvärprofessionella teamet är balansen mellan professionell autonomi och det hierarkiska ledarskapet (Thylefors, 2013).

Ledningsstrukturernas form påverkas av teamens organisering och tvärprofessionella team kan ha olika typer av ledningsstrukturer enligt Thylefors (2013). Som det ofta ser ut i skolorganisationer har flera teammedlemmar en och samma chef och då är rektorn den interna ledaren. Att leda ett tvärprofessionellt team med skilda professioner är mer eller mindre en utmaning för ledaren (Thylefors, 2013; Hylander & Guvå, 2017). Ledning av ett tvärprofessionellt team med så många professioner och den breda kunskapsbas som det erbjuder, gör att ledaren får svårt att hävda sin expertmakt över det tvärprofessionella teamet (Thylefors, 2013).

Thylefors (2013) betonar att en framgångsrik väg att leda ett team påverkas av flera faktorer. För det första krävs en viss följsamhet. För det andra krävs en generell och gedigen kunskap och engagemang hos ledare inom det specifika verksamhetsområdet. Dessa ledare är de som bäst klarar av att leda ett team enligt författaren. Teamledare som inte besitter den kunskap som krävs, kompenserar avsaknaden av kunskap genom att konsultera interna och externa experter för att på detta sätt göra avvägningar och ta rätt beslut. Ytterligare en effektiv väg för ett lyckat ledarskap är att ledare ger ett funktionellt inflytande till teammedlemmar. Det innebär att den som i ett specifikt ärende besitter mest kompetens ges mest inflytande i det ärendet. Thylefors varnar dock för att det finns en risk för att funktionella ledare som ser sina teammedlemmar som experter kan abdikera från sitt ledarskap. Det innebär beslut som är rektorns formella ansvar, felaktigt överläts till teammedlemmar. Alla chefer måste ibland ta beslut som inte gillas av alla, och i de fallen måste en ledare förlita sig på sin legitima makt (Thylefors, 2013).

Thylefors (2013) förklarar att inflytandet och mandatet som ges till teammedlemmar med samordnande roller förekommer i vilt skilda tappningar. Det är inte bara viktigt för en idealisk chef att vara coachande och få ut det bästa ur varje profession, utan denne behöver även vara en tydlig ledare för det tvärprofessionella teamet i avseende på mandat, arbetsuppgifter och samverkan med medarbetarna. Även om chefsroller ser olika ut, kan samordnarroller variera i hög

utsträckning. Om samordnarrollen har lösa konturer, blir konsekvensen skiftande med motstridiga förväntningar (Thylefors, 2013).

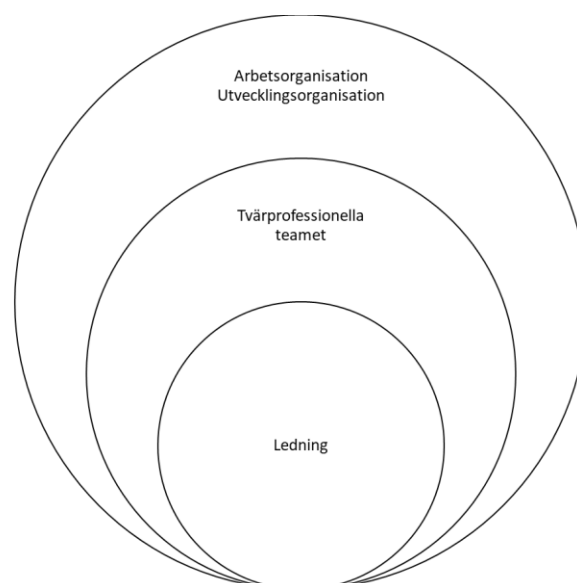
5.3 Sammanfattning

Sherp (2011) och Thylefors (2013) teorier undersöker organisationer ur två perspektiv. Sherp undersöker organisationer ur ett helhetsperspektiv, medans Thylefors undersöker organisationer utifrån en grupp; det tvärprofessionella teamets organisering.

För att bättre förstå organisatoriska förutsättningar som påverkar de tvärprofessionella team som respondenterna arbetar i fungerar Thylefors (2013) teamtypologier som ett stöd. Genom att studera tvärprofessionella team utifrån deras bidrag, kan teamtypologierna nyttjas som ett analysverktyg i undersökandet av de tvärprofessionella teamens arbetsätt och utifrån detta skapas en förståelse av teamets samarbete och samverkan.

Thylefors (2013) beskrivning av olika ledarskapsstilar i det tvärprofessionella teamet visar på hur en teamledares ledarstil ger konsekvenser på teammedlemmars uppfattning om sitt tilldelade mandat. Allt mandat uppfattas inte positivt av teammedlemmar utan beror på huruvida ledaren tilldelar mandat till teammedlemmar genom ett funktionellt ledarskap eller inte. Thylefors beskrivning av olika ledarskapsstilar är ett stöd i analysen av specialpedagogers tilldelade mandat och vilka organisatoriska förutsättningar eller hinder det leder till för specialpedagoger att utöva sin roll.

Scherp (2011) beskriver funktionen av utvecklingsorganisation och arbetsorganisation där dessa utgår från den lokala skolorganisationen som helhet. För att lyckas åstadkomma ett interprofessionellt arbetsätt kan utvecklings- och arbetsorganisationen ses som det skyddande skallet runt det tvärprofessionella teamet. Samtidigt ingår det tvärprofessionella teamets bidrag i både arbets- och utvecklingsorganisationen, men dessa påverkar förutsättningarna för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och rektorns ledarskapsstil avgör förutsättningarna. Scherps (2011) teorier har inte varit det primära analysverktyget, men är högst betydelsefull för att ett tvärprofessionellt team ska ha bättre förutsättningar att arbeta interprofessionellt.



Figur 8.1, utvecklad modell ur Thylefors (2013) och Scherp (2011)

6 Metodologi och metod

I det här avsnittet beskrivs studiens angreppssätt och motivering till vald ansats. Därefter beskrivs datainsamling, urvalet för studien, genomförande, bearbetning och analys samt etiska ställningstaganden.

Studien utgår från ett kvalitativt angreppssätt där en induktiv tematisk innehållsanalys tillämpats. Enligt Braun och Clarke (2006) innebär en induktiv analys att oavsett studiens frågeställningar är det kodernas mönster som bestämmer temat i studiens resultatdel och inte frågeställningarna, men utan att åsidosätta studiens teoretiska epistemologi. Med andra ord är resultatets identifierade teman starkt kopplade till studiens empiriska data. Det kan verka motsägelsefullt då studien kräver redovisning av tidigare forskning och teorier, som kan påverka den tematiska analysen. Studien har på så sätt redan en inriktning med de i förväg bestämda forskningsfrågorna. Braun och Clarke skriver dock också att den förkunskap som skaffats genom tidigare forskning och teorier kan göra forskaren mer observant på "gömda" detaljer i datan (Braun & Clarke, 2006).

Det finns flera faktorer som utmärker det kvalitativa angreppssättet. Exempelvis lägger kvalitativa studier i motsats till kvantitativa studier tonvikten på ord snarare än siffror (Bryman, 2018). Kärnan i kvalitativ forskning är alltså, att siffror inte används. Det vill säga statistik eller annan typ av kvantifiering. Bryman menar att då studier i stället använder sig av ett begränsat antal individers erfarenheter och uppfattningar är det kvalitativa angreppssättet en bättre metod. Jacobsson och Skansholm (2019) menar att nackdelen med kvalitativa studier är att resultaten är svåra att generalisera. Ännu en nackdel är att analysen kan ta längre tid att sammanställa än vid kvantitativa undersökningar. Med utgångspunkt i studiens frågeställningar där kvantitativa resultat inte eftersträvas, utan snarare beskrivningar, är den kvalitativa studien nödvändig (Jacobsson & Skansholm, 2019).

6.1 Tematisk innehållsanalys

För att få fram resultatet som ska besvara frågeställningarna är rätt angreppssätt viktigt. Jacobsson och Skansholm (2019) menar att analysen kan genomföras på två sätt; genom kvalitativ innehållsanalys och hermeneutisk analys. Det som enligt författaren skiljer metoderna åt, är att den kvalitativa innehållsanalysen går ut på att forskaren fokuserar på att göra en tolkning utifrån en kategorisering där kategorierna utesluter varandra och tolkningen är utan personliga värderingar. Valet av metod var inte helt självklart från början. Till en början övervägdes fenomenografisk metod, men efter ett övervägande valdes fenomenologisk metod. Men då det visade sig att metoden skulle bli svår att tillämpa, valdes den tematiska analysen. Den tematiska analysen blir ett stöd i att få syn på teman och mönster i studiens resultat.

Den tematiska innehållsanalysen utgår från en bestämd struktur för att få fram rätt data. Detta görs genom att forskaren aktivt organiserar och bryter ner materialet till hanterbara enheter, kodar, gör synteser och söker efter mönster (Fejes & Thornberg, 2009; Svensson, 2019). Därför blir det ett passande sätt att analysera resultatet och utifrån det besvara forskningsfrågorna. Inspirationen till tematisk analys i denna studie kommer från Braun och Clarkes (2006) 6-fasmetod. Författarna förklarar att tematisk analys är en metod för att identifiera, analysera och beskriva mönster av data som speglar verkligheten, eller i syfte att "nysta upp ytan" på något. Det är ett bra tillvägagångssätt för att ge en mer nyanserad eller detaljerad beskrivning av ett tema ur ett datamaterial som uppkommer ur en specifik frågeställning (Braun & Clarke, 2006).

Enligt Braun och Clarke (2006) är den tematiska analysen användbar i hög utsträckning för att metoden inte är kopplat till något teoretiskt ramverk, som till exempel grounded theory, tematisk diskursanalys, tematisk nedbrytningsanalys eller IPA (tolkande fenomenologisk analys). Den tematiska analysen kan användas som metod för att redovisa erfarenheter, betydelser och beskrivningar av människors verklighet. Författarna betonar att det är viktigt att den teoretiska ramen inte hamnar i bakgrunden, då den enligt författarna lätt lämnas outtalad.

Fejes och Thornberg (2009) skriver att i analysstadiet läggs de valda teorierna åt sidan (förståelse sätts inom parentes) och i stället skall datan analyseras öppet och fördomsfritt. Det är dock ett något förenklat resonemang eftersom de valda teoretiska begrepp och perspektiv utgör tolkningen av den insamlade datan. På detta sätt kommer teorier i analysen av datan användas som glasögon för att hitta mönster, utveckla teman, begrepp, kategorier och resonemang som rör specialpedagogernas förutsättningar för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet (Fejes och Thornberg, 2009).

Bearbetning och analys

Analysförfarandet tar stöd av Braun och Clarke (2006) och bearbetades genom de sex faser som författarna redovisar. Här presenteras inte enbart de sex faserna, utan även den dynamiska processen, hur koder uppkommer, hur koderna bildar teman och hur koderna också bildar underkategorier till uppkomna teman.

Fas 1 handlar om att man bekantar sig med datamaterialet. Detta gjordes genom transkribering av de inspelade intervjuerna. Transkriberingen skedde genom Word365 och Teams avskrift. Därefter bearbetades transkriberingarna på Onedrive i ett worddokument genom att inspelningen av intervjuerna lyssnades igenom för att korrigera ord, skiljetecken och styckesindelning. När intervjuerna lästes igenom första gången gjordes ingen kodning eller andra noteringar däremot genomfördes ett urval av den data som knyter an till syftet och forskningsfrågorna.

Fas 2 innebär att datamaterialet kodas. Datamaterialet lästes ännu en gång igenom där begrepp kodades genom färgöverstrykning i dokumentet. Allt kodades med samma färg men anteckningar fördes vid sidan av dokumentet för att skapa en systematik i det empiriska materialet. På detta sätt skapades en första övergripande bild av innehållet i allt material och koderna skulle bli behjälpliga i skapandet av teman.

Fas 3 inbegriper sökning efter teman. Här upprättades ett kodschema där tre teman identifierades. De teman som frambringades, blev ett stöd i den kritiska granskningen av innehållet i det empiriskt insamlade materialet. Begreppen som kodats i dokumentet placerades inom det tema som den ansågs höra till.

Fas 4 innebär att kontrollera teman som skapats så att dessa stämmer överens med det empiriska materialet som helhet. På detta sätt försäkrades att de teman som skapats stämde väl överens med allt empiriskt material som samlats ihop. Detta blir det som Braun och Clarke (2006) beskriver som det empiriska materialets tematiska karta.

Fas 5 handlar om att definiera och namnge teman. Huvudteman som skapats namngavs, men i detta läge modifierades de befintliga koderna vilket medförde att kodschemat utvecklades ytterligare. För att definiera data ytterligare fick varje huvudkategori också flera underkategorier. På detta sätt synliggjordes mönster inom varje tema. Underkategorierna identifierades genom en färgkodning med färgerna rött och grönt. Färgkodningen bidrog inte enbart till skapandet av

underkategorier, utan skapade också mönster i själva underkategorierna. På detta sätt underlättade det när koderna skulle föras över i resultatdelen. Därefter systematiserades kodningen ytterligare. Detta gjordes genom att koderna markerades med nummer. Numren kopplades ihop med citatet som hörde till koden. Citaten dokumenterades i ett ytterligare dokument. Citaten som siffrorna ledde till plockades ut för att användas när resultatet redovisades.

