



## Sju vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn

“Snälla kom och hjälp oss så klurar vi ut någonting”

Namn: Anna Olsson, Sofia Wall  
Program: Specialpedagogiska programmet



Examensarbete: 15 hp  
Kurs: SPP610  
Nivå: Avancerad nivå  
Termin/år: VT/2018  
Handledare: Martin Grill  
Examinator: Göran Söderlund  
Kod: VT18-2910-244-SPP610  
Nyckelord: elevhälsa, vårdnadshavare, livsvärld, livsvärldsfenomenologi, hermeneutik, samverkan, återkoppling, delaktighet

## Abstrakt

### *Syfte*

Studien syftade till att undersöka vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn. Sju vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling i elevhälsans arbete med deras barn på högstadiet synliggjordes. Studien utgick från två frågeställningar: Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av delaktighet i elevhälsans arbete med deras barn? Samt hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av återkoppling från elevhälsan kring arbetet med deras barn?

### *Teori och metod*

Som forskningsmetod genomfördes en kvalitativ studie genom intervjuer med sju vårdnadshavare. Elevhälsan arbetar eller har arbetat med deras barn på högstadiet. En livsvärldsfenomenologisk forskningsansats antogs för att förstå informanternas perspektiv på det undersökta fenomenet och ett hermeneutiskt angreppssätt för att analysera intervjutranskripten.

### *Resultat*

Studien lyfter fram faktorer som påverkar vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling och bidrar med kunskap kring hur elevhälsan kan samverka med vårdnadshavare för en positiv upplevelse av delaktighet och återkoppling. Resultatet visade att vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling beror på flera omständigheter. Relationen till elevhälsan, vilket språk man blir bemött med och hur stödinsatser presenterats visade sig vara betydelsefulla faktorer för vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn. Studiens resultat visade även att vårdnadshavare kan tro att elevhälsans tystnadsplikt utan undantag råder gentemot dem och då kan upplevas som en anledning till utebliven delaktighet och återkoppling. Hur pass tillgänglig vårdnadshavare anser elevhälsan vara påverkar också deras upplevelse av delaktighet och återkoppling. Vidare visade resultatet att om vårdnadshavare ser framsteg hemma och barnen själva berättar om elevhälsans arbete påverkas upplevelsen av delaktighet och återkoppling.

## 1 Förord

Studien har genomförts och skrivits tillsammans men huvudansvaret för vissa delar har fördelats. Under avsnittet tidigare forskning har Olsson fokuserat på delaktighet, återkoppling samt lärarens roll. Wall har ansvarat för forskning kring samverkan, makt och åtgärdsprogram. Wall har djupdykt i styrdokumentet och Olsson i andra ramverk. Inom teori och metod har Olsson ansvarat för hermeneutik, beskrivning av informanter och tillvägagångssätt. Wall har stått för arbete kring livsvärld, tillförlitlighet samt etiska ställningstaganden.

Tack till Ellen, Charlie och Karamellkungen.

## 2 Innehåll

<b>3 Problembeskrivning och bakgrund</b>	<b>6</b>
3.1 Centrala begrepp	6
<b>4 Tidigare forskning</b>	<b>7</b>
4.1 Samverkan	7
4.2 Delaktighet	8
4.3 Återkoppling	8
4.4 Makt	8
4.5 Lärarens roll	9
4.6 Åtgärdsprogram	9
<b>5 Styrdokumenten</b>	<b>10</b>
<b>6 Andra ramverk</b>	<b>11</b>
6.1 Föräldrabalken	11
6.2 FNs barnkonvention	11
6.3 Sekretess	11
<b>7 Teorianknytning</b>	<b>11</b>
7.1 Livsvärldsfenomenologisk ansats	12
7.2 Hermeneutik	12
<b>8 Syfte</b>	<b>12</b>
8.1 Frågeställningar	13
<b>9 Metod</b>	<b>13</b>
9.1 Informanter	13
9.2 Tillvägagångssätt	15
9.3 Hermeneutisk analysmetod	15
9.4 Tillförlitlighet	16
9.5 Etik	16
<b>10 Resultat</b>	<b>17</b>
10.1 Informant A	17
10.1.1 Delaktighet	17
10.1.2 Återkoppling	18
10.2 Informant B	19
10.2.1 Delaktighet	19
10.2.2 Återkoppling	20
10.3 Informant C	20
10.3.1 Delaktighet	20
10.3.2 Återkoppling	22
10.4 Informant D	22
10.4.1 Delaktighet	22
10.4.2 Återkoppling	23
10.5 Informant E	23
10.5.1 Delaktighet	23

10.5.2 Återkoppling	24
10.6 Informant F	25
10.6.1 Delaktighet	26
10.6.2 Återkoppling	26
10.7 Informant G	27
10.7.1 Delaktighet	27
10.7.2 Återkoppling	28
<b>11 Analys av resultat</b>	<b>28</b>
11.1 Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av delaktighet i elevhälsans arbete med deras barn?	28
11.2 Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av återkoppling från elevhälsan kring arbetet med deras barn?	30
<b>12 Diskussion</b>	<b>31</b>
12.1 Resultatdiskussion	31
12.2 Konklusioner	35
12.3 Metoddiskussion	36
12.4 Fortsatt forskning	37
<b>13 Referenser</b>	<b>39</b>
<b>14 Bilagor</b>	<b>42</b>
Bilaga 1 - Brev till vårdnadshavare	42
Bilaga 2 - Intervjuguide	43

### 3 Problembeskrivning och bakgrund

Under specialpedagogutbildningen har intresse väckts kring hur samverkan mellan skola och vårdnadshavare fungerar. Samverkan med vårdnadshavare ses som en viktig del i det specialpedagogiska arbetet och betydelsen av vårdnadshavares roll har lyfts under utbildningens gång. Under kursen SPP200 på Göteborgs Universitet genomfördes ett arbete där intervjuer skedde med vårdnadshavare till elever i behov av särskilt stöd. Arbetet gav en värdefull insyn i en vårdnadshavares upplevelse av sitt barns skolgång och väckte tankar om att arbeta vidare med den ingången i kommande uppsats.

Jakobsson och Lundgren (2013) skriver att vårdnadshavares roll är viktig när det gäller barn som är i svårigheter. Det är vårdnadshavare som har kontakt med alla inblandade parter kring sina barn och därmed får en helhetsbild menar författarna. Asp-Onsjös avhandling (2006) visar också att vårdnadshavares aktiva medverkan vid utarbetande av åtgärdsprogram har stor betydelse för elevers måluppfyllelse. Skolverket (2014) lyfter att samverkan med hemmet är betydelsefullt även vid andra stödinsatser än åtgärdsprogram.

Med bakgrund av detta är elevhälsans samverkan med vårdnadshavare en nödvändighet för att kunna planera adekvata stödinsatser. Forskning kring lärares syn på samverkan med elevhälsan finns tillgängligt, men forskning som fokuserar på vårdnadshavares perspektiv på saken är inte lika omfattande. Detta gör att vi ser behovet av att ta deras upplevelser i beaktande i denna studie. För att lyckas med samverkan anser vi att det är viktigt att vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete lyfts fram, vilket denna studie syftar till att göra.

Studien bidrar med kunskap kring hur elevhälsan kan samverka med vårdnadshavare för att de ska uppleva positiv delaktighet och återkoppling vilket i förlängningen kan öka elevers måluppfyllelse.

#### 3.1 Centrala begrepp

##### *Elevhälsan*

I skollagen står det att:

*Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.*

*För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. (SFS 2010:800, kapitel 3, 25§).*

##### *Delaktighet*

Att aktivt kunna påverka en situation och inte bara ses som en passiv mottagare av information (Jakobsson & Lundgren, 2013).

##### *Återkoppling*

I denna studie används begreppet återkoppling som ett samlingsbegrepp för:

- Fortlöpande information från elevhälsan om elevens utveckling och hur arbetet går.

- Elevhälsan och vårdnadshavare har kontinuerliga uppföljningar tillsammans av uppsatta mål för eleven. Att göra uppföljningar innebär att den ansvariga personalen tar fortlöpande ansvar för att det som är bestämt genomförs och bedömer om arbetssättet är effektivt eller behöver förändras (Skolverket, 2014).
- Elevhälsan och vårdnadshavare tillsammans utvärderar uppsatta mål. Att göra utvärderingar innebär att elevens skolsituation systematiskt analyseras ur ett helhetsperspektiv (Skolverket, 2014).

### *Samverkan*

Definitionen av Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen (2007, s.11) samt Boklund (1995, s.47) används i denna studie: “någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra”. I tidigare forskning och styrdokument som vi har studerat används ibland begreppet samarbete. Här använder vi Socialstyrelsens definition “gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift” (Socialstyrelsen, 2011) och tänker oss att samarbete är en del av samverkan.

## 4 Tidigare forskning

### 4.1 Samverkan

Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen (2007) beskriver att insatser för barn i utsatta situationer ska göras utifrån en helhetssyn. Elevens hemsituation och skolsituation, relationer, fritid och hälsa ska ses i ett sammanhang där delarna påverkar varandra. Samverkan bidrar till att skapa en helhetssyn (Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen & Socialstyrelsen, 2007). Runström Nilsson (2017) skriver att pedagogen och vårdnadshavaren har olika bilder av barnet vilket betyder att man tillsammans kan skapa en komplett bild. Jakobsson och Lundgren (2013) menar att vårdnadshavares roll är särskilt viktig när det gäller barn som är i någon form av svårighet. Eftersom det ofta är många aktörer inblandade i samverkan kring barnet i en sådan situation, är det vårdnadshavarna som har kontakt med alla inblandade parter och därmed får en helhetsbild.

I ett av Skolverkets stödmaterial framgår att samverkan med hemmet är betydelsefullt även när det kommer till sådana stödinsatser som skolan inte fattar formella beslut kring, såsom man gör vid åtgärdsprogram (Skolverket, 2014).

Alfakir (2010) beskriver att barn lever i flera världar: hemmet, skolan och fritiden. Författaren skriver att det är viktigt att det finns broar mellan världarna. Samverkan behövs för att man ska komma överens om vem som ansvarar för vad. Enligt Alfakir (2010) lyfter vårdnadshavare ofta att får de en ökad tillit till skolan genom samverkan. Uppstarten av skolans arbete med elever som är i behov av särskilt stöd belyses av Andersson (2004). Vårdnadshavare som tidigare haft en positiv upplevelse av samverkan med skolan får ofta en ändrad bild då problem i barnets skolsituation uppstår. Några faktorer som lyfts fram är ändrade attityder hos skolpersonalen och ett upplevt underläge för vårdnadshavarna gentemot skolan (Andersson, 2004).

Jakobsson och Lundgren (2013) beskriver att verksamheter företräds av individer. Därför är det betydelsefullt att samverkansuppdraget är kopplat till funktioner och inte individuella personer så att samverkan kan fortgå även i händelse av sjukdom eller arbetsbyte. En

framgångsfaktor för samverkan är enligt författarna att vårdnadshavare känner sig delaktiga genom kontinuerliga uppföljningar (Jakobsson & Lundgren, 2013).

## **4.2 Delaktighet**

Delaktighet är enligt Almqvist, Eriksson och Granlund (2004) något som kan upplevas i mötet mellan individen och den omgivande miljön. För att kunna säkerställa att en individ verkligen är delaktig måste individen ha en tydlig upplevelse av att vara delaktig. Individens upplevelse beror på ny information som sammanhanget ger men även på tidigare kunskaper och känslor. Almqvist m.fl. (2004) skriver "Eftersom delaktighetsbegreppet innehåller en upplevelsekomponent är det omöjligt att som utomstående observatör direkt skatta en människas delaktighet genom att observera hennes beteende i en viss situation. Endast personen själv kan rapportera upplevelsen av delaktighet" (s.144).

Hylander och Guvå (2017) skriver att när åtgärder sätts in för att förbättra skolsituationen för en elev behöver skolan och vårdnadshavare vara överens om hur uppdraget ska genomföras för att ansvaret för elevens svårigheter ska läggas på skolan och inte hemmet. När skolan visar att de tar ansvar för barnets lärande och kunskapsutveckling blir skolan ett stöd för vårdnadshavare. Känner vårdnadshavare istället att skolan lägger över ansvaret för barnets svårigheter på hemmet kan förtroendet mellan hem och skola missgynnas och vårdnadshavares upplevelse av delaktighet minska (Hylander & Guvå, 2017). Även Gladh och Sjödin (2013) skriver om vikten av att skapa en överenskommelse med vårdnadshavare innan skolan genomför insatser för att förbättra en elevs skolsituation. Författarna menar att en föreslagen åtgärd kan få motsatt effekt om vårdnadshavare inte är överens med skolan om åtgärden.

## **4.3 Återkoppling**

Gunnarsson (2009) använder begreppet feedback för att visa att återkoppling handlar om att få någon annan att växa och utvecklas, att "föda åter". Författaren menar att feedback kan leda till en större öppenhet i en grupp samt färre konflikter och missförstånd. Genom feedback i en grupp, exempelvis mellan elevhälsan och vårdnadshavare ökar samspelet och kunskapsutbytet. Feinberg och Vacca (2000) trycker på vikten av uppriktig diskussion, noga inlyssnande och ärlig feedback i arbetet med elever i behov av särskilt stöd.

Feinberg och Vacca (2000) skriver att när vårdnadshavare önskar mer av skolan än vad skolan anser nödvändigt kan detta ligga till grund för konflikt. Andersson (2004) förklarar att det kan finnas en skillnad mellan förväntningarna vårdnadshavare och skolan har på samverkan och att vårdnadshavare önskar mer återkoppling kring sitt barns skolsituation. Vidare skriver författaren att vårdnadshavare till barn som är i behov av särskilt stöd behöver mer återkoppling från skolan än vårdnadshavare till ett barn som inte är i behov av särskilt stöd. Andersson (2004) har även funnit att vårdnadshavare önskar direkt återkoppling för att kunna agera. Har återkopplingen dröjt upplever vårdnadshavare det som svårare att påverka situationen (Andersson, 2004). Även Wellner (2010) skriver om vikten att återkoppla direkt när det finns oro.

## **4.4 Makt**

Vårdnadshavares möjlighet till delaktighet benämns i Jonsdottir och Nybergs (2013) lärarintervjuer ömsom som rättighet, ömsom som skyldighet. Författarna problematiserar



detta ur ett maktperspektiv. I formella samverkansformer med vårdnadshavare förefaller lärare bli experter. Det framstår ett behov av att behålla en expertbaserad kontroll särskilt i arbetet kring svårhanterliga barn, vilket författarna menar tangerar negativ maktutövning. Samtidigt lyfts vikten att lyssna på vårdnadshavarna som experter på sina barn i lärarintervjuerna, vilket innebär en skiftande maktbalans. Denna svängning är synlig i mer informella samverkansformer (Jonsdottir & Nybergs, 2013).

Runström Nilsson (2017) skriver att prata om svåra saker är lättare om man har byggt upp förtroendefulla relationer med hemmet. Om detta ska vara möjligt måste skolan förmedla till vårdnadshavare att de är värdefulla i sin roll. Här behöver man i skolan vara medveten om att det finns en obalans i maktstrukturen. I samtal med vårdnadshavare har skolan ansvaret som värd. Den som har störst makt har ett större ansvar för samtalets kvalitet och konsekvenser (Runström Nilsson, 2017).

Jakobsson och Lundgren (2013) menar att maktrelationen mellan hem och skola är mest avgörande för möjligheterna att skapa en bra skolsituation. Författarna lyfter tre varianter: hemmet bestämmer, skolan bestämmer, samt hemmet och skolan bestämmer tillsammans, där det mest gynnsamma för samverkan är när vårdnadshavare och skola möts som jämlika parter och fattar beslut tillsammans (Jakobsson & Lundgren, 2013). Alfakir (2010) menar det samma och skriver att lärare och vårdnadshavare måste mötas på ett sådant sätt att det uppstår en jämbördighet mellan rollerna, samtidigt som det är viktigt att rollerna är tydliga och att skolan inte förminskar vårdnadshavarna. Författaren skriver även att lärare kan känna rädsla och oro över att tappa kontrollen när man bjuder in vårdnadshavare till dialog och därmed rubbar maktförhållandet (Alfakir, 2010). Wellner (2010) menar att en avgörande faktor för att bygga en bra relation till vårdnadshavare är att bjuda in till samverkan där båda parter får ett utbyte. Vidare menar författaren att det är av stor betydelse att skolpersonal lyssnar med empati vid möten med vårdnadshavare samt visar förståelse för barnets svårigheter.

#### **4.5 Lärarens roll**

Ahlberg (2013) skriver att lärare ingår i många olika forum för samverkan. En del av uppdraget är att skapa en förtroendefull relation mellan hem och skola. För elever i svårigheter menar författaren att det är av stor vikt att lärare har en öppen och fri kommunikation med elevhälsan. Vidare lyfts att lärarens samarbete med specialpedagog och speciallärare kan ha avgörande betydelse för hur elevens skolsituation utvecklar sig (Ahlberg, 2013).

#### **4.6 Åtgärdsprogram**

Asp-Onsjö (2006) lyfter i sin avhandling att föräldrars aktiva medverkan vid utarbetande av åtgärdsprogram är betydande för elevers måluppfyllelse. Av studien framgår dock även att vårdnadshavare endast i begränsad omfattning medverkar i utarbetande av åtgärdsprogram. Vårdnadshavares deltagande inskränker sig ofta till synpunkter och godkännande av ett relativt färdigt åtgärdsprogram, enligt avhandlingens resultat. Synpunkterna innebär vanligast kompletteringar av åtgärdsprogrammen, sällan om ändringar (Asp-Onsjö, 2006).

Resultaten i Asp-Onsjös (2006) avhandling om åtgärdsprogram visar vidare att följande två omständigheter är av betydelse för vårdnadshavares möjligheter till delaktighet. För det första är det vanligt att skolans personal har ett samtal innan man träffar vårdnadshavare och elev, där man diskuterar hur elevens svårigheter kan förstås och vilka åtgärder som kan vara

lämpliga. Man enas om en gemensam uppfattning och förbereder hur den kan presenteras för vårdnadshavare och elev. Vid nästa samtal bjuds vårdnadshavare och elev in. Då är åtgärdsprogrammet i huvudsak färdigt och för vårdnadshavare återstår att kommentera och godkänna det (Asp-Onsjö, 2006). Den andra omständigheten som är av betydelse för vårdnadshavares möjlighet till delaktighet menar Asp-Onsjö (2006) är den typ av samtal som förs vid utarbetandet av åtgärdsprogram. Författaren identifierar olika typer av samtal, där vissa beskrivs som öppna och andra som stängda för kommunikation mellan skolans personal och elev och vårdnadshavare. Den öppna samtalstyp som författaren kallar dialogisk diskurs är den typ som anses mest gynnsam när det gäller vårdnadshavares delaktighet. Här ges utrymme för olika röster och perspektiv och vårdnadshavare medverkar vid formuleringen av problembilden och utformandet av pedagogiska åtgärder (Asp-Onsjö, 2006).

Vårdnadshavares delaktighet i samband med upprättandet av åtgärdsprogram undersöks i en av Skolverkets rapporter (Skolverket, 2003). Resultatet från kartläggningen visar att vårdnadshavare är delaktiga i själva upprättandet av åtgärdsprogram till sina barn, men inte under processen vid upprättandet. Rapporten visar således på samma resultat som Asp-Onsjö (2006) pekar på i sin avhandling. I Skolverkets rapport diskuteras vilka orsaker som kan ligga bakom att vårdnadshavares delaktighet begränsas till att ta del av åtgärdsprogrammet som en färdig produkt. En av orsakerna är att det språk som pedagoger använder ses som svårtillgängligt för vårdnadshavare. En annan orsak som nämns är det ojämlika förhållandet mellan den pedagogiska personalens fackkunskaper och vårdnadshavares. Detta gör att vårdnadshavares kunskap om sina barn, som kan vara till stor hjälp i utformandet av stödinsatser, faktiskt inte lyfts fram (Skolverket, 2003).

## 5 Styrdokumentet

Skollagen uttrycker att utbildningen bland annat syftar till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling (SFS 2010:800). Det framgår också i Skollagen att elevens vårdnadshavare fortlöpande ska informeras om sitt barns utveckling. Enligt Lgr11 ska alla som arbetar i skolan samarbeta med elevernas vårdnadshavare så att man tillsammans kan utveckla skolans innehåll och verksamhet (Skolverket, 2011). Vidare står det att "Läraren ska samverka med och fortlöpande informera föräldrarna om elevens skolsituation, trivsel och kunskapsutveckling, och hålla sig informerad om den enskilda elevens personliga situation och iaktta respekt för elevens integritet" (Skolverket, 2011, s. 16). Läraren ska också fortlöpande informera vårdnadshavare om studieresultat och utvecklingsbehov, med utgångspunkt i deras önskemål (Skolverket, 2011).

Om problem och svårigheter uppstår för eleven i skolan har rektorn ett särskilt ansvar för att kontakt upprättas mellan skola och hem (Skolverket, 2011). I Lgr11 uttrycks att ett bra samarbete mellan hem och skola är en förutsättning för att utarbeta ett lyckat åtgärdsprogram (Skolverket, 2011). Samtidigt säger skollagen att elevens vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas (SFS 2010:800).

Enligt Skolverket (2014) ändrades bestämmelserna om stödinsatser i skolan 2014. Ändringen innebar att extra anpassningar skrevs fram i Skollagen (SFS 2010:800, 3 kap. 5 §). Av denna anledning reviderade Skolverket de allmänna råden och "Arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram" ersatte de tidigare allmänna råden om arbete med åtgärdsprogram (Skolverket, 2014).

## 6 Andra ramverk

### 6.1 Föräldrabalken

I föräldrabalken står följande som visar vilket ansvar vårdnadshavare har för sina barn: “Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov enligt 1 § blir tillgodosedda.” (SFS 1949:381, kapitel 6, 2§). “Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran.” (SFS 1949:381, kapitel 6, 1§).

### 6.2 FNs barnkonvention

I FNs barnkonvention finns flera artiklar som ställer krav på samarbete mellan de inblandade vuxna som barnen möter i exempelvis skolan. Det står det att:

*Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska barnets bästa komma i främsta rummet. (Unicef, artikel 3).*

*Konventionsstaterna ska respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller där så är tillämpligt, medlemmar av den utvidgande familjen eller gemenskapen enligt lokal sedvänja, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet, att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i denna konvention. (Unicef, artikel 5).*

### 6.3 Sekretess

Som utdragen ur föräldrabalken ovan visar har vårdnadshavare rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör deras barn, exempelvis sjuk- och hälsovård. Vårdnadshavare ska dock enligt Skolverket och Socialstyrelsen (2016) ta hänsyn till barnets ålder och mognad och gradvis ta mer hänsyn till barnets egna önskemål. Elevhälsan omfattas av en stark sekretess och får inte lämna ut uppgifter om barn de startat ärenden kring. Skolverket och Socialstyrelsen (2016) förtydligar att detta inte gäller gentemot vårdnadshavare som behöver informeras för att kunna fullgöra sina förpliktelser enligt föräldrabalken. I de fall då elevhälsan bedömer att barnet kan skadas psykiskt eller fysiskt på grund av att man delger information till vårdnadshavarna kvarstår sekretessen även gentemot dem. Att barnet själv inte vill att vårdnadshavare informeras är inte ett skäl till att låta sekretessen kvarstå. Elevhälsan ska i det enskilda fallet överväga om sekretessen ska gälla gentemot vårdnadshavare eller inte. I bedömningen ska hänsyn tas till problemets art och barnets ålder (Skolverket & Socialstyrelsen, 2016).