Fas 6 bidrar till att skapa den slutgiltiga rapporten. Nu fördes koderna över till resultatdelen. Genom en analys av den tematiska karta som skapats genom hela processen, bidrog detta till resultatet. Kategorierna och underkategorier skapade ramen för resultatet där berättelsen gjordes med hjälp av noga utvalda citat som vi ansåg gav tyngd och tydlighet till de mönster som identifierats. Genom att följa siffran vid koderna hittades citaten lätt. Efter varje citat bearbetades och analyserades dessa i ett tydliggörande och tolkande syfte, så resultatet skulle bli tydligt och för att forskningsfrågorna tydligt skulle besvaras.

6.2 Datainsamling

I kvalitativ forskning finns olika typer av metoder för datainsamling att tillgå. Till exempel observationer, fallstudier, fokusgruppintervjuer och enkätfrågor. Studiens frågeställningar utgår från att samla in data gällande erfarenheter. Efter noga överväganden om vilken metodinsamling som skulle användas beslutades att den kvalitativa intervjun som arbetssätt var den mest effektiva metoden. Intervjuerna fokuserar på specialpedagogers beskrivning av vad som hjälpt/hindrat dem i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och intervjuerna bygger på frågor utifrån en intervjuguide.

Intervju som metod för datainsamling har flera fördelar. Till exempel är intervjuer ett bra tillvägagångssätt om man vill åt en persons tankar, känslor och erfarenheter (Jacobsson & Skansholm, 2012). Kvale och Brinkman (2014) anser att den kvalitativa forskningsintervjun är ett bra verktyg då man försöker förstå undersökningspersonernas perspektiv och erfarenheter. Eftersom studiens resultat är ute efter intervjuades erfarenheter blir den kvalitativa intervjun en lämplig metod. Bryman (2018) förklarar att den kvalitativa intervjun dessutom ger utrymme för att röra sig i olika riktningar. Det ger också respondenten möjlighet att avvika från intervjufrågorna inom ämnet.

Det finns etiska frågor som behövs tas hänsyn till i kvalitativa intervjuer. Kvale och Brinkman (2014) beskriver att en maktasymmetri finns i kvalitativa forskningsintervjuer, det vill säga, det är ett professionellt samtal där intervjuaren leder samtalet, även om det är friare i sin form än den strukturerade intervjun. Författaren menar att det är viktigt att skapa en balans mellan intervjuarens intresse, erfarenheter och integritet. Därför är maktasymmetrin viktigt att ta i beaktande under intervjun.

Intervjuguide

Det finns olika typer av intervjuer och inom den kvalitativa forskningen finns det enligt Bryman (2018) semistrukturerade och ostrukturerade intervjuer. Författaren menar att den ostrukturerade intervjun är förhållandevis ganska fri, där intervjun kan liknas vid ett samtal. Den semistrukturerade intervjuguiden är flexibel, men följer specifika teman för att få svar på de forskningsfrågorna skall besvara. Eftersom intervjuguiden till denna studie styrs utifrån teman med förutbestämda frågor valdes semistrukturerade intervjuer som metod. Anledningen till valet av semistrukturerade intervjuer är att den ostrukturerade intervjun vore för öppen. Även om den också utformas efter teman, skulle frågeställningarna skulle bli för allmänna och då finns det risk att frågorna blir obesvarade. Samtidigt eftersträvas en viss flexibilitet i frågorna när det

anses vara nödvändigt. Bryman (2018) skriver att kvalitativa intervjuer ger utrymme för att avvika från intervjuguiden om man till exempel vill ställa följdfrågor där till och med den tänkta ordningsföljden kan varieras.

Kvale och Brinkman (2014) anser att det är viktigt att tematisera sin intervjustudie innan intervjun genom att; formulera syftet för studien, skaffa sig förkunskap om ämnet samt skaffa sig kunskap om olika tekniker för intervju. För att få så nyanserade svar som möjligt och därmed ge en fördjupad bild av det forskningsfrågorna berör har intervjuguidens utformning tagit hänsyn till flera delar. Delarna den tagit hänsyn till är de i studiens första del, det som bildar den röda tråden (Se bilaga 1). Kvale och Brinkman påpekar att ämneskunskaperna är viktiga för att sätta ihop en bra intervjuguide. Denna intervjuguide är formad efter de teorier som valts för studien. Den har också utformats med hänsyn till forskningsfrågorna. Därför är intervjuguiden uppdelad i tre teman;

- Arbetsuppgifter
- Organisation
- Förebyggande och hälsofrämjande arbete-organisatoriska möjligheter och hinder.

6.3 Urval

Inom forskning finns varierade tillvägagångssätt att få tag på respondenter. Denna studie har använt sig av två olika urvalstyper. Från början valdes urval genom självselektion vilket enligt Jacobsson och Skansholm (2019) innebär att respondenter anmäler sig själva. Tillvägagångssättet valdes eftersom en föreställning om svårigheter att få tag på frivilliga respondenter fanns. Därmed planerades frågan om medverkan ställas på sociala medier i grupper för specialpedagogik, där personer frivilligt hade möjlighet att anmäla sig. När studien påbörjades, hade specialpedagoger som tillfrågats i närliggande organisationer tackat ja till deltagande, och urvalet visade sig ha förvandlats till bekvämlighetsurval, vilket enligt Jacobsson och Skansholm innebär att respondenter väljs utifrån tillgänglighet.

Utöver bekvämlighetsurvalet tillämpades även det målstyrda urvalet med utgångspunkt i organisation och individer som ansågs bäst kunna besvara frågeställningarna i studien. Det betyder att forskningsfrågorna riktas till en specifik yrkeskategori som i detta fall var specialpedagoger och därmed består datainsamlingen av specialpedagogers utsagor (Jacobsson & Skansholm, 2019). Genom intervjuer av specialpedagoger synliggörs specialpedagogers beskrivningar av erfarenheter i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Eftersom frågeställningarna är riktade mot en viss typ av organisation och målgrupp, har utgångspunkten varit skolor med åldrarna förskoleklass upp till årskurs sex. Ytterligare motivering till det målstyrda urvalet var att kunna avgränsa svaren. Genom att respondenter i samma typ av organisationer med en avgränsad åldersgrupp av elever väljs ut, synliggörs variationer och likheter. Därför blir det en lämplig metod som bäst anses kunna besvara forskningsfrågorna.

Underlagets omfattning behöver ta hänsyn till tidsramen. Kvale och Brinkmann (2014) anser att ett bra underlag består av 5–25 respondenter. Antalet respondenter kan dock skifta beroende på den tid och de resurser som finns att tillgå. Författarna betonar att färre respondenter är att föredra för att i stället kunna frigöra mer tid till förberedelser och analysen av intervjuerna. En vanlig missuppfattning är nämligen att ju fler intervjuer, desto mer vetenskaplig blir studien (Kvale & Brinkmann, 2014). Med hänsyn till tidsramen för denna studie valdes 8 respondenter, varav en respondent senare valdes bort på grund av att denne inte passade inom det målstyrda urvalet.

6.4 Genomförande

Intervjuer genomfördes både på distans via Teams och fysiskt. Intervjun via Teams skedde på grund av ett längre avstånd. Första kontakten skedde både fysiskt och genom mejl där syftet med studien beskrevs i korthet. Sedan förbereddes respondenterna genom ett missivbrev där syftet beskrevs mer ingående (se bilaga 2). I samband med missivbrevet skickades också information om behandling av personuppgifter i utbildningssyfte vid Göteborgs universitet. Intervjuernas genomförande varade i allt från ca 20–50 minuter. Tiden upplevdes vara tillräcklig för att kunna gå igenom alla intervjufrågor samt att respondenterna tilläts tala fritt kring frågorna. Intervjuerna som genomfördes via teams spelades in och transkriberades i teams transkriberingsprogram. Vid de fysiska intervjuerna användes diktering i Word 365. Samtliga intervjuer spelades också in genom appen diktafon som en back-up ifall transkriberingen av någon anledning skulle avbrytas under intervjun, men då transkriberingen i teams och word365 inte fungerade helt ändamålsenligt, var diktafon även behjälplig genom att den kompletterade de delar av intervjuerna där transkriberingen var bristfällig. Dessutom undveks risken för egna formuleringar samt att viktig information skulle gå till spillo under transkriberingen.

Presentation av urvalsgruppen

Specialpedagog	Skola	Organisering	Ledning
1	Gula skolan	Hierarkisk organisering	Enhetligt ledarskap
2	Röda skolan	Hierarkisk organisering	Enhetligt ledarskap
3	Blåa skolan	Matrisorganisering	Delat ledarskap
4	Gröna skolorna	Matrisorganisering	Delat ledarskap
5	Gråa skolan	Hierarkisk organisering	Enhetligt ledarskap
6	Vita skolan	Hierarkisk organisering	Enhetligt ledarskap
7	Orange skolan	Hierarkisk organisering	Enhetligt ledarskap

Figur 6.1 Urvalsgrupp

6.5 Etik

För att leva upp till Vetenskapsrådet (2017) Informationskrav kontaktades specialpedagogerna genom mail där de först tillfrågades om de var intresserade av att medverka i studien, där de även informerades om syftet med arbetet. De informanter som svarade att de var intresserade fick i samband med mailkontakten även ett missivbrev skickat till sig (se bilaga 1). Där informerades de mer ingående om studiens syfte, de etiska riktlinjerna samt gav dem möjlighet att ge sitt samtycke till medverkan. Ambitionen var att på detta sätt leva upp till Samtyckeskravet.

I missivbrevet framgick det även tydligt att informanterna närsomhelst hade rätt att dra tillbaka sitt samtycke och avsluta sin medverkan. Konfidentialitetskravet levs upp till genom att studiens respondenter informeras om att insamlad data endast kommer användas i ett vetenskapligt syfte i denna föreliggande studie. I anslutning till konfidentialkravet informerades även att allt material avidentifieras och förstörs efter användning. Nyttjandekravet uppfylls genom att insamlad data endast kommer användas i forskningssyfte (Vetenskapsrådet, 2017).

6.6 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Vid val av metodiska och teoretiska utgångspunkter ska validitet (vad man mäter) och reliabilitet (hur man mäter) stå i fokus. Generaliserbarheten är starkt kopplad till validiteten, eftersom studiens teoretiska begrepp blir viktiga i analysen (Jakobsson och Skansholm, 2019).

Validitet syftar till arbetets trovärdighet och går att bryta ner i mindre delar för att se om ens eget arbete lever upp till dessa krav. Genom att vara vaksam över att det som mäts är det som avser mätas, och på så sätt säkerställa validiteten i studien tillämpas ett kritiskt förhållningsätt. Validering betyder att man kontrollerar (Kvale & Brinkman, 2014). Validiteten i den planerade studien skall, för det första uppnås genom att rätt forskningsmetod används på det som avser mätas för att få fram ett så trovärdigt resultat som möjligt (Jakobsson och Skansholm, 2019). Den föreliggande studien är inte mätbar på samma sätt som en kvantitativ studie, eftersom den aktuella studiens resultat snarare bygger på subjektiv information än siffror. Transparens ska präglade den kvalitativa studien genom att läsaren ska kunna följa och förstå vilka överväganden som gjorts och varför (Jakobsson och Skansholm, 2019). Studien redogör för de teoretiska och metodiska utgångspunkter samt genomförande som valts för att på så sätt få läsaren att förstå de överväganden som studien bygger på. För att höja studiens validitet ytterligare har stor vikt lagts vid analysmetod för att säkerställa att resultatet besvarar studiens forskningsfrågor.

Reliabiliteten eller pålitligheten syftar till studiens tillförlitlighet och undersöker om resultatet skulle blivit detsamma om studien genomförts av någon annan (Stukát, 2011). Det handlar om hur något mäts och om mätningen är gjord på ett tillförlitligt sätt (Jakobsson och Skansholm, 2019). Om forskningsresultatet ska kunna jämföras med tidigare studier som presenteras i den här studien, behöver man gå in i en liknande roll som andra forskare gjort i tidigare studier (Bryman, 2018). Därför valdes studier av samma typ av miljö och yrkeskategori som den tidigare forskningen i det här arbetet har studerat, i detta fall skolorganisationer mot åldrarna F-6. På detta sätt stärks reliabiliteten. Med det låga antalet medverkande och den valda metoden för genomförande, är det inte troligt att någon annan skulle komma fram till exakt samma resultat igen. Däremot kommer sannolikt kopplingar kunna göras och mönster synliggöras med hjälp av den valda metoden för arbetet. Dessa mönster kommer förhoppningsvis kunna bidra till att vi kan knyta an till annan forskning i ämnet och ge oss förslag på nya områden att forska i.