## 7 Teoriansknytning

Vi vill undersöka informanternas upplevelser och studien inriktar sig på delaktighet och återkoppling. Björck-Åkesson och Granlund (2004) beskriver att delaktighet aldrig kan bedömas utifrån kapacitet. Vidare skriver författarna att “delaktighet avser involvering i en livssituation, vilket måste bedömas utifrån personens upplevelse...” (s.43). Detta betyder att

vi måste forska i informanternas upplevelser för att nå ett resultat om delaktighet och återkoppling. Då vi vill förstå informanternas upplevelser, studiens fenomen utifrån deras levda värld och horisont, är livsvärldsfenomenologi som vi ser det den teoretiska utgångspunkt som måste användas för att uppnå studiens syfte.

### **7.1 Livsvärldsfenomenologisk ansats**

Livsvärld innebär enligt Berndtsson (2005 & 2009) en levd värld, nära sammanhörande med människan, som kännetecknas av att vara social. Det är den värld i vilken vi lever vårt dagliga liv och handlar i. Livsvärlden är utgångspunkten för all reflektion (Berndtsson, 2005 & 2009). Bengtsson (2005) och Berndtsson (2009) beskriver att livsvärlden först måste göras tillgänglig för att kunna studeras. Livsvärldsansats innebär att man med följsamhet och i öppenhet närmar sig de studerade fenomenen, att fånga och gestalta människors levda erfarenheter inom ett visst område (Berndtsson, 2009). Bengtsson (2005) uttrycker att med livsvärld som forskningsgrund avses förståelse för och synliggörande av en värld som oftast tas för given. Livsvärldsansats är en forskning som riktas på att studera världen i sin fulla konkretion så som den visar sig för lika konkret existerande människor, deras horisont. Fenomenologin använder fenomen som begrepp i betydelsen "det som visar sig". Fenomenet existerar endast då det finns någon att visa sig för. Fenomenbegreppet omger alltså ett ömsesidigt beroende mellan objekt och subjekt (Bengtsson, 2005). Horisont innebär det perspektiv utifrån personen ser på saken. Gränsen för en persons förståelse, vetande och kunskap. Horisonten utgår från den mänskliga kroppen (Berndtsson, 2005).

### **7.2 Hermeneutik**

Innebär att närma sig någons horisont. Tolkningen är central inom hermeneutiken. *Hur* förstås ett resultat och *varför* förstås det som det gör? Hermeneutik handlar om att öka förståelsen mellan människor genom att tolka och förstå den möjliga innebörden av texter och handlingar. Hur någon tolkar och förstår något präglas alltid av de erfarenheter och upplevelser den som tolkar och förstår bär med sig. Att tolka något förutsättningslöst är inte möjligt. Vi har alltid en förförståelse av det vi tolkar och vi kan aldrig ställa oss utanför oss själva när vi studerar verkligheten (Ödman, 2007). Enligt Berndtsson (2009) blir det efter en reflektion kring den egna förförståelsen lättare att inte vara bunden till sina egna förutfattade meningar om det som studerats.

Carlsson (2009) refererar till Gadamer's filosofi om hermeneutisk tolkningsmetod och beskriver att den hermeneutiska regeln säger "att man måste förstå det hela ur det enskilda och det enskilda ur det hela" (s.236). Ödman (2007) jämför med att lägga ett pussel då den som lägger pusslet hela tiden måste växla mellan att se de enskilda bitarnas egenskaper och den hela bildens. Utan hela kontexten kan vi inte göra en tolkning samtidigt som de kontextlösa delarna behövs för att kunna få en uppfattning om helheten. Att pendla mellan del och helhet för att skapa förståelse kallas för att arbeta med den hermeneutiska cirkeln eller spiralen (Ödman, 2007). Begreppet hermeneutisk cirkel kan vara missvisande då en cirkulär förståelsehorisont ständigt bekräftar den egna förståelse och ny information tolkas så den stämmer med förförståelsen. Den hermeneutiska spiralen kännetecknas istället av en förståelsehorisont som ändras under processen (Ödman, 2007).

## **8 Syfte**

Det övergripande syftet är:

Att undersöka vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn.

Mer specifikt syfte är:

Att förstå och synliggöra sju vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling i elevhälsans arbete med deras barn på högstadiet.

## 8.1 Frågeställningar

- Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av delaktighet i elevhälsans arbete med deras barn?
- Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av återkoppling från elevhälsan kring arbetet med deras barn?

## 9 Metod

En kvalitativ studie valdes, som enligt Stukat (2011) har som mål att beskriva och förstå utvalda fenomen. Det var passande för att uppnå syftet eftersom meningen inte var att hitta objektiva sanningar utan att förstå och tolka den situation som vårdnadshavare upplevt, deras livsvärld. Inom kvalitativ forskning är exempel på två vanliga datainsamlingsmetoder observationer och intervjuer. För att få svar på frågeställningarna användes forskningsintervjuer som metod. Bengtsson (2005) skriver att samtal kan förmedla mellan olika livsvärldar och att intervjun ofta antas ge direkt tillgång till andra människors liv och världar. Berndtsson (2009) beskriver användandet av språk som ett sätt att inom en livsvärldsansats få tillgång till andras livsvärldar, vilket är aktuellt i denna studie. Carlsson (2009) refererar till filosof Merleau-Ponty i sin beskrivning att vi genom språket kan kommunicera och lära om världen. Det begränsas dock av vår horisont (Carlsson, 2009). Kvale och Brinkmann (2009) skriver att forskningsintervjuer används då forskaren vill förstå världen ur undersökningspersonernas perspektiv samt analysera deras erfarenheter. De genomförda forskningsintervjuerna har varit semistrukturerade, vilket enligt Stukat (2011) karaktäriseras av att forskaren har en förberedd intervjuguide med frågor kategoriserade efter teman. Intervjuguiden följs under intervjun men följdfrågor kan ställas och forskaren kan i viss mån anpassa frågorna efter hur intervjun utvecklas. Denna metod används då forskaren vill ha djupare svar (Stukat, 2011). För att uppfylla syftet med studien och svara på dess frågeställningar anser vi denna metod som mest lämplig.

### 9.1 Informanter

Studien grundar sig på intervjuer med sju vårdnadshavare till barn som vid genomförandet av studien gick på högstadiet eller som avslutat sina högstadiestudier högst ett år tidigare. Urvalskriterierna gjordes på detta sätt för att minimera risken att vårdnadshavare skulle ha glömt hur kontakten med elevhälsan sett ut. Genom att informanterna antingen hade en pågående eller nyligen avslutad relation till elevhälsan trodde vi att de kunde delge oss sin upplevelse av delaktighet och återkoppling i elevhälsans arbete.

För att säkerställa att vårdnadshavarna i studien haft sådan kontakt med elevhälsan att de kunde samtala om sin upplevelse valde vi att begränsa urvalskriterierna till de vårdnadshavare vars barn har haft kontakt med elevhälsan minst tre gånger under sin högstadietid. Vilken sorts kontakt barnen haft eller med vem ur elevhälsan specificerades inte. Studiens syfte var

att undersöka vårdnadshavares upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn och därför inte avgörande vem ur elevhälsan de haft kontakt med eller vad anledningen till kontakten var.

Urvalet var ett bekvämlighetsurval vilket Alvehus (2013) beskriver det som ett urval där forskaren utgår från de personer som finns tillgängliga. Inledningsvis kontaktades två högstadieskolor där vi fick hjälp att kontakta vårdnadshavare till de elever som gick ur nian i juni 2017. Detta då vi hade i åtanke att en avslutad relation till elevhälsan skulle vara enklare att tala om än en pågående. Skolorna hjälpte oss att skicka ut brev till vårdnadshavare (se bilaga 1) där mer specifika urvalskriterier framgick. De som var intresserade av att delta i studien skulle kontakta oss. Vi valde att göra på detta sätt eftersom skolor inte får delge information om vilka elever som haft mycket kontakt med elevhälsan och heller inte ge ut vårdnadshavares kontaktuppgifter. Ingen vårdnadshavare som fick brevet svarade.

Vi valde att gå vidare genom att skicka ut brevet till vårdnadshavare på en gymnasieskola där en av oss arbetar. Brevet skickades till flera vårdnadshavare till elever i årskurs ett eftersom vi sökte vårdnadshavare som hade barn i gymnasieskolans år ett vid genomförandet av studien. Förhoppningen var att den personliga kontakten och det för vårdnadshavarna kända namnet skulle öka svarsfrekvensen. Vi fick dock inga svar.

Ett tredje sätt att hitta informanter var att ta hjälp av våra personliga nätverk. Genom att kontakta vänner, bekanta, kollegor och så vidare, berätta om vår studie och vilka informanter vi sökte kom vi i kontakt med sju vårdnadshavare som ville ställa upp på intervju och som stämde med våra urvalskriterier. Urvalet innebar ett icke-slumpmässigt urval som är svårt att veta om det är representativt för samtliga vårdnadshavare vars barn har kontakt med elevhälsan. Eftersom vår urvalsgrupp från början var tänkt att utgå från samtliga elever från två skolor som gick ur nian i juni 2017 men i slutändan bestod av elever som vi via vårt kontaktnät visste haft en regelbunden kontakt med elevhälsan kan det diskuteras hur detta påverkat studien. När vårdnadshavare själva fick söka sig till oss efter att frågan spridits i vårt kontaktnät fanns en viss risk att de vårdnadshavare som hade behov av att prata av sig om negativa erfarenheter blev överrepresenterade. Samtidigt innebar även brevet som först skickades ut att vårdnadshavare själva aktivt skulle kontakta oss. Även här kan en överrepresentation av vårdnadshavare som har behov av att prata av sig om negativa erfarenheter ses som möjlig. Vårt resultat visade dock att informanternas upplevelser var både positiva och negativa. Det faktum att informanterna fanns i våra kontaktnät kan dock fått konsekvenser genom att vi haft viss förförståelse om informanternas livsvärldar.

Informanternas barn har alla gått på olika högstadieskolor och haft kontakt med elevhälsan minst tre gånger under sin högstadietid. Vilken typ av kontakt med elevhälsan och med vem varierade. Professioner som informanternas barn träffat var specialpedagog, speciallärare, skolsköterska, kurator, psykolog och rektor men var något vi valde att inte skriva fram i varje fall då vårt syfte fokuserar på elevhälsan i stort. Vi har förståelse kring att upplevelse hänger samman med bemötande och att vårdnadshavare kan bemötas på olika sätt, bland annat beroende på kön. Livsvärlden är ändå individuell och fokus i studien låg på informanternas upplevelse oberoende av kön, därför har beslut fattats att inte ange deras kön. Vi har valt att kalla informanterna för bokstäver A-G och att benämna informanternas barns som "As barn", "Bs barn" och så vidare. Informant G berättade förutom om det barn som var aktuellt för studien om ett yngre syskon. Detta barn benämns som "syskonet". Eftersom urvalet är ett bekvämlighetsurval har hänsyn till geografi inte tagits. Informanterna i studien har ändå en geografisk spridning och representerar storstad (innerstad och förort) samt småstad.

I urvalskriterierna vände vi oss till vårdnadshavare. Anledningen till att föräldrar som inte hade vårdnad exkluderas i inbjudan till medverkan i studien var att de inte har samma ansvar eller rättigheter som vårdnadshavaren. Skolverket (2012) uttrycker att detta exempelvis gäller deltagande på utvecklingssamtal eller på annat sätt få del av uppgifter som rör barnet. Vi förstår därför att föräldrar utan vårdnad inte erbjuds samverkan med skolan på samma sätt som vårdnadshavare. För att nå den person som skolan samverkar med inriktades studien på vårdnadshavare.

## **9.2 Tillvägagångssätt**

Utifrån studiens syfte togs en intervjuguide fram (se bilaga 2). Intervjuguiden delades in i teman med huvudfrågor vilka gav informanten utrymme att utveckla sina resonemang. Stödfrågor fanns med som förslag på följdfrågor om informanten exempelvis inte förstod frågan eller om svaret behövde breddas. Då vi var intresserade av att förstå informanternas livsvärld var det av stor vikt att vi under intervjuerna visade följsamhet och öppenhet. Intervjuerna genomfördes på av informanterna föreslagna platser och efter medgivande spelades de in. Vi hade tillsammans med informanterna avsatt 60 minuter. Intervjuerna tog 30-50 minuter, vilket betyder att ingen tidspress fanns. Båda forskarna har varit med på samtliga sju intervjuer, men den av oss som inte haft informanten i sitt kontaktnät genomförde intervjun. Den andra forskaren har varit med och lyssnat men inte haft en aktiv roll. Att båda forskarna närvarat på alla intervjuer underlättade analysarbetet. Vi har kunnat jämföra våra tolkningar och diskutera huruvida vi förstått informantens livsvärld på samma sätt. Efter intervjuerna transkriberades inspelningarna och utifrån transkriberingarna arbetade vi med och analyserade resultatet.

## **9.3 Hermeneutisk analysmetod**

I början av analysarbetet fördes en diskussion om vår egen förförståelse och hur den kunde påverka analysen av resultatet. Då vårt resultat tolkades valde vi att klippa isär de transkriberade intervjuerna och de delar som var relevanta för att svara på våra frågeställningar plockades ut. På detta sätt kunde vi växla mellan att tolka en liten del av intervjun och samtidigt titta på helheten. När resultatet klipptes isär valde vi att dela upp det i två kategorier utifrån frågeställningarna och kodade delarna med "delaktighet" respektive "återkoppling". Vissa delar var svåra att koda eftersom vi kunde se att delen innehöll data som behandlade båda frågeställningarna. Vi valde då att koda delen under den frågeställning som den berörde mest.

De isärklippta delarna sorterades i kuvert. Varje informants delar tolkades och lades i två olika kuvert, det vill säga "informant A - delaktighet" och "informant A - återkoppling" och så vidare för alla informanter. För att förstå varje informants livsvärld valde vi att tolka och analysera varje kuvert för sig. Vi valde att skriva våra tolkningar på en whiteboard, en informant i taget. Livsvärlden på tavlan kunde sedan jämföras med delarna i kuverten. Under tolkningsprocessen behöver den som tolkar arbeta fram ett tolkningssystem där delarna hänger ihop på ett logiskt sätt så att helhetstolkningen bekräftas av deltolkningarna (Ödman, 2007). Vår förförståelse har ändrats då vi arbetat med delarna och helheten. Den tolkning vi från början gjorde på whiteboarden visade sig inte stämma helt då vi jämförde med delarna i kuverten. Vi kunde då ta avstamp därifrån och skapade ett tolkningssystem där vi gick tillbaka och korrigerade tolkningen. Genom att göra avstämningar av våra tolkningar har vi ökat tolkningarnas reliabilitet. Vi har under tolkningsprocessen växlat mellan resultatets delar

och helhet och stämt av att våra tolkningar stämmer både genom att titta på en liten del av resultatet men även med resultatet i stort. Denna process har upprepats under analysarbetets gång i enlighet den hermeneutiska spiralen eftersom vår förståelse för informanternas livsvärld ändrats och därmed påverkat vår tolkning. För att läsaren ska få en bild av informanternas livsvärld har vi valt att i studiens resultatdel presentera varje informants livsvärld för sig.

Efter att varje informants livsvärld analyserats separat gick vi vidare till nästa steg i analysen. I detta andra steg kopplade vi samman informanternas beskrivningar och letade efter likheter och skillnader i upplevelser gällande delaktighet och återkoppling. I analysen av informanternas livsvärldar fann vi återkommande teman vilka vi har använt oss av för att strukturera avsnittet "analys av resultat". Även under denna fas återgick vi till vårt tolkningssystem där delarna jämfördes med helheten.

#### **9.4 Tillförlitlighet**

En kvalitativ studie kan uppfattas som icke-generaliserbar. Denna studie utgår dessutom från ett smalt urval där informanternas subjektiva upplevelse undersöks. Vi vill ändå lyfta att det finns en viss generaliserbarhet av kvalitativa studier. Idén är att elevhälsan ska kunna bemöta "den åttonde" vårdnadshavaren på ett bättre sätt utifrån resultatet vi når genom våra sju informanter. Därmed höjs den kvalitativa studien till en generell nivå. Man kan dock inte anta att vårdnadshavare man möter i praktiken delar våra informanters upplevelser.

Studiens reliabilitet är diskuterbar. Om en replikundersökning genomförs skulle forskaren högst sannolikt få ett något annorlunda resultat. Stukat (2011) påpekar att författarens förförståelse kan behöva diskuteras i den kvalitativa intervjuundersökningen. Ödman (2007) skriver att vår förståelse beror av vår värld och världen beror av förståelsen. Förutsättningslös tolkning är en orimlighet, då det alltid finns en förförståelse. Tolkning utförs av en människa mitt i historien vid en bestämd tid och plats (Ödman, 2007). Hur vi som subjektiva individer, påverkade av vår egna livsvärld har tolkat materialet är av betydelse för resultatet. Detta medför en lägre reliabilitet för studien. Andra påverkansfaktorer är feltolkningar av frågor och svar, yttre störningar samt dagsform hos forskaren och informanten. För några av informanterna var det vid studiens genomförande ett år sedan de hade den senaste kontakten med elevhälsan. Minnet påverkas av tiden vilket sänker studiens reliabilitet. Vi har förståelse för att resultatet av intervjuer är situationsbundet och reliabiliteten lättpåverkad med vårt metodval.

Validiteten är å andra sidan av högre karaktär. Kvalitativa intervjuer med vårdnadshavare anser vi vara den metod som bäst mäter vad vi vill mäta för att uppfylla studiens syfte. Stukat (2011) menar dock att det är möjligt att informanterna är något oärliga mot oss, mer eller mindre omedvetet. Informanter kan vilja vara forskaren till lags och svara vad man tror att denne vill höra (Stukat, 2011). För att motverka detta har vi försökt skapa en förtroendefull situation och förklarat konfidentialiteten för våra informanter.

#### **9.5 Etik**

Enligt Vetenskapsrådet (2002) ska forskaren inför en vetenskaplig undersökning väga värdet av förväntat kunskapsstillskott mot möjliga risker av typen negativa konsekvenser för uppgiftslämnare. Första brevet gick till vårdnadshavare till barn som har avslutat sina högstadiestudier. Vi hade i åtanke att en avslutad relation skulle vara enklare och mindre



känsligt att tala om och därmed minska risken för negativa konsekvenser för informanterna. Då vi inte fick svar på breven vände vi oss till våra personliga kontaktnät för att finna informanter. I detta skede breddade vi urvalskriterierna till att gälla även de vårdnadshavare vars barn fortfarande genomför sina högstadiestudier för att öka chanserna att få tag i informanter. Eftersom vissa av våra informanters barn fortfarande går på högstadieskolorna där de får stöd av elevhälsan kan de ha fått frågor som är känsliga eller väcker nya tankar. Man kan tänka att detta kan leda till att informanterna ifrågasätter den pågående kontakten med elevhälsan. Vi gjorde ändå bedömningen att intervjuerna inte skulle vara så känsliga att det skulle leda till negativa konsekvenser för informanterna om deras barn fortfarande går på högstadiet där de får stöd av elevhälsan.

Vetenskapsrådet (2002) påpekar vikten att följa forskningsetiska principer för att skydda individerna som medverkar i studier. "Det grundläggande individskyddskravet kan konkretiseras i fyra allmänna huvudkrav på forskningen. Dessa krav skall i det följande kallas informations-kravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet" (Vetenskapsrådet, 2002, s.6).

För att uppfylla informationskravet och samtyckeskravet informerades informanterna vid första kontakten om studiens syfte. Information gavs om studiens upplägg, möjlig medverkan genom intervju, påpekande om att medverkan är frivilligt och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan utan konsekvenser. Information gavs om att studien syftar till att förstå vårdnadshavares upplevelser av att samverka med elevhälsan och att fokus således inte ligger på deras barn. Studien krävde informanternas aktiva medverkan och i samband med att information om studien lämnades tillfrågades deras vilja om medverkan och samtycke införskaffades innan intervjuerna genomfördes.

I enlighet med Vetenskapsrådet (2002) avidentifierades alla medverkande i studien för att uppfylla konfidentialitetskravet. Inga namn används och informanternas personuppgifter har förvarats i personliga anteckningar på säker plats. Avstånd har tagits från publicering av typiska, lätt igenkännliga särdrag som informanter i vissa fall har avslöjat om sig själva och andra personer de berättat om. Vårt mål har varit att det ska vara omöjligt att identifiera enskilda människor i studien. Även skolorna vi talar om i intervjuerna har avidentifierats. Därför har information given av informanterna beaktats och publicering övervägts som kan avslöja skolorna. Uppgifter om enskilda personer och skolor har endast nyttjats för forskningsändamål i denna studie i överensstämmelse med nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

## 10 Resultat

För att läsaren ska få en bild av informanternas livsvärldar presenteras resultatet utifrån varje informant för sig.

### 10.1 Informant A

#### 10.1.1 Delaktighet

A berättade att hen jobbat hårt på utvecklingssamtal för att bli hörd och delaktig i arbetet kring sitt barn som har varit utsatt socialt under en längre tid. Sedan har man på skolan ändå

gjort något som fick stora negativa konsekvenser för As barn. Där menade A att hen inte har fått vara delaktig trots att hen jobbat för det, eftersom man på skolan uppenbarligen inte har lyssnat och förstått. A berättade:

*A: Mitt barn har varit utsatt innan. Och så gör dom en sån grej. [...] För varje utvecklingssamtal har det ju alltid varit någonting om det här med att mitt barn är utsatt.*

Intervjuare: *Och nu var det bara bortglömt?*

A: *Ja.*

Som följd kontaktade A skolan och påverkade till att ett möte bokades in. A fick frågan från skolan om vilka personer och professioner man från hemmets sida ville ha närvarande på mötet. Här berättade A att hen kände en ökad delaktighet. A beskrev att det dels beror på att mötet blev bestämt på As initiativ och att A fick påverka vilka som skulle vara med på mötet. Den ökade känslan av delaktighet berodde även på att A fick vara delaktig i vilka insatser som skulle sättas in.

Under arbetet med de beslutade insatserna beskrev A en upplevelse av bristande delaktighet. A uttryckte en övertygelse om att tystnadsplikten var ett skäl till varför hen inte bjöds in till samverkan. Under elevhälsans arbete med As barn upplevde A att man från skolans håll tillsammans med barnet bestämde att hen skulle bo heltid hos A. Man kallade in den andra vårdnadshavaren till ett möte för att kommunicera detta. A var inte delaktig i beslutet.

*... har jag ju inte varit delaktig i. Men det har jag full förståelse för alltså. [...] Men hen har ju fortfarande inte kollat med mig, vill jag ha mitt barn på heltid. Egentligen. Så det är ju där tystnadsplikten går in. Vilket är bra alltså, med tystnadsplikt. Det är inte det jag menar. Men det är ju det jag menar, allt kanske inte kommer fram på grund av tystnadsplikten.*

Senare avslutade elevhälsan ärendet, ett beslut som A uppgav sig inte var sig delaktig i. Egentligen tyckte A att insatserna skulle fortgå, men ingen frågade A och A ifrågasatte inte heller.

*Då tycker hen inte att mitt barn behöver gå mer. Vilket jag tyckte var jättekonstigt. För jag upplevde inte att hen var bra här i augusti.*

### **10.1.2 Återkoppling**

A berättade att hen inte fått någon återkoppling efter mötet där insatser bestämdes. A förklarade den uteblivna återkopplingen med tystnadsplikten och menade att det ju handlade om barnet, inte om A själv.

*... men jag får ingen info. Jag har ingen aning om detta om inte mitt barn säger själv till mig hemma. För där har hen tystnadsplikt, för det handlar inte om mig. [...] Utan min vetskap. Det är ju så det går till.*

As barn berättade dock själv hemma för A om hur det gick och när insatserna avslutades. När A genom sitt barn visste att inga insatser gjordes och hen märkte hemma att det gick sämre igen ville A få tag i elevhälsan för att trycka på vikten att återuppta insatser. Här fick A ingen

respons, "Men hen svarar aldrig". A ville bli hörd och upplevde sig försökte ropa högt, men fick inget svar när hen försökte få tag i elevhälsan.