Den empiriska generaliserbarheten i kvalitativa studier är mer komplicerat än i kvantitativa studier eftersom urvalet inte är framtaget för att möjliggöra generalisering av empiriska slutsatser (Jakobsson och Skansholm, 2019). Kritiker anser det som omöjligt att generalisera resultat inom kvalitativ forskning till andra miljöer (Bryman, 2018). Att generalisera är dock inte det primära syftet i kvalitativ forskning och därför går det att bortse ifrån detta (Skansholm, 2019). Med ett litet urval finns medvetenhet om att det inte representerar hela yrkesgruppen, och syftet i första hand är att genom resultatet dra lärdom av vad som kan vara överförbara på andra fall. Syftet är dessutom att belysa samband mellan tidigare forskning och valda teorier. Tyngdpunkten ligger på att analysen av resultatet ska vara ett stöd i att kunna dra teoretiska slutsatser. Slutligen kan det initiera till vidare forskning inom mer obeforskade områden.

7 Resultat

I detta avsnitt presenteras studiens resultat utifrån dess syfte. Med hjälp av den tematiska innehållsanalysen av den insamlade empirin redovisas resultatet i tre överordnade teman vilka blir relevanta utifrån de frågeställningar som använts; Arbetsuppgifter, hälsofrämjande och förebyggande arbete samt organisation. Inom varje tema finns underteman och dessa redovisas genom ett förtydligande och tolkande med hjälp av utvalda citat från empirin. Avsnittet avslutas med en sammanfattning av hela resultatet.

7.1 Arbetsuppgifter

Trots varierande arbetsuppgifter bland respondenterna, nämndes genomförande av pedagogiska utredningar som en arbetsuppgift av samtliga respondenter. Utöver utredningar, visade det empiriska materialet att majoriteten av respondenterna arbetade med skolutveckling och samtliga bedrev undervisning i olika former. Ingen av respondenterna nämnde att de hade orimliga förväntningar på sig gällande förändringar av lärmiljöer. Däremot menade flertalet av respondenterna att de i hög grad kunde vara med och påverka sina arbetsuppgifter och att de upplevde en frihet i att kunna lägga upp sitt arbete utifrån sina egna önskemål. Två av respondenterna beskrev att de även hade mer ledande roller såsom samordnare inom elevhälsoteamet och processledare. Sex av sju respondenter uttryckte en önskan att jobba mer förebyggande. En respondent beskrev att hen jobbar förebyggande i den mån hen önskar. Arbetsuppgiften som alla mest saknade tid för var klassrumsobservationer. Flera respondenter betonade det ökade dokumentationskravet som en tidskrävande uppgift men även antalet möten. När en av respondenterna beskriver sina arbetsuppgifter betonar hen betydelsen av elevkontakten och säger:

Elevkontakten den är så jätteviktigt och det behöver inte vara att jag jobbar med en elev, men att finnas där eleverna finns. Den är så oerhört värdefull för jag känner att det på något sätt grundar mig fortfarande i jobbet... jag är här för elever, för annars så kan vårt jobb bli så administrativt... (Gröna skolan)

Denna respondent ser delaktigheten i den pedagogiska arenan som en viktig del i uppdraget som hen värnar om. Respondenten uttrycker att det nödvändigtvis inte behöver ske i undervisningssammanhang, utan det kan vara elevkontakt i andra sammanhang. Risker enligt respondenten är annars att man fastnar i en rollspecialiserad position genom att administrativa uppgifter blir dominerande där distansen till verksamheten riskerar att öka. En annan respondent uttrycker att undervisningen ingår i specialpedagogens arbetsuppgifter och önskar att jobba ännu mer med elever:

Sen älskar ju att jobba med elever, så jag skulle ju gärna jobba lite till med elever...det ingår ju också i specialpedagogens roll att undervisa... (Gula skolan)

Citatet ovan beskriver hur respondentens engagemang i elevernas lärande bidrar till en önskan att undervisa ännu mer vilket enligt hen ingår i specialpedagogens yrkesroll. Respondenten önskar att undervisning, som en del av utvecklingsorganisationen, skulle vara en arbetsuppgift som hen hade mer tid för. Det fanns även flera respondenter som lyfte ett dilemma i den variation av arbetsuppgifter som tilldelas specialpedagogen. Respondenten från Gröna skolan sade;

Och sen tänker jag också det här att man... sen vet jag att det finns rektorer som tycker att ja, men det får specialpedagog göra eller det får specialpedagog göra. Men att man ska ställa motfrågan. Men vad är vad? Vad är mitt uppdrag i det här? (Gröna skolorna)

Respondenten ovan beskriver att många rektorer organiserar elevhälsoarbetet genom att automatiskt tilldela flertalet uppdrag till specialpedagogen. Hen uttrycker att det är viktigt att då våga ifrågasätta rektorn genom att ta reda på hur specialpedagogens roll och kompetens kan bidra i de specifika ärendena. Respondenten uttrycker att rektorer ofta saknar det funktionella ledarskapet och i stället för att använda sig av den som besitter mest kunskap i det specifika ärendet, rutinmässigt tilldelar uppdrag till specialpedagoger. Respondentens citat ovan innebär att specialpedagoger behöver våga ifrågasätta tilldelandet av arbetsuppgifter utifrån sin kompetens. Här går även att se hur en typ av lojalitetskonflikt uppstår då respondenten som en medlem i det tvärprofessionella teamet förväntas vara lojal mot teamet, eller i detta fall teamledaren. Samtidigt som respondenten själv vill vara lojal mot sin profession genom att ifrågasätta det tilldelade uppdraget. En annan respondent uttryckte sin önskan att hinna jobba mer förebyggande med lärare;

Jag skulle ha vilja ha mer tid att liksom träffa pedagogerna i efterhand eller vid arbetslagsträffar för att också prata där vad man kan göra på gruppnivå är liksom och ledning och stimulans. Det är svårt att hinna med det. (Orangea skolan)

Respondenten ovan önskar träffa lärarna i högre utsträckning tillsammans för att jobba mer på gruppnivå med ledning och stimulans. Citatet visar att respondenten saknar tid till aktiviteter i arbetsorganisationen vilket hotar utvecklingsorganisationens långsiktiga mål och tyder på viss obalans mellan arbets- och utvecklingsorganisationen. Nästa respondent förklarade att hen aldrig ens fått en arbetsbeskrivning;

Ja jag har ju ända sedan jag började här försökt fråga och få en arbetsbeskrivning då av min rektor, men fått till svar att jag ska fråga om hur ser det ut för mina kollegor vad de har för arbetsbeskrivning. Jag tycker i stället lite att det ligger i rektors intresse att veta vad jag jobbar med så jag har aldrig fått någon arbetsbeskrivning... (Vita skolan)

Respondenten från Vita skolan uttrycker att rektorn aldrig gett en arbetsbeskrivning och blir hänvisad till andra inom samma profession för att själv ta reda på vilka arbetsuppgifter som passar en specialpedagog. Respondenten ifrågasätter rektorns bristande intresse för specialpedagogens arbetsuppgifter. Citatet visar hur respondenten ifrågasätter rektorn som den interna ledaren. Respondenten anser att denne borde visa mer engagemang och intresse för sina anställda.

Skiljelinjen mellan kurators och specialpedagogens uppdrag upplevs otydlig

Respondenterna berättade om flera arbetsuppgifter de ville göra mindre av eller inte alls. Dock kunde två huvudområden identifieras. Bland annat uttryckte tre respondenter att uppdrag inom det tvärprofessionella teamet som egentligen bör kopplas till kuratorer ofta tilldelas specialpedagogen. Respondenten från Blåa skolan beskriver hur hen hanterar detta;

När det är arbete kring elever som inte alls handlar om specialpedagogik, utan det handlar mer om sociala aspekter. Det är väl då jag försöker att säga inte

mitt bord... och så säger xx att; "Men jag tycker att ditt perspektiv är viktigt. Du kan väl komma ändå?" Ja då, då är jag med. Så jag säger ju inte nej. (Blåa skolan)

Respondenten från Blåa skolan uttrycker att hen bortprioriterar sammanhang som saknar en pedagogisk koppling, förutom när en teammedlem önskar stöd genom ett tvärprofessionellt samarbete för att lösa en mer komplicerad fråga. Detta visar hur den mångsidiga kompetensen i det tvärprofessionella teamet nyttjas genom att flera kompetenser knyts samman i en mer komplicerad fråga. Nästa respondent uttrycker att hen önskar kurativa uppdrag i mindre utsträckning och beskriver också en problematik kring detta;

När en pedagog kommer till mig och har någonting de vill lyfta kring en individ eller en grupp så är det ju ibland svårt att veta att, är det här en social, psykosocial problematik eller pedagogisk eller hänger de i varandra som de så ofta gör? (Röda skolan)

Respondenten från Röda skolan beskriver att när hen söks upp av en pedagog är det till en början utifrån det uttryckta behovet svårt att avgöra vilken kompetens som bidrar bäst med sin kunskap och perspektiv. Detta eftersom pedagogisk och skolsocial problematik eller frågor gällande trygghet och studiero ofta samspelar med varandra. Citatet ovan visar att respondenten uttrycker ett dilemma genom att beskriva utmaningen i att förstå om det är en pedagogisk eller en skolsocial problematik. Därför blir det också en svårighet för denna respondent i avgörandet av vilken kompetens som bäst bidrar med sin kunskap. Även Gröna skolans respondent uttrycker liknande tankar och ger sin syn på vinningen av en tvärprofessionell samverkan;

Det var ju det här med kurators biten, där tycker jag tycker det, jag tycker... Jag tycker det är väldigt, väldigt svårt och dra en skiljelinje mellan specialpedagogiska arbetsuppgifter och kurativa arbetsuppgifter. För det, det går lite hand i hand det. Om Kalle inte kan läsa så finns det stor risk att Kalle också får beteende som, antingen så blir du introvert eller också så blir du extrovert i ditt beteende... Jag tror det är fel att sitta och handleda antingen bara en kurator eller bara en specialpedagog, utan jag tror att ta de två ihop för de går hand i hand. (Gröna skolorna)

I citatet ovan uttrycker respondenten från Gröna skolan att det är svårt att skilja på specialpedagogiska och kurativa uppdrag eftersom de ofta samspelar. Därför tror respondenten att det finns en nytta av interprofessionell samverkan genom att handleda tillsammans med kuratorn. Det framgår också av citatet hur en interprofessionell samverkan kan vara gynnsam eftersom kurativa och specialpedagogiska frågor ofta sammanstrålar. Något som är en viktig del i utvecklingsorganisationens långsiktiga mål. Samtliga respondenter i studien uttrycker att de önskar kurativa uppdrag i mindre omfattning, men där alla samtidigt ser en utmaning kring att skilja på ärendena då de ofta har en koppling till varandra. Samtliga intervjuade specialpedagoger ser dock nyttan av ett rollintegrerat arbete där dessa genom ett interprofessionellt arbetssätt kan uppnå de gemensamma mål som aktörerna i de olika organisationerna har.

7.2 Hälsöfrämjande och förebyggande insatser

Respondenterna i studien beskrev många olika insatser och åtgärder som de genomförde individuellt eller i samarbete/samverkan med andra professioner i elevhälsan. När frågan ställdes vad för hälsöfrämjande insatser som görs, och vilka förebyggande insatser som görs, blev alla respondenter fundersamma över vad som är hälsöfrämjande och vad som är förebyggande. En

hel del reflektion uppstod kring begreppen hälsofrämjande och förebyggande. Respondenten från Röda skolan berättade att de i den lokala organisationen nyligen startat öppna konsultationer för pedagoger. Respondenten beskrev att öppna konsultationer innebär att specialpedagogen, kuratorn och psykologen erbjuder en stund varje vecka för pedagoger som önskar rådgivning eller bara diskutera och säga;

...då är jag kurator och psykolog som träffar pedagoger och det är mest för att bolla och lyssna och bekräfta... jag tycker också att de här konsultationerna är ju också både främjande och förebyggande för att där får ju pedagogerna chans att bolla saker innan det har blivit en issue liksom... (Röda skolan)

Respondenten från Röda skolan ser konsultationen som både främjande och förebyggande för att det förhindrar att problem uppstår. Det är dock oklart vad respondenten ser som förebyggande och vad hen anser som främjande och för vem. Det citatet visar är att konsultationerna som respondenten deltar i bland annat syftar till att elevhälsan ger stöd till lärarna i att främja lusten att lära med fokus på en god lärmiljö, vilket är hälsofrämjande skolutveckling. Respondentens beskrivning av insatsen visar även hur en interprofessionell samverkan inom det tvärprofessionella teamet kan utformas, där flera av elevhälsans kompetenser samverkar med skolans pedagogiska aktörer. Nästa respondent beskriver i kommande citat en annan typ av insats som förebyggande och hälsofrämjande;

Och sen så har vi en speciallärare i 1 - 3 också, så hon har också särskilt stöd med elever som har de behoven så där kan väl säga att vi har de hälsofrämjande och förebyggande insatserna. (Blåa skolan)

Respondenten ifrån Blåa skolan beskriver den särskilda undervisningen som både förebyggande och hälsofrämjande. Dock är det oklart på vilket sätt hen ser det som både och, men senare i intervjun resonerar samma respondent kring skillnaden mellan förebyggande och hälsofrämjande genom att säga;

...jättesvårt att skilja. Det är jättesvårt att skilja, men alltså om vi tar om vi tänker att förebyggande handlar om pedagogik och hälsofrämjande handlar om det mer sociala... fast å andra sidan, en god pedagogisk organisation är ju hälsofrämjande också... det här är alltså jag tycker främjande och förebyggande är svårt. (Blåa skolan)

Respondenten från Blåa skolan konstaterar att det är svårt att skilja på begreppen, men skiljer sedan på dessa genom att dela upp dem i pedagogiska och sociala frågor och uttrycker i slutet av citatet hur hälsa och lärande går hand i hand. Nästa respondent resonerar kring huruvida skolutveckling är hälsofrämjande eller förebyggande;

Ja, men jag tänker mycket av det här skolutvecklingsarbetet. Det är ju för att främja. Det är klart att det är både förebyggande och åtgärdande där med... (Röda skolan)

Denna respondent menar att skolutveckling är hälsofrämjande, men sedan säger hen också att det går under förebyggande och åtgärdande insatser. Detta citat visar att respondenten genom att använda sig av uttrycket främjande, kategoriserar skolutveckling under flera områden ; hälsofrämjande skolutveckling, förebyggande insatser och åtgärdande insatser.