Efter några veckor berättade As barn hemma att elevhälsan har tagit kontakt med hen på skolan, men fortfarande hade ingen återkopplat till A. Kort därefter avslutade elevhälsan ärendet, något som kommunicerades med As barn men A hörde inget och saknade återkoppling.

*Jag vet ju fortfarande ingenting. [...] Det var bara en gång. Det är lite lite egentligen. Och sen inte kolla upp. Hen vet ju inte egentligen... [...] Och jag kan tycka att mitt barn fortfarande är i behov...*

A uttryckte en önskan om att hen skulle ha fått mer återkoppling och att ett sms eller liknande ibland skulle varit bra. Återkopplingen var inte tillräcklig och någon uppföljning eller utvärdering menar A inte ha ägt rum.

## **10.2 Informant B**

### **10.2.1 Delaktighet**

Professionen som Bs barn skulle få särskilt stöd av har inte alltid funnits tillgänglig på skolan. B sammanfattade stödet från elevhälsan som "struligt men bra." B beskrev sig som väldigt nöjd "för jag ser ju att de har gjort det de har kunnat." Sin delaktighet upplevde B som stor. B uppgav att hen fattat beslut om stöd tillsammans med elevhälsan på ett möte och att hen var högst delaktig då. B har även ensam träffat personen ur elevhälsan som har gett barnet stöd. Här upplevde B att vårdnadshavarens kunskaper om sitt barn togs tillvara. B angav också att hen kände sig mer delaktig då de hade träffat varandra.

*Och då träffade hen mitt barn en eller två gånger och sen så ville hen träffa mig. Så då träffades vi och hen fick min input om mitt barn då. Och sen så körde de på igen. [...]  
Samtalen och det här lära känna [...] har varit väldigt bra. För det är ändå någon som mitt barn kommer gå och träffa ganska ofta. Och pratar om. Så där har varit skönt att jag har i alla fall har fått ett ansikte. Även om det bara var ett 10 minuters samtal så har vi ett ansikte på varandra. Och det kändes tryggt.*

B beskrev att när professionen som arbetade med Bs barn slutade på skolan hade B och elevhälsan tillsammans fattat beslut om att de skulle återuppta arbetet med barnet längre fram när tjänsten blivit tillsatt. När det var dags tog barnets mentor kontakt med B för att bekräfta att man fortfarande skulle följa detta beslut.

*Ja, mentorn ringde mig och frågade. Fast vi hade ju sagt... Alltså skolhälsosteamet och jag hade sagt att det kommer bli... När det kommer en så ska mitt barn dit. Men de ringde ändå. Och kollade så att inget annat hade hänt.*

B uttryckte tillit och berättade att hen aldrig har blivit bortglömd av elevhälsan men hen också visste att de jobbade vidare med barnet utan att B var delaktig i varje steg.

*Nej det tycker jag inte att de har gjort. Jag har fått vara delaktig, det tycker jag. Sen vet jag ju att de jobbar även utan mig.*

På frågan vad det var som gjorde B nöjd med sin delaktighet, trots att professionen som barnet skulle få stöd av periodvis inte fanns på skolan, berättade B om flera saker. Att ha fått träffa personerna i elevhälsan har varit en bidragande orsak. B berättade vidare:

*Det känns som att de bryr sig på riktigt. Om mitt barn. De involverar mig både med det här mötet när de tillslut känner att nu vet inte vi vad vi ska göra. Snälla kom och hjälp oss så klurar vi ut någonting istället för att de ska göra något så fick jag ändå vara med och klura. Plus då mentorn. Hen ringer ibland och bara kollar läget. Utan att egentligen vilja något utan bara, ah... Bara bryr sig. Nej, de har varit jättebra.*

### **10.2.2 Återkoppling**

B uttryckte att hen fått fortlöpande information från elevhälsan om arbetets gång. B återberättade återkopplingen som bra, tillräcklig och relevant. Man har haft enkla kontaktvägar med återkoppling över telefon. Hen beskrev en dialog där elevhälsan har ringt ibland och B själv har ringt och alltid fått kontakt. Samtidigt uttryckte B att elevhälsan inte har behövt återkoppla efter varje gång man träffade och jobbade med barnet. Hen berättade om en upplevd tillit till deras arbete och att de skulle höra av sig om det var något, eller att hen själv kunde kontakta elevhälsan vid behov.

*... så har jag fått återkoppling på telefon. Kanske inte varje gång de har träffats men någon gång ibland. Om det har hänt något eller om det är någonting de funderar över eller så. Så där har vi haft en dialog och jag har även ringt jag också om det har varit så att jag känner att mitt barn behöver träffa mer eller så. Så vi har haft en väldigt bra dialog åt båda hållen. Både att de har ringt och jag har ringt. [...] De är väldigt bra på att svara här.*

B angav också att barnet berättade hemma om hur det gick, vilket gjorde att hen fick återkoppling den vägen.

*Men mitt barn och jag har en ganska öppen kommunikation också. Så mitt barn berättar för mig om hen har träffat, vilket hen då gjorde, den här nya kvinnan. Så jag behöver inte uppsöka informationen utöver vad mitt barn säger utan vi har en rak kommunikation hen och jag. Men har det varit något så kan jag ju ringa.*

Barnets mentor har också spelat en roll i återkopplingen kring elevhälsans arbete. B berättade att hen har haft tät kontakt med mentorn som hörde av sig ibland bara för att kolla läget. Hen visade att hen brydde sig, menade B.

## **10.3 Informant C**

### **10.3.1 Delaktighet**

När informant C berättade om sin upplevelse av delaktighet i elevhälsans arbete med sitt barn återkom hen ofta till att mycket handlade om hur C uttryckte sig. C refererar flera gånger till

tidigare upplevelser av att inte bli lyssnad på i samverkan med elevhälsan på andra skolor. C berättade att på den skola barnet gick på i samband med intervjun upplevde hen sig som delaktig i elevhälsans arbete, men att den delaktigheten grundade sig i att C har lärt sig att uttrycka sig professionellt. C uppgav att hen vet hur något ska formuleras för att elevhälsan skulle lyssna, exempelvis genom att referera till skolans styrdokument.

*Ja, jag har en väldigt god relation med dem för jag vet vad jag ska säga. Jag tror inte att situationen är densamma för de som inte är insatta i den här världen. Bara en sån sak som att om jag vill att de ska göra någonting så säger jag det på ett sådant sätt att de inte kan neka mig. [...] De tycker ofta att jag har rätt för att jag vet hur jag ska fråga utan att skuldbelägga eller utan att vara arg utan att istället hänvisa till deras egna dokument osv. och visa på var det brister.*

C uttryckte även att hen behövt hävda sig innan delaktigheten i elevhälsans arbete blivit bra. I början var Cs upplevelse att elevhälsan försökte lägga över mycket av barnets svårigheter på hemmet.

*Jag har väldigt mycket tidigare erfarenhet av att innan de vet vem de har att göra med blir man väldigt lätt överkörd och det blir mycket problemet ligger nog i hemmet. Det blir mycket sånt först innan man har visat upp sin arsenal av "nej lyssna på de här - de säger att det inte är mitt fel, de här säger också att det inte är mitt fel, vi har SOC här som säger att hemmet fungerar som det ska, vi har BUP här, de säger också att hemmet fungerar som det ska". Skulle hemmet brista på något sätt då hade vi haft det överjävligt tror jag.*

När ett förtroendekapital med elevhälsan hade byggts upp beskrev C att det fanns en god relation. Då fungerade samverkan bra och hen kände sig delaktig i elevhälsans arbete med barnet. C tryckte på att upplevelsen av delaktighet byggde på att de började lyssna på vad som fungerade bra för Cs barn i hemmet.

C berättade att Cs barn hade åtgärdsprogram som skrevs en gång per år. C fick då frågor via mejl om hur hen upplevde att det fungerade för sitt barn både i skolan och hemmet. C kunde även se att de svar hen lämnade på frågorna fanns inklippta i åtgärdsprogrammet. Det visar att de har tagit vårdnadshavarens åsikter på allvar menade C. Utöver frågorna som skickades på mejl har inte C haft någon kontakt med elevhälsan i arbetet kring åtgärdsprogrammet. C upplevde att hens kunskaper om barnet har tagits tillvara och att elevhälsan provat nya lösningar när de tidigare inte fungerat, vilket gjort att hen har varit nöjd med hur utformningen av åtgärdsprogram har sett ut.

När C återgav sin upplevelse av delaktighet i elevhälsans arbete framkom att vissa beslut kring barnet togs utan att C har varit med och aktivt påverkat. Däremot fick C i efterhand information om vad elevhälsan beslutat att göra. C lyfte två exempel. Det ena var när C tryckte på något som inte fungerade varpå elevhälsan presenterade en färdig idé. C var nöjd med detta eftersom planen fungerade och det blev bättre för Cs barn. Ett annat exempel var när ett beslut togs om att Cs barn kunde sluta tidigare vissa dagar för att istället göra det arbetet hemma. C berättade att det inte fungerade i verkligheten då de inte hade tid att göra mer skolarbete hemma. C beskrev att hen hade velat vara delaktig i elevhälsans beslut kring detta.

C angav att fler möten med den samlade elevhälsan för att få en helhetsbild kring barnets situation hade ökat delaktigheten. En händelse som C berättade om som positiv var då skolsköterskan ringde och talade med C om skolsituationen men även den allmänna sociala situationen för barnet. C beskrev att skolsköterskan visade att hen brydde sig om Cs barn.

### 10.3.2 Återkoppling

C berättade att hen inte fått någon återkoppling från elevhälsan kring de planerade insatserna för sitt barn. Det enda C har fått är frågor som beskrivits ovan i samband med att åtgärdsprogrammet uppdaterats. C beskrev att det var samma frågor varje gång och det inte fanns information kring hur elevhälsan såg på barnets utveckling.

C återberättade att hen har fått ta initiativ själv för att få information om hur barnets skolgång fungerat. C önskade även att hen skulle fått mer hjälp av elevhälsan i att förstå vad barnets beteende berodde på istället för att göra sådana analyser hemma.

*Jag hade gärna fått en analys ibland av dem kring vad som funkar eller inte funkar. Om jag till exempel hade fått veta att det är när hen går till träslöjden det går åt skogen eller är det alltid på måndag eftermiddagar det inte funkar och så vidare... Jag får själv skapa en bild av vad beteendet handlar om och det hade jag önskat att elevhälsan hade stöttat mig med. Mitt barns bild är ofta helt olik skolans så det är svårt. Om jag inte får reda på vad hens beteende beror på eller om det tar lång tid innan jag förstår bilden kan det vara för sent att lösa det.*

Vidare betonade C flera gånger att hen var väldigt slutkörd då det var mycket kring barnet på flera olika plan och inte skulle orka få mer negativ information. Däremot ville C gärna ha fått mer "informativ information" från elevhälsan.

*Jag orkar inte göra mer själv men jag tror att jag hade kunnat göra mer om jag fick mer informativ information utan att själv behöva be om den på ett avancerat sätt. Det går inte att bara skicka ett mejl hur går det, då får jag inte den informationen jag behöver utan jag behöver tänka på hur jag ska fråga.*

C berättade att hen ville ha mer återkoppling kring de planerade insatserna och efterlyste en helhetsbild av vad som fungerade och inte fungerade. Ett exempel som C belyste som positivt var återkopplingen hen fick från skolsköterskan vid ett tillfälle. C beskrev skolsköterskans återkoppling som informativ och gav C mycket tips som hen hade användning för hemma.

## 10.4 Informant D

### 10.4.1 Delaktighet

Informant D berättade att hen inte varit delaktig i elevhälsans arbete med sitt barn. Trots att barnet hade regelbunden kontakt med elevhälsan visste inte D om kontakten förrän barnet själv berättade om det hemma. D upplevde inte att det var ett problem att hen inte var delaktig eftersom Ds barn berättade om det hemma, tyckte att det gick bra och att kontakten hjälpte.

När D fick frågor om delaktigheten under vår intervju börjar hen reflektera kring detta. D beskrev att hen inte ifrågasatte elevhälsans arbete pågick D inte den uteblivna delaktigheten utan resonerade som följer.

*Samtidigt som förälder tänker man ja, ja, det kanske ska vara så. Då vågar man liksom inte fråga för mycket. Jag litar på dem. Att det var det här som var det rätta. Att de inte hade någon plikt att höra av sig till mig.*

D uppgav att hen gärna hade varit mer delaktig, främst för att få reda på hur sitt barn mårde. D berättade att hen visste att barnet hade det svårt med vissa saker och inte mårde bra, men inte visste hur illa det var.

*...jag hade önskat att någon av dem hade hört av sig till mig från första början så att jag hade fått reda på det och att jag själv hade kunnat snappa upp att hen inte mårde så bra och att det var större än vad jag trodde själv. Det hade jag verkligen önskat.*

När vi frågade D hur hen resonerade kring att Ds kunskaper kring sitt barn inte togs tillvara i elevhälsans arbete svarade D med att berätta om vad hen själv hade fått för utbyte av att vara delaktig i elevhälsans arbete.

*Intervjuare: Hade du önskat att dina kunskaper kring ditt barn och hens mående hade tagits tillvara bättre?*

*D: Om vi hade haft den kontakten så hade nog jag själv fått lite råd hur jag skulle agera i situationen. Jag hade nog fått bättre kunskap om hur jag skulle hantera det. Det är svårt som förälder att veta om man gör rätt eller fel.*

## **10.4.2 Återkoppling**

Eftersom D berättade att hen inte på något sätt varit delaktig i elevhälsans arbete med barnet har hen heller inte fått någon form av återkoppling. Det D visste var det som barnet berättade själv hemma. Vid ett tillfälle blev dock D kontaktad av sitt barns mentor. D återberättade att det då framgick att mentorn visste om att elevhälsan hade ett aktivt arbete med barnet, men gav inte någon återkoppling på det arbetet. Anledningen till att mentorn hörde av sig vid den aktuella tidpunkten var att barnets skolsituation börjat påverkas av att hen inte mårde bra.

*...vi pratade om att mitt barn hamnade efter i skolan och började komma försent och sådana saker. Hen skötte inte riktigt sin skolgång. Då kontaktade mentorn mig för det och då sa mentorn att hen visste att mitt barn hade det svårt hemma (hos den andre vårdnadshavaren).*

D uppgav att hen önskade att hen fått återkoppling kring elevhälsans arbete med sitt barn men trodde inte att hen kunde få det på grund av tystnadsplikten.

## **10.5 Informant E**

### **10.5.1 Delaktighet**

E reflekterade över att hen inte har märkt av sin bristande delaktighet förrän tillfället för vår intervju. E angav att det förmodligen var för att hen känner ett stort tillit till elevhälsans arbete med sitt barn.

*Det är så himla lustigt när du ställer dessa frågor för jag börjar fundera på varför reagerade jag inte på såna grejer då! Nej det gjorde det ju inte. Jag fick inga frågor. Jag var egentligen helt utanför fast jag ändå kände ett stort tillit för det som de gjorde.*

E berättade att hen såg barnets framsteg hemma vilket ledde till att hen var nöjd med elevhälsans arbete och ett minskat behov av delaktighet. E beskrev samtidigt att hen känt sig delaktig i elevhälsans arbete med sitt barn eftersom barnet berättade mycket hemma om arbetet i skolan.

Trots den positiva upplevelsen angav E att kunskaperna om sitt barn inte togs tillvara, hen var inte delaktig i att kunna påverka arbetet som elevhälsan påbörjade och stod helt utanför det arbete elevhälsan fortsättningsvis gjorde. E visste att elevhälsan jobbade med hens barn eftersom hen var tvungen att ge ett medgivande.

*Intervjuare: När elevhälsan började jobba med ditt barn, upplevde du att du var delaktig och kunde påverka det arbete som de påbörjade då?*

*E: Nej.*

*Intervjuare: Men du fick ge medgivande?*

*E: Ja, att hen gick där och skulle gå där kontinuerligt. Mitt barn hade gått där några gånger men när det togs beslutet att okej nu ska vi göra det här, nu har vi ett program, så. Då var de tvungna att ha mitt medgivande. För att vi skulle vara medvetna om det.*

E angav dock att hen var delaktig i ett beslut: hen kunde påverka att elevhälsan skulle höra av sig vid behov, om något framkom som det skulle vara bra om E visste om. Detta gjordes vid ett senare tillfälle, vilket ledde till att Es tillit till elevhälsan ökade än mer och därmed minskade behovet av delaktighet ytterligare menade E vid reflektion under intervjuens gång.

E skulle önska att en samverkan skedde, men bjöds aldrig in till det. E betonade att då hade man kunnat jobba på samma sätt hemifrån och med enad front ta sig an svårigheterna. E beskrev att hen gärna ville hjälpa till men upplevde att hen inte kunde eftersom elevhälsan inte bjöd in till delaktighet.

E återberättade att elevhälsans arbete med Es barn slutade när personen som jobbade med barnet slutade på skolan. Då bestämde E och barnet själva hemma att de inte behövde kontakta elevhälsan för att jobba vidare. E beskrev att hen bestämde i dialog med sitt barn att det gick bra för barnet, tack vare de insatser som elevhälsan hade gjort. E berättade att någon dialog med elevhälsan inte skedde, ett gemensamt beslut med dem om hur man skulle jobba vidare eller avsluta arbetet med Es barn togs aldrig.

### **10.5.2 Återkoppling**

E fick återkoppling vid ett tillfälle, när något framkom under elevhälsans arbete med barnet som man bestämde att vårdnadshavare behövde få reda på. E berättade att hen hade en tillit



till att återkoppling alltid skulle ske vid behov, därför frågade hen aldrig om någon återkoppling själv.

Samtidigt tryckte E på sin upplevelse av att återkoppling saknades. Ingen löpande info, ingen avslutning eller återkoppling kring hur arbetet hade gått.

Intervjuare: *Och hur fick du återkoppling?*

E: *Jag fick ingen. [...] om man har ett barn som [...] men inte vill att vårdnadshavare ska veta. Och märker man att det är fara då måste man säga att vi MÅSTE prata med dina vårdnadshavare om detta. Medgivandet har varit viktigt. Och båda vårdnadshavarna måste ge sitt medgivande. Mitt barn har kompisar som inte gick till --- fast de ville och behövde, därför att de inte ville att deras vårdnadshavare skulle veta.*

Intervjuare: *Du berättade ju att du inte har fått någon återkoppling över huvud taget, eller hur?*

E: *Nej.*

Intervjuare: *Inte i slutet heller?*

E: *Nej.*

Intervjuare: *Så du måste ge ett medgivande men du får ingen återkoppling på resultat eller framsteg?*

E: *Nej. Och det är lite konstigt. Och det kan jag tänka nu ett år efteråt. Hade jag fått det om jag bett om det? Jag bad ju inte om det heller. Hade jag bett om det kanske hen hade sagt att ja men kom du, vi kan sitta ner och... Jag vill tro att hen hade sagt så. Men inte något spontant så och inte någon återkoppling under tiden, att nu går det så här eller nu pratar vi om det här eller jag ser att ditt barn reagerar bra på det här, eller så.*

Intervjuare: *Visste du hur ofta och när ditt barn och --- träffades?*

E: *Ja det gjorde jag, för att mitt barn berättade det hemma. De träffades veckovis.*

E fick dock återkoppling genom sitt barn, därför upplevde hen inget behov av att fråga elevhälsan om återkoppling i stunden.

*Och det var det som mitt barn delgav mig hemma. Och jag såg att det går framåt och jag ser att de jobbar. Du vet när man ser att det blir resultat. Och framför allt hade mitt barn så stort tillit till ---. Och det tror jag räckte för mig.*

I ett drömscenario uttryckte E att hen ville ha återkoppling på elevhälsans arbete med barnet för att E skulle kunna jobba hemifrån också. Även återkoppling på hur arbetet har gått när det avslutades var önskvärt.

*Ja jag hade nog gärna ändå liksom varit mera... Även om jag inte kände ett behov av det då. Jag kan tänka mig att det kan bli ändå bättre då. Och man kanske kunde hjälpa till. [...] Och kanske göra något i slutet där, att nu lämnar jag skolan och ska byta tjänst och så här har det gått. Nu är vi här och så.*

## 10.6 Informant F

### 10.6.1 Delaktighet

När informant F berättade om sin upplevelse av delaktighet i elevhälsans arbete med sitt barn framgick det att F till en början var nöjd med delaktigheten. F tog själv kontakt med elevhälsan då barnet började på skolan och berättade att hen hade svårt för att läsa och skriva. Vidare beskrev F hur hen blev inbjuden till ett möte där F fick dela med sig av vilka svårigheter hen upplevde att sitt barn hade och utifrån det planerades insatser. Det beskrev F som att hen var nöjd med eftersom skolan erbjöd en rad olika anpassningar för att möta barnets behov. F berättade inte mer om detta under intervjun. Fs fokus låg istället på att F hela tiden signalerade till elevhälsan att det var något annat som inte stämde som elevhälsan behövde undersöka orsaken till.

*Kommentaren vi alltid fått är att F är ju "tyst och snäll och rar och så....". Hen sköter sig och kan. Men hen kan inte, vi såg en helt annan sak. F satt med skolarbete från att hen kom hem till att det var dags att gå och lägga sig och var så stressad. Något stämde inte.*

F angav att hen upplevde att skolan i det fortsatta arbetet med hens barn inte lyssnade på vad vårdnadshavarna hade att säga och att deras kunskaper om barnet inte togs tillvara. F återkom upprepade gånger till en situation då hen informerade elevhälsan om något som hen ansåg var mycket viktigt men som sedan inte följdes. F upplevde att detta fick allvarliga konsekvenser.

F upplevde att elevhälsan saknade en helhetsbild av barnet.

*...då var det mer småtjaffs om saker som inte egentligen spelade så stor roll. Oviktiga grejer. Det petades på dumma saker istället för att lyssna på att hen hade så stora problem som hen hade.*

F angav att hen inte varit delaktig i elevhälsans arbete med F, förutom vid skolstarten. F berättade att hen inte visste vad i elevhälsans arbete som skulle gå att påverka och vad hen som vårdnadshavare kunde tillföra och uppgav flera gånger att "jag är förälder och inte lärare". F upplevde att elevhälsan redan hade färdiga planer och åtgärdsprogram till möten och att hen som vårdnadshavare inte kunde vara delaktig i besluten. Samtidigt beskrev F att hen hade önskat en bättre dialog med elevhälsan kring deras arbete med F och besluten som fattades kring skolsituationen:

*...jag tycker skolan själv tog de besluten. Vi hade önskat ha mer möten med oss och även mitt barn och ha en dialog om hur det faktiskt låg till och lyssna in.*

### 10.6.2 Återkoppling

När F beskrev återkopplingen från elevhälsan hänvisade hen till kontakten med sitt barns mentor "Oftast var det mentorn vi hade kontakt med". Den återkopplingen var F nöjd med och berättade att det var hjälpsamt eftersom vårdnadshavarna löpande fick veta hur barnets skolsituation såg ut.

F upplevde att det var enkelt att ha kontakt med mentorn och att mentorn lyssnade på vårdnadshavarna och gav bra stöd till deras barn. Vårdnadshavarna hade inte mycket kontakt med elevhälsan förutom när de sågs på möten. Den person ur elevhälsan som de kontaktade

några gånger utöver mötena var rektorn på skolan och den kontakten beskrev F som svår då hen ofta var dubbelbokad på möten och “det fanns aldrig tid att lyssna på oss vårdnadshavare”.

När det gäller återkoppling i form av uppföljning och utvärdering av planerade insatser och åtgärdsprogram berättade F att det saknades.

*Hen hade åtgärdsprogram. Det gick vi igenom när det skrevs. Då var både vi och vårt barn med på möten och fick reda på vad som stod där. Sen hörde vi inte om det. Det hade jag velat få veta från specialpedagogen hur det gick, med lästräningen och så.*

Vid vissa tillfällen under högstadietiden fick F själv ta kontakt med elevhälsan eftersom hen själv kände att skolsituationen inte fungerade och något måste göras. F beskrev det som att det blev möten med elevhälsan “när vi själva stoppade upp och ropade hallå!”.