Specialpedagoger utför mer förebyggande än hälsofrämjande insatser

En variation av beskrivningar på olika förebyggande insatser redogjordes av respondenterna i studien. Insatser som nämndes genomfördes antingen av respondenterna själva eller genom interprofessionellt samarbete och samverkan inom de tvärprofessionella teamen, eller av samtliga pedagogiska aktörer inom de lokala organisationerna. Insatserna bestod enligt data materialet av; stadiövergångar, öppna konsultationer, verksamhetsbesök, EHM, specialpedagogisk fortbildning för pedagoger, arbete med lågaffektivt bemötande, regelbundna resursfördelningsperioder, särskilt stöd processer, arbete med tidiga insatser, extra anpassningar samt ledning och stimulans, övergripande ansvar för matematik/svenska/engelska projekt, arbete med rutiner och strukturer, resultatuppföljning, utvärderingar, kvalitetssäkring, analyser, screening, kartläggning, planering av arbetslag och lokaler, läxläsning r. Hälsofrämjande insatser kopplades däremot mer till skolkuratorer, lärare och skolsköterskor. I kommande citat redogör respondenten från Gråa skolan för sitt förebyggande arbete;

Och så har vi på hela skolan jobbat jättehårt med extra anpassningar och försök få väck extra anpassningar. Så mycket, det bara gå att få ner till ledning och stimulans, för ledning och stimulans är förebyggande. Hur kan vi få så? Så att eleverna inte ska tycka att det är konstigt att det finns saker i klassrummet för att behålla fokus till exempel. (Gråa skolan)

Respondenten beskriver hur hen jobbat mycket med att få bort extra anpassningar. Istället har respondenten arbetat med att ersätta dem med ledning och stimulans. Detta uppfattar respondenten som en förebyggande insats. Citatet ovan klargör hur respondenten genom att utveckla ledning och stimulans i klassrummet strävar efter- att tillgängliggöra undervisningen för alla elever. I citatet nedan beskriver respondenten från Vita skolan att de utför för lite hälsofrämjande insatser;

Det hälsofrämjande arbetet hade vi kunnat bli bättre på. Det är många anledningar. Dels för att vi inte har haft en stadig skolsköterska. Det är lite hennes del tänker jag. Men vi har inte heller haft en stadig situation vad gäller idrottslärare. Däremot påverkar ju sömn och mat jättemycket. (Vita skolan)

Respondenten från Vita skolan uttrycker att fler hälsofrämjande insatser borde genomföras inom elevhälsoteamet och förklarar det bristande hälsofrämjande arbetet med att en skolsköterska och idrottslärare till stor del saknats. Citatet ovan visar att respondenten ser det som att skolsköterskan och idrottsläraren främst har det hälsofrämjande uppdraget i sin roll. Respondenten från Gula skolan förklarar hur de arbetar förebyggande;

Ja, men det jag tycker det är med EHM. Jag tycker att det är så superforum förebyggande att vi hela tiden tittar på resultat, lärmiljö och socialt och närvaro och hälsa, det är liksom de stora områdena, men sen annat förebyggande. (Gula skolan)

Denna respondent ser elevhälsomötena (EHM) som en effektiv förebyggande insats som utgår från gruppnivå eftersom de på det sättet kan få syn flera områden samtidigt. Respondenten här uttrycker att den samverkan som skapas mellan det tvärprofessionella teamet och de pedagogiska aktörerna genom elevhälsomötena synliggör flera områden samtidigt och därför är ett bra sätt att förebygga ohälsa.

Respondenternas utsagor visar att en övervägande del av de intervjuade specialpedagogerna inte anser sig vara delaktiga i hälsofrämjande insatser såsom värdegrundsfrågor, planer för diskriminering och kränkande behandling, trygghetsgrupper och raster. Enligt flertalet av respondenterna är det i stället andra professioner inom organisationen som leder de hälsofrämjande insatserna, såsom lärare, skolkuratorer och skolsköterskor. Dock uttrycker alla respondenterna att de arbetar med insatser som både är förebyggande och hälsofrämjande.

7.3 Organisation

Här presenteras organisatoriska hinder som respondenterna i denna studie anser påverkar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. För det första nämndes störande mekanismer såsom flertalet möten som ett hinder vilket resulterar i låg grad av delaktighet ute i den pedagogiska arenan. För det andra nämndes av några respondenter en hög belastning i dokumentationen. Flest gånger nämndes dock ett ofullständigt elevhälsoteam som uppstått på grund av sjukskrivningar eller organiseringen av teammedlemmarna. Respondenten i citatet nedan visar på ett hinder genom att nämna avsaknaden av kurator;

...och sen har det också lite att göra med att vi har haft lite struligt med kuratorsbiten, lite sjukskrivningar och det gör ju att det faller saker i mitt knä.
(Röda skolan)

Respondenten uttrycker att elevhälsoteamet haltat en del på grund av avsaknad av kurator vilket resulterat i att organiseringen kring elevhälsan inte fungerat fullt ut. Därför har respondenten blivit ålagt uppdrag som egentligen kräver en annan kompetens från det tvärprofessionella teamet. Genom att läsa citatet ovan går det att identifiera ett organisatoriskt hinder inom det tvärprofessionella teamet som är kopplat till avsaknad av en specifik kompetens och kunskap. Respondenten i kommande citat beskriver sjukskrivning och omsättning av personal i elevhälsoteamet som problematisk;

Vi har en skolsköterska hon är dessvärre sjukskriven nu så vi har fått in en vikarierande som är här från och med denna vecka 1,5 dag i veckan en pensionär som även jobbar på en annan skola, hon har mycket erfarenhet så det är skönt. Sen har vi en kurator här på 60 % så är det biträdande rektor. Sen har vi skolpsykolog vid behov. Men vi har haft det så lyxigt att vi faktiskt har haft med skolpsykologen på alla våra EHM möten. (Vita skolan)

Den här respondenten uttrycker att skolsköterskan är sjukskriven men att det finns en annan erfaren, pensionerad sjuksköterska som har en deltidstjänst på skolan. Dessutom har de också enligt respondenten en kurator med deltidstjänst samt en psykolog som deltar utifrån behov men varit närvarande i högre grad än vanligt. Utöver det finns en biträdande rektor. Respondentens beskrivning i citatet ovan synliggör ett organisatoriskt hinder inom det tvärprofessionella team som finns, genom att professioner tvingas dela sin lojalitet med andra team och organisationer. Däremot synliggörs i citatet en möjlighet. Möjligheten synliggörs genom psykologens närvaro som av respondenten i citatet ses som en fördel. Eftersom psykologer annars på grund av stor rörlighet över flera organisationer inom kommunen har begränsad möjlighet att fysiskt delta i tvärprofessionella team, upplevs denne ändå visa delaktighet i hög utsträckning inom teamet. Även respondenten i kommande citat uttrycker samma organisatoriska hinder;

“Vi har ju en kurator på halvtid. Vi skulle behövt en kurator som fanns där mer helt klart. Vi har skolsköterska också på halvtid. Det skulle vi också behövt

mer på plats, liksom så att man var mer ett helhets team hela tiden som kan liksom stötta upp så man får med alla perspektiven in i olika saker man vill göra.” (Orangea skolan)

Respondenten från Orangea skolan beskriver hur varken kurator eller skolsköterska har full tjänstgöringsgrad på skolan även fast behovet finns. Detta citat visar på hur upplevelsen av avsaknad kompetens skapar frustration hos respondenten genom att helhetskänslan och den mångsidiga kunskap som ett tvärprofessionellt team ska utgöra, saknas. Nästa respondent redogör för hur tiden upplevs vara ett organisatoriskt hinder och säger;

Ja, jag hinner aldrig ut i klassrummen, jag är för lite delaktig i den undervisning som elever med särskilda behov möter. Jag har ingen inblick i det, för jag vill det. Jag hinner inte, jag försöker. Det är mitt mål, mitt mål vartenda år. Att nu ska vi börja prioritera. Jag måste prioritera att vara med i undervisningen, jag måste, men jag hinner inte. Och det är väl min, det är väl en jättebrist alltså att jag, jag hinner inte ens göra observationer liksom så att ja men vi har alltså... bara nu i höst, så har jag ju, ja, jag vet inte. Jag kan inte ens... Nej, men jag tror vi har elva pedagogiska bedömningar som väntar. (Blå skolan)

Respondenten här ovan uttrycker en frustration kring de pedagogiska utredningarna som är tidskrävande och skapar distans till den pedagogiska arenan. Respondenten har en strävan efter mer samverkan med de pedagogiska aktörerna, men rådande mekanismer såsom bristen på tid skapar ett organisatoriskt hinder. Detta citat visar en omfattande dokumentationsbörda vilket ger indikationer på att respondenten fastnat i ett görande i arbetsorganisationen. Detta hindrar därmed respondenten från att utföra arbetsuppgifter som är betydelsefulla för utvecklingsorganisationen.

Specialpedagoger lyfter framgångsrika arbetssätt inom elevhälsan

Här redogörs för hur elevhälsoteam också lyckas arbeta framgångsrikt. En väl utvecklad tvärprofessionell samverkan inom EHT beskrivs av en respondent. Denna respondent förklarar hur en positiv konsekvens av att arbeta med EHM är att pedagogerna blivit mer autonoma i sin yrkesroll där det mer sällan sker akututtryckningar och där pedagogerna löser många problem själva mellan mötestillfällena. Respondenten förklarar nedan;

Varje vecka har vi och EHM och då har vi det med en årskurs i taget, först förskoleklassen sen kommer årskurs ett och årskurs två, årskurs tre och femte veckan då har vi alltid som vi säger då ett långt EHT... för alltså en gång i veckan så är det EHM, men femte gången då, då är det lång EHT då träffas vi EHT flera timmar då, 13.00 till 16.00 och så rullar vi på sen med EHM igen... Vi har fått en väldigt bra struktur där där vi lägger olika saker (Teams. Lisas anm) så det är lätt att komma åt och jag tycker att att vi ja, men att vi är tillgängliga både för varandra i elevhälsan men också för lärare, att vi hela tiden skapar tillfällen att kunna ses och det tänker jag är väldigt förebyggande...och väldigt uppskattat av lärarna. (Gula skolan)

Respondenten från Gula skolan beskriver hur teammedlemmar inom elevhälsan samverkar integrerat med den pedagogiska verksamheten genom regelbundna elevhälsomöten med varje årskurs. Hen beskriver också att det finns ett gemensamt dokumentationsverktyg, nämligen Microsoft teams, som är en gemensam kommunikationsplattform och samarbetsverktyg som är

tillgänglig för samtliga pedagogiska aktörer inom den lokala organisationen. Samma respondent fortsätter berätta;

Vi har ju det här uttryckssättet här som vi vill gärna förhålla oss till. Vi vill varandra väl och gör varandra bra och om vi gör det på riktigt och tar det förhållningssättet på riktigt så upplever jag i alla fall att man kommer väldigt långt och man utvecklas själv. (Gula skolan)

Respondenten säger i citatet ovan att skolan har ett gemensamt förhållningssätt som genomsyrar elevhälsan där alla professioner stöttar varandra genom positiv och stöttande feedback. Kunskap och erfarenhet ses som viktigare än formell status genom att respondenten betonar förhållningssättet som viktigt för att på så sätt nå långt i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Rektorn påverkar de organisatoriska möjligheterna för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet

Rektorn som intern ledare identifierades ha en central roll i hur organisatoriska faktorer påverkade det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Alla respondenter pratade om rektor som en organisatorisk förutsättning eller hinder. De organisatoriska faktorerna rektorer ansågs ha direkt koppling till var; tid, mandat, frihet och ledarskap. I det empiriska materialet framkom att samtliga respondenter hade mandat i stor utsträckning oavsett rektors ledarstil men allt mandat var inte tillfredställande. Respondenterna beskrev både positiva och negativa upplevelser. En positiv upplevelse var enligt respondenten från Gula skolan att;

Vi har en väldigt tydlig ledare i vår rektor och hen skapar också mötesforum där vi liksom har möjlighet att prata om detta och så att vi för en dialog och... ja, men det är ju en organisatorisk förutsättning att det skapas tillfällen... (Gula skolan)

Ovan beskrivs av respondenten att de har en tydlig rektor som ger möjligheter till mötesforum där kommunikation möjliggörs. Hen menar att detta skapar en organisatorisk förutsättning att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Enligt respondentens utsaga finns goda organisatoriska förutsättningar för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet tack vare ett funktionellt ledarskap. Enligt respondenten har rektorn hittat en följsamhet i att leda det tvärprofessionella teamet genom attityd och inställning, och tack vare detta möjliggörs en interprofessionell samverkan som gynnar det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. En annan respondent beskrev hur hen upplever rektorns ledarstil;

Hen som är rektor för min enhet har aldrig jobbat i med så här små barn... Och ganska ung men har många styrkor som chef... Men hen är också en del... oerfaren. (Röda skolan)

Respondenten uttrycker att rektorn är oerfaren när det gäller att leda en organisation med yngre elever men att hen ändå visar på goda egenskaper. Citatet ovan beskriver att trots rektorns ålder och brist på erfarenhet finns ändå många styrkor hos denna rektor. I nästa citat beskriver samma respondent;

Men sen tycker jag att vi... jag får ju väldigt, men jag får väldigt, väldigt stort förtroende och utrymme att driva den specialpedagogiska bubblan så att säga tillsammans med specialläraren. Ja, väldigt, väldigt mycket förtroende från

rektor. Jag har ju i princip liksom fria händer. Vilket gör ju att förutsättningarna ökar. För mig är det liksom organisatoriskt att få vara den som får faktiskt mandat att leda den processen. (Röda skolan)

Samma respondent fortsätter beskriva hur hen får stort förtroende av rektorn vilket ger respondenten inflytande över att leda och organisera processer. Utifrån detta citat framgår att det finns en organisatorisk möjlighet för respondenten att själv få vara med och påverka hälsofrämjande och förebyggande processer. Rektorn ger respondenten ett funktionellt inflytande där förtroendet till respondentens kompetens i att leda processer ges. En annan respondent uttrycker;

Alltså vår... rektor... det är många gånger som jag upplever att hen inte riktigt vet vad jag talar om. Sen är det ju hens namn som jag sätter på utredningar så det hade ju varit bra om hen varit mer inne i arbetet så att säga. Däremot har hen mycket tillit till mig och den övriga personalen och vi känner att vi får fria händer att inom ramen för vad som är ekonomiskt möjligt få genomföra det vi vill. (Vita skolan)

Respondenten i citatet ovan efterlyser rektorns delaktighet eftersom rektorn trots allt skriver under alla pedagogiska utredningar. Däremot finns en tillit från rektorn till det tvärprofessionella teamet som bidrar till en friare sätt att organisera sitt arbete. Utifrån citatet uttrycker respondenten att hindrande mekanismer såsom för låg grad av delaktighet från rektorn gör att respondenten anser sig sakna det funktionella ledarskapet som en intern ledare bör ha. Men respondentens utsaga visar också en organisatorisk möjlighet, och den visar att teammedlemmarna har ett funktionellt inflytande med en friare organisering inom rimliga ekonomiska ramar. Samma respondent utvecklar senare sitt resonemang om rektors ledarskap genom att ytterligare belysa det tilldelade mandatet;

Jag tänker att kommer vi med en idé på hur vi kan jobba så lyssnar chefen men det är samtidigt som jag känner att de (rektorerna) kan vara lite frånvarande och inte lyssna färdigt på grejer som är viktiga. Det låter helt knäsig....., jag blir frustrerad för jag tänker att hen borde ta en tydligare roll. Att till exempel leda EHT. För jag känner att jag får en väldigt stor roll och även kuratorn och det är inte vi som ska leda. Vi har inte det mandatet även om man kan hjälpas åt. (Vita skolan)

Respondenten i citatet beskriver en rektor som inte upplevs vara så lyhörd som önskas. Respondenten uttrycker viss frustration kring det tilldelade mandatet och efterlyser istället en rektor som tar en tydligare ledarroll. Samtidigt säger respondenten att rektor är för dåligt insatt i respondentens yrkesroll och det är tydligt att respondenten och rektorn har olika uppfattning om vad som kan anses vara specialpedagogens arbetsuppgifter. Utifrån respondentens beskrivning tar inte rektorn den ledning som förväntas av en intern ledare. Enligt respondenten verkar rektorn ha tagit ett abdikerat ledarskap genom att lämna rektorsuppdrag till sina teammedlemmar. Dessutom går det att utläsa en otillgänglighet till rektorn där tröghet i kommunikationen skapar frustration. En annan respondent som är en av de två som jobbar i en matrisorganisation, det vill säga, delat ledarskap, är i stället positiv till det tilldelade mandatet och möjligheten det ger att styra över sin tid. Att denna respondent har en central chef och inte rektorn som ledare, gör att hen inte känner oro för ett felaktigt tilldelat mandat.

...jag har väldigt fria händer och alltid haft det både ifrån våran chef, men också ifrån rektorerna, att de där känner jag att här behöver jag göra en insats,

sen struntar jag i om det ingår i mitt uppdrag, för jag tänker utifrån vad eleven behöver... (Gröna skolorna)

Respondenten från Gröna skolorna beskriver att hen har mandat i hög utsträckning och vilket gör att respondenten kan organisera sitt arbete utifrån de lokala behov som finns. Hen beskriver också en trygghet i att arbeta som hen vill så länge det är för elevens bästa, vilket styrks av att hen säger att hen struntar i om det ingår i uppdraget. Utifrån citatet syns att respondenten har en stor frihet i sitt jobb vilket är en organisatorisk möjlighet. Dessutom visar citatet ovan en självsäkerhet hos respondenten i att jobba med det som är viktigt för just den specifika eleven oavsett om det är respondentens ansvar eller inte. I nästa citat beskriver en respondent vikten av att rektor ger möjligheter för en specialpedagog att styra över sin tid;

Jo, men jag jobbar ju mycket och det är väl också jag som person, jag jobbar ju mycket analyserande och sätta rutiner och kvalitetssäkra processer och sådana saker, så att jag jobbar ju mycket, det är på det viset för det passar mig... och det får jag ju mycket utrymme och tid och göra. Jag får ju... jag styr väldigt fritt över min tid. (Röda skolan)

Respondenten i citatet ovan poängterar att en av de goda organisatoriska förutsättningarna är att hen kan styra mycket över sin arbetstid. Detta ses som en fördel av respondenten eftersom hen kan jobba mycket med att stärka arbetsorganisationen. Det framgår i citatet att tiden som respondenten fått av rektor att bestämma över skapar en god organisatorisk förutsättning för att arbeta på det sätt som passar respondenten.

7.4 Sammanfattande analys

I resultatet framgår att pedagogiska utredningar är en gemensam arbetsuppgift för alla respondenter. Majoriteten av respondenterna arbetar även med skolutveckling, kartläggningar och analyser på både grupp och organisationsnivå. Det framgick i flera intervjuer hur dokumentationen beskrevs som en mer eller mindre omfattande arbetsuppgift och vissa uttryckte en farhåga för att den administrativa delen av arbetet skulle ta överhand.

Vissa respondenter pekade på en upplevd så kallad lojalitetskonflikt mellan teamet och den egna professionen. Det blev tydligt när respondenter beskrev rektorer som per automatik tilldelade ärenden till specialpedagogen utan att ha reflekterat över vilken teammedlems expertis som bäst skulle bidra med sin kompetens. Samtidigt hade respondenterna svårigheter i att avgöra vad som var specialpedagogiska uppdrag och vad som var kurativa uppdrag eftersom skolsociala och pedagogiska frågor ofta har ett samband. Några respondenter förespråkade en rollintegrerad samverkan mellan teammedlemmar inom de tvärprofessionella teamen.

I det hälsofrämjande och förebyggande arbetet framkom att respondenterna kände sig mer bekanta med, enligt dem själva, förebyggande insatser, där majoriteten av uppdragen handlade om kartläggning, analyser och handledning/rådgivning på grupp och organisationsnivå. Något som blev synligt i resultatet var att det uppstod en förvirring kring begreppen hälsofrämjande och förebyggande, där respondenterna aktivt började reflektera över vad som hörde till vad, och kom fram till att många av insatserna var både hälsofrämjande och förebyggande. En respondent uttryckte att de utförde alldeles för lite hälsofrämjande insatser inom det tvärprofessionella teamet på grund av avsaknad av en profession. Dessa professioner var enligt respondenten skolsköterskan eller idrottsläraren.

Organisatoriska möjligheter och hinder relaterat till det hälsofrämjande och förebyggande arbetet härleddes både direkt och indirekt till rektorns sätt att leda organisationen och de tvärprofessionella teamen.

En organisatorisk faktor som visat sig i resultatet var att alla respondenter upplevde en frihet i att själv kunna bestämma över sin tid och erhåller mandat från rektorn. Däremot hade inte alla respondenter en positiv upplevelse av det tilldelade mandatet, utan uttryckte istället en frustration kring rektorns sätt att distribuera betungande uppdrag till specialpedagogen. En av respondenterna upplevde att rektorn lämnat betungande chefsuppdrag genom att tilldela traditionella rektorsuppgifter till respondenten. Ytterligare faktorer som synliggjordes kopplat till organisatoriska förutsättningar och hinder, var rektorns attityder såsom intresse och engagemang. Detta i sig visade att ett samarbete mellan rektor och specialpedagog var av vikt för respondenterna.

Ännu en betydande organisatorisk faktor som identifierades var tillgängligheten till de tvärprofessionella teamens olika professioner. Flera uttryckte avsaknad av flera kompetenser inom de tvärprofessionella teamen av olika anledningar. Oavsett anledning skapade det en känsla av frustration hos samtliga av studiens respondenter. Det ger en bild av hemvister där flera kompetenser saknas. Utifrån respondenternas beskrivningar av deras sätt att arbeta förebyggande och hälsofrämjande i elevhälsoteamet, går det att urskilja en teamtypologi som kännetecknar en gränsöverskridande samverkan mellan elevhälsans professioner. Elevhälsan som respondenterna beskrev kan liknas vid det interprofessionella teamet men i varierande grad. Att det sker i varierande grad menas att det även överskrider till det multiprofessionella arbetssättet, i viss mån även till det till det transprofessionella arbetssättet.

8 Diskussion

Syftet med studien har varit att få en bild av hur specialpedagoger beskriver deras organisatoriska förutsättningar för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Genom att belysa möjligheter och hinder dras slutsatser kring hur deras förutsättningar att arbeta hälsofrämjande och förebyggande ser ut. I denna del av arbetet diskuteras våra resultat utifrån de teman som vuxit fram från de svar vi fått genom att vi knyter an resultatet till studiens teoretiska perspektiv och tidigare forskning. Efter det följer en diskussion kring val av metod och vilken kunskap vi tror att arbetet kan bidra med. Avslutningsvis ges förslag på vidare forskning.

8.1 Resultatdiskussion

Specialpedagogers arbetsuppgifter och yrkesroll

Forskning visar att specialpedagogens yrke varit svårareablerat vilket beror på den utbredda rörligheten i den lokala organisationen. Rörligheten innebär att arbetsuppgifterna för specialpedagoger kan vara allt från direkt elevundervisning till arbetsuppgifter som i huvudsak är rent verksamhetsutvecklande (Göransson m.fl., 2017; Göransson m.fl., 2015a). Annan forskning visar i stället att yrkesrollen förändrats över tid där specialpedagoger från att ha arbetat mer elevnära nu arbetar mer administrativt och på organisationsnivå (Cameron & Lindqvist, 2014). Att Cameron och Lindqvist forskning stämmer styrks av studiens resultat där ingen uttrycker undervisning som en dominerande arbetsuppgift, och det uttrycks heller ingen förväntan på respondenterna att förändra hela skolmiljöer som Göransson m.fl. (2015a) påstår. Snarare visar den att yrkesrollen har utvecklats.