## **10.7 Informant G**

### **10.7.1 Delaktighet**

G berättade att hen upplevde sin delaktighet i elevhälsans arbete med sitt barn som hög. Hen betonade att elevhälsan alltid lyssnat och tagit tillvara på Gs kunskaper om sitt barn. När något inte fungerat upplevde G att elevhälsan lyssnade in hur G såg på situationen och hur det fungerade i hemmet. G beskrev att elevhälsan ville att det skulle gå bra för Gs barn och därför var intresserade av vad G hade att säga.

G beskrev att hen upplevde ett stort engagemang från elevhälsan och att de provade olika saker för att få det att fungera för Gs barn i skolan.

*Jag kommer ihåg att det var ett otroligt engagemang för hens skull, för att hen skulle ha det bra och för att göra det bästa av situationen. Jag kommer ihåg att de försökte fixa och greja, och prova så många olika lösningar som möjligt för att det skulle gå bra. Sen gjorde det inte alltid det, men de gav aldrig upp.*

G berättade att när hen träffade elevhälsan för att planera insatser och åtgärdsprogram för sitt barn kände hen sig delaktig. G visste att elevhälsan hade en plan som de förberett men upplevde ändå att hen fick vara med och påverka.

*Vi satt tillsammans och gjorde planerna vilket var jättebra. Det märktes att de hade pratat innan mötena och hade en idé men det var bara som ett första förslag, vi arbetade alltid om det tillsammans. Till exempel om jag sa att det kommer inte funka med en så tidig lektion, hen kommer inte orka, då ändrades det. Jag kunde säga det här fungerar inte, vi får tänka ut något annat, då gjorde vi det tillsammans. De sa ofta så här tänker vi utifrån ditt barn då... Då kunde jag säga att jag tror inte det passar så bra för att... Eller så var jag med på det och då körde vi på det.*

G berättade att det var en svår skolsituation för Gs barn under i stort sett hela högstadietiden. I slutet av årskurs 9 började det gå bättre och då märkte G att hens delaktighet blev något sämre. G beskrev det som att det "rullade på" och att hen släppte det lite.

I slutet av intervjun jämförde G situationen med ett syskon som vid studiens genomförande gick på högstadiet. G berättade att hen inte känt sig delaktig i elevhälsans arbete med syskonet. Hen upplevde att det är en stor skillnad eftersom ingen ur elevhälsan kände syskonet ordentligt. G beskrev att det var svårt att förstå vad elevhälsan menade under möten gällande syskonet och att det var som att de pratar olika språk.

*...ja, men de hade mer koll. De kände mitt barn och utgick från hens behov. Jag kände att det var på riktigt och äkta och då var det lätt för mig att vara med. Nu är det luddigt. Det är svårt att förstå vad de menar. Det känns som att de inte riktigt vet själva.*

G berättade att på de möten hen varit med på gällande syskonet var det svårare att vara med och påverka.

*Nu kan de i slutet av mötet, efter att de berättat hur de ska göra fråga "har du något att tillägga" och det har jag inte riktigt. Jag är ju bara hens mamma, inte lärare. Jag vet inte. Men sådant som de frågade om med mitt första barn det frågar de inte om nu. Det är inte på samma sätt. På något sätt får jag lita på att de vet hur de vill ha det.*

### 10.7.2 Återkoppling

G upplevde att återkopplingen från elevhälsan gällande arbetet med barnet var bra. De insatser som planerades följdes upp på möten då G, Gs barn och elevhälsan närvarade. "Vi hade många möten, det var mycket planer och uppföljningar av planerna." Vid möten träffade G skolans elevhälsa men utöver det hade G kontakt med mentorn för veckovisa avstämningar. G berättade att den kontakten var bra och att hen inte hade önskat mer kontakt med elevhälsan eftersom hen litade på att mentorn förmedlade det som G behövde veta. De få gånger som G själv kontaktade elevhälsan beskrev hen det som enkelt och att hen alltid fick snabba svar.

När det började gå bättre för Gs barn i skolan berättade G att återkopplingen blev sämre. De veckovisa avstämningarna med mentorn upphörde och hen blev inte inbjuden till möten med elevhälsan. Vid den tidpunkten beskrev G att hen inte tänkte på den uteblivna återkopplingen och berättade att hen litade på att skolan skulle höra av sig om det var något som hen behövde veta, men i efterhand hade G önskat få återkoppling om sitt barns framsteg i skolan.

*Det hade varit roligt att höra hur bra det gick eftersom det varit så struligt innan... Jag tänkte inte så mycket på det då, men nu när du frågar hade jag velat ha mer återkoppling även när det gick bra.*

## 11 Analys av resultat

### 11.1 Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av delaktighet i elevhälsans arbete med deras barn?

### *Mötesformer*

Under arbetet med analysen av informanternas livsvärldar framkom att de möten som informanterna haft med elevhälsan påverkat den upplevda delaktigheten i varierande grad. Några informanter uppgav att de upplevt sig delaktiga under de möten de haft med elevhälsan och att de "satt tillsammans och gjorde planerna" (informant G). Informanterna berättade om hur de blivit inbjudna till möten för att bolla idéer kring hur skolan skulle arbeta med deras barn och att deras kunskaper om barnen togs tillvara i arbetet. De upplevde att de aktivt kunde påverka elevhälsans arbete. Andra faktorer som lyftes som avgörande för den upplevda delaktighet var att kunna påverka vilka som skulle närvara på möten, samt att känna att elevhälsan lyssnade. I kontrast kan de upplevelser som informanterna som inte kände sig delaktiga under möten med elevhälsan lyftas. Dessa informanter berättade att de inte har kunnat påverka insatserna som planerats och att de fick taltid i slutet av möten. Språket som elevhälsan använde under möten beskrevs som en annan faktor till att vårdnadshavare inte upplevt delaktighet under möten med elevhälsan. "Nu är det luddigt. Det är svårt att förstå vad de menar" (informant G om möten angående syskonet) visar på ett otillgängligt språk som minskat den upplevda delaktigheten.

### *Bli lyssnad på*

Ett område som många av informanterna berättade om när det kommit till deras delaktighet är hur elevhälsan har lyssnat. Några berättade att de inte känt sig lyssnade på av elevhälsan. Upplevelsen grundade sig i att informanterna behövt signalera till elevhälsan och "stoppa upp och ropa hallå" (informant F) när något inte fungerat kring barnens skolsituation. En annan anledning som framkom var att vårdnadshavare upplevt att de behövt lära sig det professionella språket som elevhälsan använder innan de upplevt sig delaktiga och lyssnade på. Detta är således ett hinder för delaktighet och kan ses i kontrast till de informanter som upplevde en hög grad av delaktighet och att de blivit lyssnade på av elevhälsan. De berättade om hur de blivit inbjudna till möten för att hjälpa elevhälsan. Frasen "kom och hjälp oss så klurar vi ut någonting" (informant B) har uppgetts som ett exempel på inbjudan där man upplevt delaktighet.

Under intervjuerna framkom att vårdnadshavare kan uppleva sig delaktiga i utformandet av åtgärdsprogram även om några fysiska möten inte ägt rum. En av informanterna fick svara på frågor om sitt barn via mejl i samband med att åtgärdsprogram skrevs. Informanten var nöjd med den delaktigheten. Att vårdnadshavares kunskaper om deras barn efterfrågas via mejl kan alltså vara tillräckligt för att de ska uppleva sig delaktiga i utformandet av åtgärdsprogram

### *Tystnadsplikt*

Ett tema som framkommit som en förklaring till vårdnadshavares bristande delaktighet är elevhälsans tystnadsplikt. Många av informanterna i studien reflekterade inte kring sin uteblivna delaktighet med hänvisning till tystnadsplikten och resonerade att "de hade inte någon plikt att höra av sig" (informant D). Hänvisningen till tystnadsplikten visar på en respekt för professionerna inom elevhälsan och deras arbete. Informanterna tog förgivet att elevhälsan gjorde korrekt och att de som vårdnadshavare inte hade rätt att vara delaktiga. I kontrast till detta vill vi lyfta det medgivande från vårdnadshavare som en informant uppgav krävdes för att barnet skulle få elevhälsans stöd.

### *Förälder eller lärare*

Några informanter uppgav under intervjuerna att de inte visste vad de som vårdnadshavare hade att bidra med eftersom de "bara är förälder och inte lärare" (informant G). De resonerade

på ett sätt som visade att de inte såg värdet av den kunskap som de besitter om sina barn. Några informanter berättade att om de hade varit mer delaktiga i elevhälsans arbete med deras barn hade de kunnat lära sig mer om hur de som vårdnadshavare kunnat hjälpa till hemma. Dessa informanter såg alltså inte att elevhälsan gick miste om deras kunskaper kring barnens situation utan såg istället vad de som vårdnadshavare gick miste om från elevhälsan.

### *Synliga framsteg*

I studien framkom att informanternas behov av delaktighet berodde på vilka framsteg de såg hemma. Vårdnadshavare som såg framsteg hemma upplevde inte ett lika stort behov av att vara delaktiga. I skolsituationer som inte fungerade eller då vårdnadshavare inte såg framsteg hemma ökade behovet av delaktighet och några informanter valde att aktivt söka kontakt med elevhälsan.

### *Relationer*

Några informanter berättade om tillit till elevhälsans arbete, en hög tillgänglighetsgrad, ett stort engagemang och en flexibilitet i olika anpassningar som faktorer som gjorde relationen till elevhälsan god. Dessa informanter upplevde sig även delaktiga i elevhälsans arbete. Vi ser i vår studie att det finns fall då skolan inte har tillgodosett stödbehov men delaktigheten ändå upplevts som god på grund av en bra samverkan. Resultatet visar även att en god relation var en förutsättning för samverkan. Vårdnadshavare som inte upplevde en god relation till elevhälsan berättade om otillgänglighet, brutna överenskommelser och att ansvaret för elevens svårigheter lades på hemmet. Dessa informanter upplevde sig inte delaktiga i elevhälsans arbete. Resultatet visar att en god relation till elevhälsan är betydelsefull för vårdnadshavares upplevda delaktighet.

## **11.2 Hur beskriver vårdnadshavare sina upplevelser av återkoppling från elevhälsan kring arbetet med deras barn?**

### *Mentorn*

I intervjuerna framkom att flera informanter fick återkoppling om elevhälsans arbete med deras barn genom mentorn. "Oftast var det mentorn vi hade kontakt med" (informant F). Upplevelsen av detta var blandad. I vissa fall var man nöjd med denna kontaktväg och tyckte att det räckte med återkoppling via mentorn. Dessa informanter uttryckte tillit och en bra relation till mentorn. I andra fall har man upplevt att det inte var tillräckligt utan saknade återkoppling från elevhälsan. Även om relationen till mentorn var god så upplevde man relationen till elevhälsan som mindre god. Detta visar att tillit och relationer viktiga faktorer då återkopplingen går via barnets mentor.

### *Tillgänglighet*

Informanter upprepade elevhälsans tillgänglighet när de resonerade kring sin upplevelse av återkoppling. "Men hen svarar aldrig" (informant A). "De är väldigt bra på att svara här" (informant B). Några informanter berättade att det var lätt att få tag i elevhälsan och en dialog kunde ske. Dessa informanter var också nöjda med den återkoppling som de fått av elevhälsan. Andra pekade på en otillgänglighet där det var svårt att få till en konversation med elevhälsan. Dessa informanter var missnöjda med återkopplingen eftersom de inte upplevde att de fick tillräckligt av den. Ett par informanter har tagit initiativ och kontaktat elevhälsan för att få återkoppling på det pågående arbetet. De upplevde att deras behov av återkoppling inte har tillgodosetts, de har behövt ropa och sätta ner foten för att få en användbar återkoppling.