Att specialpedagogens yrkesroll utvecklats synliggörs inte enbart genom att elevundervisningen minskat, utan även genom respondenters beskrivningar av att de arbetade mycket på grupp- och organisationsnivå med bland annat skolutveckling, resursfördelning med rektorn, kvalitetssäkring och konsultationer. Några av respondenterna hade även mer ledande roller. De beskrev dessutom att de själva i hög grad kunde vara med och utforma sina arbetsuppgifter. De arbetsuppgifter som beskrevs, stämmer överens med forskningen och Högskoleverkets beskrivning om specialpedagogers arbetsuppgifter (Göransson m.fl., 2015b; Göransson m.fl., 2015b; Lindqvist och Nilholm, 2014, Högskoleverket, 2012).

Ett annat resultat som framträder i studien är dokumentationen som ett organisatoriskt hinder att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Detta hinder finns enligt studiens resultat inom sex av sju av organisationerna där respondenterna är verksamma. Det här är ett resultat som går i linje med Cameron och Lindqvist (2014) undersökning där det ökade dokumentationskravet påverkar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet negativt. Samtliga respondenter i studien förutom en uttryckte detta, där sex respondenter beskrev att de inte hinner med förebyggande arbetsuppgifter såsom träffa lärare, göra klassrumsobservationer eller klassrumsbesök på grund av att de administrativa arbetsuppgifterna beskrevs som tidskrävande. En av studiens respondenter beskrev en mer omfattande dokumentationsbörda än övriga, där respondentens dokumentation bestod av en omfattande mängd pedagogiska bedömningar. Den sjunde av studiens respondenter beskrev att hen ansåg sig arbeta mest förebyggande, vilket är kopplat till att denna respondent gav beskrivningar av arbetsuppgifter på grupp- och organisationsnivå som bestod av olika utvecklingsprojekt.

Att den administrativa rollen påverkar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är ett huvudresultat som framgått i studien, och att den i varierande grad har en negativ påverkan på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för respondenterna. Att den administrativa rollen ökat

beror enligt Cameron och Lindqvist (2014) på specialpedagogens ökade inflytande över arbetsuppgifter inom arbetsorganisationen såsom resursfördelning och personal. Det ökade inflytandet är viktigt för specialpedagogen, men den kan även ha konsekvenser (Cameron & Lindqvist, 2014). Studiens resultat visar hur det ökade inflytandet har konsekvenser på specialpedagogens yrkesroll att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Paulsrud och Nilholm (2020) betonar rektorers förmåga att delegera sina egna arbetsuppgifter samtidigt som de ska uppmuntra och stödja specialpedagogerna och övriga professioner inom elevhälsan i deras egna arbetsuppgifter. Det är en uppgift som verkar svår för rektorer att balansera utifrån studiens resultat. Det visade nämligen hur rektorer genom en abdikerande roll tilldelade respondenten i studien övergripande uppdrag i för hög utsträckning. Uppdrag som tilldelades var sådana som inte faller inom specialpedagogens arbetsområde och som respondenten beskrev sig som obekvämd med. Konsekvensen som synliggjordes i studiens resultat av ett ökat inflytande visade hur det eftersträvarvärda funktionella inflytandet hos respondenten uteblev. Det är möjligt att rektorers intentioner är att visa förtroende för specialpedagoger genom att ge ett ökat inflytande och beslutsfattande. Dock kan det även påverka specialpedagogers yrkesroll negativt, vilket blev tydligt i en av respondenternas utsagor i studien. Genom att studera respondenters inflytande och mandat i studiens resultat, leder detta till ytterligare ett resultat, vilket visar på hur mycket förutsättningarna för studiens respondenter skiljer sig åt. Två av respondenterna i studien lyckas arbeta både elevnära och på en övergripande nivå där hen anser att det förebyggande arbetet får mycket utrymme. En annan respondent i studien beskriver i stället en näst intill övermäktig dokumentationsbörda på grund av flertalet pedagogiska bedömningar där det förebyggande arbete inte alls får det utrymme som önskas av respondenten. Eftersom pedagogiska bedömningar är specialpedagogens arbetsuppgift, leder det till nästa fråga, hur en sådan dokumentationsbörda skulle kunna gå att minska.

Studiens huvudresultat visar ändå att det verkar ha skett en förskjutning i specialpedagogens yrkesroll. Den förskjutningen som synliggjorts mot en mer administrativ roll är något som också skapar frustration enligt resultatet i studien. Genom att studera de arbetsuppgifter som studiens respondenter har, såsom kvalitetssäkring, skolutveckling och olika typer av konsultationer, är det inte förvånande att dokumentationsbördan blivit större idag. En slutsats utifrån studiens resultat är att specialpedagoger numer inte på samma sätt bedriver den elevnära undervisning som förut. I stället verkar rörligheten i arbetsuppgifterna ha minskat för att nu vara mer administrativa och verksamhetsutvecklande. Det studiens resultat visar är att det finns både positiva och negativa konsekvenser av det.

Studien visar inte bara på hur specialpedagogers yrkesroll förändrats, utan den synliggör även hur det hälsofrämjande och förebyggande arbetet bedrivs inom elevhälsan. Studiens resultat visar nämligen att teamtyperna varierar inom de olika organisationerna. Variationen av teamtyperna synliggörs utifrån hur i vilken grad överlappning av andra professioners arbetsuppgifter inom elevhälsan sker. Arbetsuppgifterna utifrån studiens resultat sker genom rollöverskridning, synergi eller genom individuella bidrag. Studiens resultat präglades mest av synergi eller individuella bidrag. Detta synliggjordes genom att några av respondenterna gjorde vissa av speciallärarens arbetsuppgifter som ett individuellt uppdrag, men de skedde även genom kuratorns arbetsuppgifter både som ett individuellt uppdrag eller genom samverkan. Vissa av studiens respondenter utförde ibland vissa av rektorers arbetsuppgifter som enskilt bidrag.

Backlund (2007) förklarar i sin doktorsavhandling att specialpedagogen är den inom elevhälsan som lättast kan ikläda sig rollen som exempelvis kurator, om denne av någon anledning inte representeras i elevhälsan. Idag är tillgång till kurator reglerat i skollagen, vilket innebär att ett synergiskt arbetssätt mellan specialpedagogen och kuratorn förespråkas. Det bör alltså inte ske

genom individuella bidrag som inom de multidisciplinära teamen som representerade elevhälsan innan skollagen förstärktes 2011 (SFS 2010:800) Detta är en svårighet som blev synligt i studiens resultat, där kuratorers uppdrag riskerade bli individuella bidrag för flera respondenter. Studiens respondenter uttryckte en önskan av ett synergiskt arbetssätt med kuratorn, vilket skapar förutsättningar för en interprofessionell samverkan. Respondenters intentioner visar på att det finns önskan om en interdisciplinär samverkan vilket är ett framgångsrikt sätt att arbeta mot långsiktiga mål. Att på detta sätt arbeta systematiskt stödjer utvecklingsorganisationen.

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsuppgifter

Enligt Klang m.fl. (2017) skiljer sig förutsättningarna åt för specialpedagoger i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Detta blev även synligt i denna studie. Respondenterna gav varierande beskrivningar av deras förutsättningar där de flesta uttryckte en organisatorisk svårighet i att arbeta hälsofrämjande och förebyggande dock var arbetet inom elevhälsans ramar en stor del av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för respondenterna och deras svar i studien bidrog till bilden av att elevhälsan var en viktig del av en skolas hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Guvå och Hylander (2012) upptäckte i sin studie en förvirring kring begreppen förebyggande och hälsofrämjande där förebyggande av ohälsa likställdes inom elevhälsan med förhindrande av sjukdom. Resultatet även i denna studie synliggör viss förvirring kring begreppen hälsofrämjande och förebyggande. Dock handlade det i studien inte om okunskap kring betydelsen av förebyggande insatser som i Guvå och Hylanders studie. Det handlade snarare om särskiljning av vad som är hälsofrämjande och vad som är förebyggande. Exempel på insatser och begrepp som diskuterades var konsultation, särskilt stöd, god pedagogisk organisation och skolutveckling. Här uttryckte flera av studiens respondenter en svårighet i att särskilja på vad som är förebyggande och vad som är hälsofrämjande. Även om det i början av studien verkade handla om okunskap kring betydelsen av begreppen, visade analysen av resultatet att respondenterna faktiskt var på rätt spår. Skolverket (2019) förklarar nämligen att alla insatser som syftar till att förbättra undervisning och som främjar elevers hälsa är också hälsofrämjande skolutveckling. Därför blir det tydligt varför svårigheten i att särskilja vad som är hälsofrämjande och vad som är förebyggande uppstod.

Även fast studiens respondenter resonerade kring vad som var hälsofrämjande och vad som förebyggande, uppfattade en del ändå sina insatser som mer förebyggande än hälsofrämjande. De hälsofrämjande insatserna ansågs vara något som snarare utfördes av kuratorer, skolsköterskor och lärare. Vissa uppfattade att de brast i det hälsofrämjande uppdraget då de inte hade den tillgång till skolsköterska eller kurator som de ansåg sig behöva. Att det uppfattas på detta sätt kan vara en konsekvens av svårigheten i åtskiljningen av hälsofrämjande och förebyggande insatser. I studiens analys upptäcktes att många av insatserna som respondenterna beskrev, gick under hälsofrämjande skolutveckling, där insatser syftar till att öka motivationen och lusten att lära hos eleverna och som på lång sikt syftar till elevers välmående (Skolverket, 2019). Till viss del är respondenternas resonemang rimligt. Ett av resultaten i studien tyder på att kuratorer, skolsköterskor och övrig pedagogisk personal stod för en stor del av de hälsofrämjande insatserna, som till exempel rastverksamhet, arbete med likabehandlingsplaner, hälsosamtal och värdegrundsarbete och att specialpedagogerna inte alls var delaktiga i det arbetet i den utsträckning som de andra av elevhälsans professioner.

Organisatoriska möjligheter och hinder

Enligt Thylefors (2013) är det vanligt att elevhälsoteamet kombinerar ett multiprofessionellt och interprofessionellt arbetssätt. Något som även blev synlig i denna studie. Alla respondenter hade i arbetet med elevhälsan en intension att arbeta interprofessionellt, men på grund av organisatoriska hinder såsom flera hemvister och varierande sysselsättningsgrad för elevhälsopersonal, tvingades specialpedagoger in i ett delvis multiprofessionellt arbetssätt där de saknade samverkan med andra professioner. En av respondenterna i intervjustudien beskrev ett arbetssätt inom elevhälsoteamet som, utifrån vår tolkning i viss grad var transprofessionellt. Detta blev synligt genom att respondenterna uttryckte en öppenhet för ett rollöverskridande arbetssätt som motiverades genom att elevens behov ansågs som viktigast. Vad som också synliggjorde det rollöverskridande arbetssättet var beskrivningen av hur resultatet var viktigare än individuella bidrag. Thylefors (2013) menar att lagar och föreskrifter gör att ett fullt ut transprofessionellt arbetssätt inte går att införliva. Som vi ser det så förklarar detta varför ett fullständigt transprofessionellt arbetssätt inom skolorganisationer inte helt ut går att få till stånd och erfarenheten är att skolsköterskans och psykologernas sekretess inte allt för sällan gör att de interprofessionella samtalen som syftar till att främja eleverna, hindras av just sekretessen.

Nellis (2012) förklarar att filosofiska hinder påverkar en samverkan negativt mellan elevhälsan och den pedagogiska personalen. De filosofiska hinder Nellis nämner, innebär att lärare uppfattar elevhälsan som övervakare och de känner sig kritiserade. Detta skapar en konkurrens mellan den pedagogiska personalen och elevhälsan (Nellis, 2012, Paulsrud och Nilholm 2020). Studiens resultat visar visserligen att respondenterna önskar ett mer interprofessionellt arbetssätt inom elevhälsoteamen, men de nämner inte filosofiska hinder som orsak till detta, utan andra organisatoriska hinder såsom tid, möten och dokumentation som hindrar respondenterna att samverka i den grad de önskar. Att ingen av studiens respondenter beskrev filosofiska hinder mellan elevhälsan och den pedagogiska personalen indikerar på att det ändå har skett en förändring de senaste åren. Detta tror vi är ett direkt resultat av ett multiprofessionellt arbetssätt med en rollspecialiserad

Framgångsrika arbetssätt inom elevhälsan

Studios resultat visar på flera mekanismer som försvårar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Men det finns också beskrivningar i studiens resultat som visar på hur delar av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet utvecklats. Även om respondenterna upplevde hinder gällande samverkan med den pedagogiska personalen nämnde de ändå att de upplevde att lärarna var positiva till elevhälsans insatser. Larsliden och Nilholm (2021) fann i sin studie att förhållningssätt, elevhälsans delaktighet i verksamheten samt tillgänglighet och stöd har visat sig ha stor betydelse i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Studiens resultat tyder på att avståndet mellan elevhälsans personal och lärare inte längre är lika stort men vi kan också se att de respondenter som säger sig uppleva ett positivt mottagande av elevhälsans insatser är det specialpedagoger som arbetade i en elevhälsa med ett interprofessionellt arbetssätt och ett funktionellt mötessystem. Detta skapade en kontinuerlig tillgänglighet för lärarna till elevhälsoteamet och gjorde att lärarna kände en närhet till elevhälsan som de kunde förlita sig till.

Ledarskapet och rektors inställning som möjlighet eller hinder i organisationen

Rektorns attityd och ledarskap visade sig i resultatet av denna studie vara en betydelsefull faktor för ett framgångsrikt elevhälsoarbete. Flertalet studier styrker antagandet om rektorer som av-

görande för specialpedagogens organisatoriska förutsättningar i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet (Nellis, 2012; Paulsrud och Nilholm, 2020; Betschart m.fl., 2022; Lindqvist och Nilholm, 2014; Larsliden och Nilholm, 2021.)

Även fast intentionen från alla rektorer i studien må ha varit att representera ett horisontellt och funktionellt ledarskap, visade studiens resultat att endast två av rektorerna till fullo eller delvis lyckades. Den ena av dessa rektorer ledde sin organisation med ett horisontellt ledarskap. Där nära samarbete mellan specialpedagogen och rektor samt ett gemensamt beslutsfattande var en del av ett positivt arbetssätt. Detta verkar i sin tur ha gett goda förutsättningar för specialpedagogen i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Arbetssättet synliggjorde å andra sidan en obalans i arbets- och utvecklingsorganisationen, där alldeles för mycket av specialpedagogens tid gick åt till dokumentation. På så sätt kan man anta att hen ändå inte fick utrymme för de hälsofrämjande och förebyggande arbetsuppgifterna. Den andra av de två rektorerna som kan antas ha utövat ett horisontellt och funktionellt ledarskap var den som ledde den skola som i studiens resultat visade sig ha kommit långt i sitt förebyggande och hälsofrämjande arbete. Detta blev tydligt när respondenten beskrev hur rektorns intentioner och attityd i stor grad hade bidragit till de organisatoriska förutsättningarna för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på skolan. Av respondentens utsagor i studien kunde det utläsas att denna rektor inte bara hade ett horisontellt, utan även ett funktionellt ledarskap och att detta bidrog till en stabilitet i arbets- och utvecklingsorganisationen. Rektorn kan även antas representera ett transformativt ledarskap där målet med ledarstilen var att förändra och aktivt skapa möjlighet till mötesforum och kollegialt lärande.

Hur ett horisontellt och funktionellt ledarskap bidrar till ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete blir tydlig i stycket ovan. Tyvärr visar studiens resultat att det hör mer till ovanligheterna att rektorer lyckas med detta. Varför så få rektorer verkar kunna leda sin organisation på detta sätt kan givetvis bero på många olika faktorer och det kan verka enkelt att påstå att det endast beror på avsaknad av rätt attityd och ledarskap. Ändå beskriver studiens respondenter just rektors attityd och intresse för organisationen som det absolut viktigaste för att denne ska kunna skapa förutsättningar för ett framgångsrikt elevhälsoarbete.

Ahlefeldt Nisser (2014) beskriver hur rektorer inte har den tillräckliga kunskapen kring specialpedagogers arbetsuppgifter som krävs och att rektorerna ofta är oense med specialpedagogerna om hur och vad specialpedagogen ska göra. Thylefors (2013) menar att när mandat över beslut som är rektorns formella ansvar felaktigt överläts till teammedlemmar, representerar det inte det funktionella ledarskap som förväntas av en rektor. Studiens resultat visar på att samtidigt som rektorer vill ge specialpedagoger inflytande, är det svårt för dem att hitta en balansgång mellan abdikerande och funktionellt ledarskap och att många av studiens respondenter ansåg sig bli tilldelade för mycket, för lite eller helt enkelt fel sorts mandat. Genom att alla respondenter som lyfte problematiken kring det felaktigt tilldelade mandatet också lyfte rektors ledarskap och intresse för specialpedagogen och organisationen styrker det antagandet om att rektorers kunskap om specialpedagogens specifika yrkeskunskaper spelar roll. Detta gör att vår studie tyder på att ett tilldelat mandat med visst beslutsfattande kan anses nödvändigt för att specialpedagogen ska kunna utföra sitt uppdrag, men samtidigt kan rektorer behöva vara insatta i specialpedagogers yrkesroll för att förstå hur specialpedagogens yrkesprofession på bästa sätt kan användas i elevhälsoarbetet.

Det finns enligt studiens resultat en betydelsefull faktor som kan antas minska risken för ett felaktigt tilldelat mandat. Göransson m.fl. (2015b) skriver att beroende på var i organisationen specialpedagogen är anställd, ser arbetsuppgifterna olika ut. Specialpedagoger som är anställda centralt, arbetar enligt författarna mer med konsultation, rådgivning och dialoger med lärare

samt samverkan med externa myndigheter. Hylander och Guvå (2017) nämner att en fördel för centralt anställda specialpedagoger är att de även har en egen chef att vända sig till då den lokalt placerade rektorn inte är specialpedagogens chef. Samtliga av de respondenter som i studien talade positivt om friheten med utformning av arbetsuppgifter och tilldelat mandat från rektorer var anställda inom en så kallad matrisorganisation där respondenternas chef inte var skolans lokala rektor. Däremot var samtliga av de respondenter som beskrev en rektor med abdikerat ledarskap eller en rektor som på något sätt tilldelat specialpedagogen ett felaktigt mandat anställda inom en hierarkisk organisation där rektorn var närmsta chef, alltså enhetligt ledarskap. Baserat på både forskning och studiens resultat skulle man därför rimligtvis kunna dra slutsatsen att beroende på var i organisationen och vem som är specialpedagogen närmsta chef har betydelse för specialpedagogens tilldelade mandat och den trygghet och möjlighet som specialpedagogen ges för att utföra sitt arbete.

8.2 Metoddiskussion

Specialpedagogers yrkesroll och arbetsuppgifter är ett ämne som det forskats en hel del kring. Specialpedagogens arbetsuppgifter kopplat till de organisatoriska förutsättningarna att arbeta hälsofrämjande och förebyggande är en relevant del inom det specialpedagogiska forskningsfältet där det saknas forskning. Genom att använda oss av kvalitativa semistrukturerade intervjuer (Stukát, 2011) ville vi få fram och synliggöra specialpedagogers beskrivningar i ämnet och på så sätt synliggöra teman och mönster som skulle kunna leda oss till nya slutsatser.

Valet av att genomföra studien med enskilda intervjuer var inte självklart utan en möjlig väg hade kunnat vara att genomföra fokusgruppsintervjuer (Stukát, 2011). Fokusgruppsintervjuer hade varit betydligt mindre tidskrävande och vi hade på så sätt kunnat använda oss av ett större antal respondenter. Då vi såg en risk i att respondenterna vid fokusgruppsintervjuer inte skulle känna sig avslappnade och trygga nog att svara helt ärligt, speciellt på frågor som rörde organisationen och ledarskapet, valde vi i stället att genomföra enskilda intervjuer.

På grund av att vi under tiden inför examensarbetet upptäckte att så många specialpedagoger i vår närhet mer än gärna ville ställa upp och bli intervjuade till vårt arbete blev ett planerat urval genom självselektion istället ett bekvämlighetsurval. Detta påverkar arbetets generaliserbarhet negativt. Stukát (2011) menar att respondenter som det finns en personlig relation till riskerar att svara på frågor utifrån tanken att de vill hjälpa till och svarar på ett sätt som de tror passar forskaren. Detta är en aspekt vi måste ta hänsyn till men vi har själva tolkat det som att viljan att vara med och bidra inte har mynnat ut i svar anpassat efter vad vi vill höra utan i ett genuint intresse för att bidra med underlag till forskning som gynnar professionen.

Anledningen till att antalet respondenter var åtta stycken var att vi valde att följa Kvale och Brinkmanns (2014) rekommendation av att hålla oss till ett lägre antal respondenter då undersökningen var menad att vara kvalitativ. Vi valde att dela upp de åtta intervjuerna och göra fyra stycken intervjuer var. Detta kan ses som en nackdel då vi inte kunnat göra exakt identiska intervjuer eller kunnat vara där som garanter för att inte bygga in tolkningar i materialet redan vid genomförandet. Genom att noga planera intervjuguiden och genomförandet tillsammans samt se till så att vi båda läst varandras transkriberade texter har riskerna för detta minimerats. Detta medförde dock att delar av den tid vi sparar genom att dela upp intervjuerna istället gick förlorat i efterarbetet. Planen från början var att redovisa åtta intervjuer. Men för att datamaterialet ska kunna jämföras behöver forskare gå in i en liknande roll som tidigare forskare gjort (Bryman, 2018). I den här studien innebär det att respondenten behöver vara verksam inom en liknande miljö, det vill säga, grundskolan mot yngre åldrar. Då det visade det sig att en av de

intervjuade inte ingick i den typ av miljö som var ett av kriterierna, togs beslutet att välja bort den genomförda intervjun. Detta för att stärka reliabiliteten. Därmed bygger studien på svar från sju respondenter.

Även det faktum att vi valde att genomföra intervjuerna både genom personliga möten och via distansmöten via Teams kan ha påverkat resultatet. Stukát (2011) menar att saker som diktafon och platser som inte känns trygga för respondenten kan påverka de svar man får i en intervju. Det finns en stor respekt för risken att de olika sätten för genomförande kan ha påverkat respondenternas svar men trots det upplever vi att respondenterna inte alls gav uttryck för att känna sig hämmade eller osäkra utifrån valet av tillvägagångssätt. Detta tror vi beror mycket på att de själva fick bestämma vilket sätt de ville genomföra intervjun utefter vad som passade dem bäst.

I analysen av materialet har vi lagt stor vikt vid att följa den ordning som beskrivs enligt Brown och Clarke (2006) och materialet bearbetades genom att följa de sex analys faserna i den tematiska analysmodellen. Därför har vi kunnat se möjligheter och hinder, likheter och skillnader samt teman utifrån de svar vi fått från respondenterna. Enligt Svensson (2019) är tematiseringen en aktivitet där forskaren själv behöver skapa teman. Alltså blir den tematiska analysen automatiskt präglad av forskarens egna intressen, bakgrund osv. För att minska påverkan på materialet har vi varit noga med att all bearbetning sker av oss tillsammans. Detta har gjort analysmetoden tidskrävande men har istället bidragit till att vi känner att vi kunnat dra nytta av varandras reflektioner och analyser under hela processen med bearbetningen av materialet.

8.3 Studiens kunskapsbidrag

Denna studie undersöker om det finns organisatoriska förutsättningar som kan arbeta för eller emot en specialpedagog i deras hälsofrämjande och förebyggande arbete. Studien har visat att det fortsatt finns en stor osäkerhet kring specialpedagogens arbetsuppgifter där både specialpedagogen själv och arbetsgivaren eller rektor kan vara den som initierar andra arbetsuppgifter än de som enligt examensförordning är ålagda specialpedagogen. Studien visar även att många specialpedagoger utnyttjar frirummet i tolkningen av arbetsuppgifter för att utforma en egen arbetsroll som motsvarar deras egna intressen och styrkor. Detta har i sin tur betydelse för specialpedagogens förutsättning att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Att specialpedagoger ofta är inne på speciallärares och kurators arbetsområden var ingen nyhet för oss men att specialpedagogen även gör åtskilliga av rektors arbetsuppgifter var en ny kunskap. Specialpedagogens tendens att röra sig över yrkesområden kan vara en av orsakerna till specialpedagogyrkets fortsatt svaga och oklara genomslag och det har definitivt betydelse för specialpedagogens förutsättning att arbeta hälsofrämjande och förebyggande.

Elevhälsan spelar en viktig roll och både tillgången till personal samt organiseringen inom elevhälsan har varit faktorer som upplevts som viktiga förutsättningar i elevhälsoarbetet. Studien pekar därför på ett behov att ytterligare säkra tillgången till elevhälsa samt vikten för elevhälsan att arbeta systematiskt och med ett hälsofrämjande och förebyggande fokus samt ett förtydligande alternativt en utveckling av vad som kan anses vara specialpedagogens arbetsuppgifter.

Studien visade även hur rektor som ledare står för de organisatoriska förutsättningarna på skolan. Rektorns ledarskap är av stor vikt för specialpedagogernas möjlighet till att bedriva ett hälsofrämjande elevhälsoarbete där rektors ledarskapsstil påverkar förutsättningarna för hur framgångsrikt elevhälsoarbetet är.

8.4 Förslag på fortsatt forskning

Förskolan och skolans huvudman är huvudsakligen kommunal men kan även vara statlig, regional och enskild (SFS 2010:800) Detta blev tydligt under tiden då vi letade efter respondenter till detta arbete. Även om huvudmannen var kommunal fanns en spridning av hur elevhälsan var organiserad. Exempelvis kunde specialpedagogerna ha en rektor på skolan som närmaste chef eller vara anställda av en central elevhälsa. Att undersöka huvudmannens betydelse för specialpedagogers uppdragsbeskrivning och i förlängningen arbetsuppgifter skulle både vara intressant och fylla ett syfte för att öka förståelsen för specialpedagogers arbetsuppgifter beroende av huvudman. En annan möjlig forskningsväg skulle kunna vara att fokusera på de lokala skillnaderna utifrån vår egen frågeställning där fokus istället skulle vara på betydelsen av landsorts eller stadsskolor samt eventuell betydelse av socioekonomiska skillnader i upptagningsområdet.

Vi har även förstått att det trots många liknande undersökningar finns ett fortsatt behov av att undersöka hur specialpedagogens roll uppfattas av verksamma i skolan. Ett arbete som vi anser är av fortsatt specialpedagogisk relevans då det fortfarande råder stor osäkerhet kring vad en specialpedagog egentligen är och ska göra. En möjlig vinkel skulle kunna vara att undersöka hur elever och vårdnadshavare uppfattar specialpedagogens funktion. Denna studie skulle kunna göras som en kombination mellan kvantitativ och kvalitativ forskning för att kunna få syn på både mönster och erfarenheter.

9 Referenser

- Ahlefeldt Nisser, D. (2014). Specialpedagogers och speciallärares olika roller och uppdrag – skilda föreställningar möts och möter en pedagogisk praktik. <http://du.diva-portal.org/smash/get/diva2:723034/FULLTEXT01.pdf>
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan – Resurser, organisering och praktik*. (Rapport i socialt arbete nr 121 * 2007). Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Betschart, S., Sandmeier, A., Skedsmo, G., Hascher, T., Okan, O., & Dadaczynski, K. (2022). The Importance of School Leaders' Attitudes and Health Literacy to the Implementation of a Health-Promoting Schools Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14829 DOI: [10.3390/ijerph192214829](https://doi.org/10.3390/ijerph192214829)Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://tinyurl.com/5thbhb2>
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (Tredje upplagan ed.). Liber.
- Cameron, D., & Lindqvist, G. (2014). School district administrators' perspectives on the professional activities and influence of special educators in Norway and Sweden. *International Journal of Inclusive Education*, 18(7), 669-685. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/13603116.2013.803609>
- Da Fonte, MA, & Barton-Arwood, S (2017). Collaboration between general and special education teachers: Perspectives and strategies. *Intervention in School and Clinic* , 53 (2), 99–106. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1053451217693370>
- Fall, A., & Billingsley, B. (2011). Disparities in Work Conditions Among Early Career Special Educators in High- and Low-Poverty Districts. *Remedial and Special Education*, 32(1), 64-78. <https://tinyurl.com/53kudj24>
- Fejes, A., & Thornberg, R. (2009). *Handbok i kvalitativ analys* (1. uppl. ed.). Liber.
- Guvå, G., & Hylander, I. (2012). Diverse perspectives on pupil health among professionals in school-based multi-professional teams. *School Psychology International*, 33(2), 135-150. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/0143034311415900>
- Göransson, K., Lindqvist, G., & Nilholm, C. (2015a). Voices of special educators in Sweden: A total-population study. *Educational Research*, 57(3), 287-304. <https://doi.org/10.1080/00131881.2015.1056642>

- Göransson, K., Lindqvist, G., Kling, N., Magnusson, G., & Nilholm, C. (2015b). *Speciella yrken? Specialpedagogers och speciallärares arbete och utbildning*. Karlstad: Karlstad universitet. https://www.diva_portal.org/smash/get/diva2:784444/full-text01.pdf
- Göransson, K., Lindqvist, G., Möllås, G., Almqvist, L., & Nilholm, C. (2017). Ideas about occupational roles and inclusive practices among special needs educators and support teachers in Sweden. *Educational Review (Birmingham)*, 69(4), 490-505. : [10.1080/00131911.2016.1237477](https://doi.org/10.1080/00131911.2016.1237477)
- Hylander, I., & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande: Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. (Upplaga 1 ed.). Studentlitteratur AB.
- Hylander, I., Scott, P. (2020) *Samordning för ett hållbart elevhälsoarbete*. Specialpedagogiska skolmyndigheten. <https://tinyurl.com/4hxbryxy>
- Högskoleverket (2012) *Behovet av en särskild specialpedagogexamen och specialpedagogisk kompetens i den svenska skolan*. Högskoleverkets rapportserie 2012:11 R. <https://tinyurl.com/34nmbvtz>
- Jacobsson, K., & Skansholm, A. (2019). *Handbok i uppsatsskrivande för utbildningsvetenskap*. Studentlitteratur.
- Jarl, M., Blossing, U., & Andersson, K. (2017). *Att organisera för skolframgång : Strategier för en likvärdig skola* (Första upplagan ed.). Natur & kultur.
- Klang, N., Gustafson, K., Möllås, G., Nilholm, C., & Göransson, K. (2017). Enacting the role of special needs educator—Six Swedish case studies. *European Journal of Special Needs Education*, 32(3), 391-405. <https://doi.org/10.1080/08856257.2016.124034>
- Kunskapsguiden. (2022, 21 oktober) *Vad är psykisk ohälsa?* <https://tinyurl.com/47n5abrc>
- Kunskapsguiden. (2023a, 5 juli) *Ansvarsfördelning rektor*. <https://tinyurl.com/mutm2sje>
- Kunskapsguiden. (2023b, 5 juli) *Specialpedagogisk insats*. <https://tinyurl.com/mjae7wp9>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 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, Ahead-of-print*, 1-15. <https://tinyurl.com/3j4aw6>
- Lindqvist, L., Bakka, J., & Fivelsdal, E. (2014). *Organisationsteori: Struktur, kultur, processer*. (Sjätte upplagan ed.). Liber.

- Lindqvist, G., & Nilholm, C. (2014). Promoting inclusion? 'Inclusive' and effective head teachers' descriptions of their work. *European Journal of Special Needs Education*, 29(1), 74–90. <https://doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/08856257.2013.849845>
- Lindqvist, M. (2017). *Elevhälsoarbete för specialpedagoger: En handbok* (Upplaga 1 ed.). Studentlitteratur AB.
- Lindström, B., & Eriksson, M. (2006). Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*, 21(3), 238–244. <https://www.jstor.org/stable/45152879>
- Nellis, L. (2012). Maximising the effectiveness of building teams in response to intervention implementation. *Psychology in the Schools*, 49(3), 245–256. <https://doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1002/pits.21594>
- Paulsrud, D., & Nilholm, C. (2020). Teaching for inclusion – Teaching for inclusion – a review of research on the cooperation between regular teachers and special educators in the work with students in need of special support. *International Journal of Inclusive Education*, DOI: [10.1080/13603116.2020.1846799](https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1846799)
- Ramberg, J. (2013). Special educational resources in the Swedish upper secondary schools: A total population survey. *European Journal of Special Needs Education*, 28(4), 440–462. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/08856257.2013.820458>
- Regeringskansliet. (2021, 26 februari). *Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning*. <https://tinyurl.com/3y3jwetp>
- Reutersward, M., & Lagerstrom, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 156–163. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x>
- Scherp, H-Å. (2011) Varför gör vi det vi gör när det som händer händer? I A. Blossing, U. (Red.) *Skolledaren i fokus : Kunskap, värden och verktyg*. (s 157-173). Studentlitteratur.
- SFS 2017:1111 *Förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100) Utbildningsdepartementet*. Hämtad från: <https://tinyurl.com/bdeh9man>
- SFS 2010:800. *Skollag*. <https://tinyurl.com/ycxzjxm>
- Skolinspektionen. (2015:05). [Elevhälsa - Elevers behov och skolans insatser \(skolinspektionen.se\)](https://www.skolinspektionen.se)
- Skolinspektionen. (2020, 19 oktober). *Elevhälsa*. <https://tinyurl.com/yc75df62>

- Skolverket (2019). *Hälsa för lärande - lärande för hälsa*. <https://tinyurl.com/bdd6uu83>
- Skolverket. (2020). *Skolverkets lägesbedömning 2020*. <https://tinyurl.com/28ppktbn>
- Skolverket. *Främja studiero genom samarbete mellan lärare och elevhälsan*. (2023a, 28 juni). <https://tinyurl.com/52fphytk>
- Skolverket. *Elevhälsa*. (2023b, 30 juni). <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/elevhalsa>
- Skolverket. *Främja barns och elevers hälsa*. (2023c, 30 juni). <https://tinyurl.com/4uappth5>
- Skolverket. *Leda elevhälsan i skolan*. (2023d, 6 juli). <https://tinyurl.com/mvh36dbf>
- Svensson, P. (2019). *Diskursanalys* (1:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. *Vägledning för elevhälsan*. (2016). <https://tinyurl.com/muv5dhzj>
- Stukát, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap* (2. uppl. ed.). Studentlitteratur.
- Thylefors, I. (2013). *Babels torn - om tvärprofessionellt teamarbete* (1: a utgåvan.). Natur och Kultur.
- Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>

10 Bilagor

Bilaga 1

Intervjuguide

Arbetsuppgifter

1. Hur länge har du jobbat som specialpedagog?
2. Vilka är dina arbetsuppgifter?
3. Vilka arbetsuppgifter ägnar du tid på som inte ingår i specialpedagogens arbetsuppgifter?
4. Vilka arbetsuppgifter vill du ägna mer tid på som ingår i specialpedagogens arbetsuppgifter?

Organisationens uppbyggnad/organisationsteori/ledarskap

1. Beskriv den sociokulturella bakgrunden.
2. Hur många elever finns på skolan/skolorna?
3. Hur många spår finns i varje årskurs?
4. Vem är din närmsta chef?
5. Har du en eller flera skolor?
6. Hur är organisationen kring elevhälsan? Alla på plats eller olika skolor? Om du har fler skolor, hur ser arbetsfördelningen gällande skolor ut för dig?
7. Hur ser ledarskap ut på din arbetsplats? Distribuerat eller auktoritärt?

Rutiner

1. Hur ofta har ni EHT- möten?
2. Vilka regelbundna sammankomster finns som berör det förebyggande och hälsofrämjande arbetet?

Förebyggande och hälsofrämjande arbete-organisatoriska möjligheter och hinder

1. Beskriv vilka *Hälsofrämjande* insatser som genomförs på din skola. Inom EHT? Med övriga pedagoger?
2. Beskriv vilka hälsofrämjande insatser DU/NI *gör mindre av* eller inget alls på grund av organisatoriska förutsättningar? (hinder)
3. Beskriv hälsofrämjande insatser DU/NI *gör mycket av* i den mån som du önskar tack vare goda organisatoriska förutsättningar. (möjligheter)
4. Beskriv *Förebyggande* insatser som görs på din skola?
5. Beskriv vilka förebyggande insatser som DU/NI *görs mindre av* eller inte alls pga organisatoriska hinder.
6. Beskriv vilka förebyggande insatser DU/NI *gör mycket av* i den mån du önskar tack vare goda organisatoriska förutsättningar?
7. Beskriv om du som del av elevhälsan arbetar mer förebyggande eller åtgärdande?

Bilaga 2

Missivbrev

Hej

Vi är två studenter som utbildar oss till specialpedagoger på Göteborgs universitet och nu är vi inne på sista terminen vilket betyder att vi nu skriver på vårt examensarbete. Arbetet handlar om *Specialpedagogens strukturella förutsättningar för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande - möjligheter och hinder*.

Syftet med studien är att undersöka specialpedagogers strukturella förutsättningar för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet genom att belysa möjligheter och hinder samt att beskriva hur specialpedagogers arbetsuppgifter ser ut på just den specifika skolan som respondenterna i studien är verksamma i, för att på så sätt kunna dra slutsatser kring deras organisatoriska förutsättningar kring att arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

Med anledning av detta önskar vi få träffa dig som arbetar som specialpedagog i skolans yngre åldrar för en intervju. Totalt kommer 8 specialpedagoger i tre olika kommuner delta i studien. Alla arbetar på olika skolor men har gemensamt att de arbetar mot de yngre åldrarna. Vi kommer i längsta möjliga mån anpassa oss efter era önskemål om tid och plats. Intervjun beräknas ta ca 35–45 minuter. Intervjun kommer spelas in och transkriberas för att ingen viktig information ska gå till spillo.

Vi kommer ta hänsyn till Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (2007) vid intervjun och det innebär att deltagandet är frivilligt samt att ni när som helst får avbryta intervjun samt ert deltagande. Deltagandet kommer behandlas konfidentiellt vilket innebär att personuppgifter och allt som kan koppla resultat till dig och din skola kommer att avidentifieras. Resultatet kommer endast användas för forskningsändamål i denna studie och vill man kommer vi ge er möjlighet att ta del av den när den är färdig.

Vi ser mycket framemot att träffa dig!

Med vänlig hälsning

Emma Lindkvist

Lisa Karlsson