### *Varför man inte frågar om återkoppling*

I studien framkom ett tema kring anledningar till varför vårdnadshavare inte frågar elevhälsan om återkoppling. En anledning kan vara att barnet återkopplar själv hemma och vårdnadshavaren upplever den återkopplingen som tillräcklig. En annan anledning kan vara att vårdnadshavare ser hemma att barnet gör framsteg och därför har ett minskat behov av återkoppling. Det kan också vara så att man har tillit till att elevhälsan hör av sig om det är något man behöver få återkoppling på. En fjärde anledning som har framkommit i studien är att vårdnadshavare inte frågar om återkoppling för att de tror att elevhälsan har en stark tystnadsplikt och inte får berätta något, inte ens när det handlar om saker som direkt påverkar vårdnadshavaren.

### *Åtgärdsprogram*

Flera informanter hade möten med elevhälsan regelbundet med anledning av sina barns åtgärdsprogram. "Vi hade många möten, det var mycket planer och uppföljningar av planerna" (informant G). Upplevelsen skilde sig dock. Någon menade att man träffades för att titta på vad som stod i åtgärdsprogrammet men att ingen uppföljning eller utvärdering skedde. Då mötena beskrivs som att man fick reda på vad som stod i åtgärdsprogrammet men sedan inte hörde mer om hur det gick visar att man inte har utvärderat insatsernas effekt tillsammans med vårdnadshavare utan endast presenterat ett nytt uppdaterat åtgärdsprogram. En informant upplevde att ingen uppföljning skedde, men kände sig ändå delaktig i åtgärdsprogrammet eftersom hen fick samma frågor skickade till sig årligen i samband med att nya åtgärdsprogram skrevs och svaren på frågorna klistrades in i åtgärdsprogrammet. Andra angav att uppföljning och utvärdering skedde kontinuerligt med hänvisning till mötena med elevhälsan. En annan informant upplevde att hen fick vara med och klura tillsammans med elevhälsan. Här medverkade vårdnadshavaren vid diskussion kring hur barnets svårigheter kunde förstås och vilka åtgärder som kunde passa.

## 12 Diskussion

### 12.1 Resultatdiskussion

Analysen visar att tystnadsplikt är en faktor som vårdnadshavare kan se som en förklaring till utebliven delaktighet och återkoppling. Elevhälsan ska informera vårdnadshavare så att de kan fullgöra sin plikt enligt föräldrabalken (Skolverket & Socialstyrelsen, 2016). Man kan tolka detta som att skolor som inte informerar vårdnadshavare om ett pågående elevhälsoarbete gör fel. Det behöver dock inte vara så eftersom det finns undantag då elevhälsan inte ska informera vårdnadshavare. Det gäller fall då elevhälsan bedömer att barnet kan fara illa fysiskt eller psykiskt om vårdnadshavare får ta del av informationen. Elevhälsan ska göra en bedömning i det enskilda fallet om tystnadsplikten gäller gentemot vårdnadshavarna eller ej och ska då ta hänsyn till vad saken gäller och barnets ålder (Skolverket & Socialstyrelsen, 2016). Under temat "tystnadsplikt" framkom att det kan krävas ett medgivande för att elevhälsan ska inleda sitt arbete med ett barn. Ett sådant medgivande kan innebära att elever väljer att avstå kontakt med elevhälsan. "Mitt barn har kompisar som inte gick till --- fast de ville och behövde, därför att de inte ville att deras vårdnadshavare skulle veta" (informant E). Vi ser i resultatet att när ett sådant medgivande krävs kan det gå emot FN:s barnkonvention om att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder. Å andra sidan när vårdnadshavare inte görs delaktiga i elevhälsans arbete kan de gå miste om information om deras barns hälsa och utveckling. Det är av stor vikt att elevhälsan gör en bedömning av tystnadspliktens gällande i varje enskilt fall. Vårdnadshavare

ska göras delaktiga och få återkoppling kring elevhälsans arbete om det inte framkommer att eleven kan ta fysisk eller psykisk skada av det. Om man istället kan tro att elevens hälsa kan påverkas negativt om vårdnadshavare får reda på att barnet får stöd i skolan ska inget medgivande krävas.

Från temat "varför man inte frågar om återkoppling" som framkommit i analysen kan vi dra slutsatser kring att vissa vårdnadshavare inte upplever sig vara i behov av återkoppling från skolans håll. Temat visar också att vårdnadshavare ibland förlitar sig på att elevhälsan tar kontakt när något dyker upp som man behöver ta del av. Det finns också en tro på att tystnadsplikt gäller gentemot vårdnadshavare, vilket våra övriga ramverk visar inte ska gälla per automatik. En diskussion och överenskommelse med vårdnadshavare om hur och när återkoppling ska ske är att rekommendera, där man också upplyser vårdnadshavare om vilka riktlinjer som finns kring återkoppling och sekretess i styrdokument och andra ramverk. Elevhälsan behöver uppmärksamma vårdnadshavare som man inte alls återkopplar till och ställa sig frågan varför det inte görs och vad vårdnadshavares anledning till att inte fråga om återkoppling grundar sig i.

Enligt Jakobsson och Lundgren (2013) är en framgångsfaktor för samverkan att vårdnadshavare känner sig delaktiga genom kontinuerliga uppföljningar. Vårdnadshavare tar ibland själva initiativ till kontakt med elevhälsan för uppföljning om deras horisont är så pass vid att behovet av samverkan är större än vad deras barns skolor har tillgodosett. En möjlig orsak är att det finns skillnader i förväntningar på samverkan, vilket kan leda till konflikt (Andersson, 2004, Feinberg & Vacca, 2000). Feedback kan leda till färre konflikter (Gunnarsson, 2009). Andersson (2004) visar att vårdnadshavare till barn i behov av särskilt stöd behöver mer återkoppling än de som inte är i behov av särskilt stöd. Direkt återkoppling är nödvändig. När den dröjer upplever vårdnadshavare det som svårt att kunna påverka situationen (Andersson, 2004, Wellner, 2010), alltså en bristande delaktighet. Detta kan förstås som att vårdnadshavare som kontakter elevhälsan för att få återkoppling eller uppföljning har fått en bristfällig feedback, återkopplingen har tagit för lång tid och de upplever detta som en konflikt. Vi bekräftar tidigare forskning och vill lyfta att man inom elevhälsan behöver vara medveten om att skillnader i förväntningar på återkoppling kan finnas, vårdnadshavare till barn i behov av särskilt stöd behöver mer återkoppling samt att återkopplingen inte bör dröja.

Analyserna "tillgänglighet" och "relationer" visar att vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling hänger samman med hur tillgänglig personalen inom elevhälsan är. Detta går i linje med Feinberg och Vaccas (2000) tankar om uppriktig diskussion, noga inlyssnande och ärlig feedback. Gunnarsson (2009) menar att feedback ökar samspelet och kunskapsutbytet vilket kan leda till större öppenhet och färre konflikter och missförstånd. Slutsatser kan dras kring att när vårdnadshavare får ärlig feedback av elevhälsan ser de elevhälsan som tillgänglig och blir nöjda med återkopplingen.

För att vårdnadshavare ska uppleva sig delaktiga behöver elevhälsan skapa mötesformer där vårdnadshavare kan vara med och aktivt påverka beslut. Asp-Onsjö (2006) skriver att vårdnadshavares delaktighet stärks om de aktivt får vara med och formulera problembilden kring barnet samt utforma pedagogiska stödinsatser. Författaren menar vidare att möjligheterna till delaktighet kring åtgärdsprogram påverkas av om man på skolan har haft ett eget samtal om elevens svårigheter och åtgärder innan man träffar vårdnadshavare. Vårdnadshavare medverkar i utarbetande av åtgärdsprogram endast i en begränsad omfattning och deltagandet avgränsas ofta till kompletteringar och godkännande av ett så gott som



färdigt åtgärdsprogram (Asp-Onsjö, 2006). Även Skolverkets (2003) kartläggning visar att vårdnadshavares delaktighet ofta begränsas till att ta del av en färdig produkt. Skollagen anger att vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas (SFS 2010:800). I praktiken kan detta tolkas som att vårdnadshavare har deltagit när man läst igenom ett färdigt åtgärdsprogram och sätter sin signatur på det som godkännande. Att vårdnadshavare beskriver möten med elevhälsan som att man får reda på vad som står i åtgärdsprogrammet och sedan inte hör mer om det tyder på att elevhälsan inte utvärderar insatsernas effekt tillsammans med vårdnadshavaren utan endast presenterar ett nytt uppdaterat åtgärdsprogram. Vid den mest gynnsamma samtalstyp för vårdnadshavares delaktighet, som Asp-Onsjö (2006) kallar dialogisk diskurs, ges utrymme för olika perspektiv och vårdnadshavare medverkar vid formuleringen av problembilden och utformandet av åtgärder. Vårdnadshavare får en positiv upplevelse av delaktighet och återkoppling i elevhälsans arbete med sina barn när man arbetar med dialogisk diskurs och vårdnadshavare får klura tillsammans med elevhälsan kring hur svårigheter kan förstås och vilka åtgärder som kan passa, kontakten är enkel och dialog sker åt båda håll.

Vårdnadshavares upplevelse av delaktighet under möten med elevhälsan påverkas alltså av språket som används samt hur vårdnadshavaren involveras under mötet. Det är intressant hur en informant har skilda upplevelser av möten med elevhälsan gällande sina två barn. Informanten delade med sig av sina kunskaper och var mycket aktiv under möten som gällde barnet. Däremot vid möten med elevhälsan från syskonets skola begränsades informantens taltid till slutet av mötet. Hen upplevde att en färdig plan presenterades och kunde inte se vad man kan bidra med som förälder. Skolpersonal kan känna att man behöver hålla en professionalitet uppe för att få mandat gentemot vårdnadshavare, vilket kan vara en förklaring till att elevhälsans språk upplevs som svårt att förstå. Vi bekräftar betydelsen av ett tillgängligt språk för vårdnadshavares upplevda delaktighet som Asp-Onsjö (2006) och Skolverket (2003) skriver om. Vidare vill vi belysa vikten av att vårdnadshavare ges talutrymme tidigt under möten och att deras kunskaper om barnens situation får en central roll.

Temat "åtgärdsprogram" visar att vårdnadshavares upplevelse av möten med elevhälsan med anledning av deras barns åtgärdsprogram skiljer sig. Upplevelsen av huruvida uppföljning och utvärdering har ägt rum i mötet med elevhälsan grundar sig i vårdnadshavares olika livsvärldar. Almqvist m.fl. (2004) beskriver att en utomstående observatör inte kan avgöra någons delaktighet genom att titta på beteende. Delaktighet hänger tätt samman med upplevelse (Almqvist m.fl., 2004). Man kan från tidigare forskning dra antaganden kring att vårdnadshavares upplevelse av uppföljning och utvärdering inte kan mätas genom att titta på att möten har hållits. Eftersom temat "åtgärdsprogram" omfattar vårdnadshavare som har träffat elevhälsan på möten om sina barns åtgärdsprogram men upplevt uppföljning och utvärdering helt olika måste deras skilda upplevelser bero på något annat än vad som för en observatör är mätbart. Det är tydligt att elevhälsans bemötande påverkar vårdnadshavares livsvärld. Faktorer vi funnit som spelar in är om skolan har ett eget samtal innan man bjuder in vårdnadshavare, om man presenterar en färdig produkt, vilket språk som används i mötet samt hur väl skolan lyssnar på vårdnadshavare.

"Förälder eller lärare" visar att vårdnadshavare ibland inte vet vad de kan bidra med till elevhälsans arbete eftersom de *bara är föräldrar och inte lärare*. De som resonerade på detta sätt har inte sett värdet av den kunskap som de som vårdnadshavare besitter om sina barn. Runström Nilsson (2017) lyfter vikten av att skolan förmedlar vårdnadshavarnas viktiga roll. Alfakir (2010) skriver att det är viktigt med tydliga roller vid samverkan men att rollerna

måste göras jämbördiga och att vårdnadshavarnas roll inte förminsкас. Vårdnadshavares resonemang kring att man *bara är förälder och inte lärare* kan grunda sig i att skolpersonal tenderar ha ett behov av att anta en expertroll i formella samverkansformer med vårdnadshavare vilket kan leda negativ maktutövning (Jonsdottir & Nybergs, 2013). Jakobsson och Lundgren (2013) skriver att den maktrelation som är mest gynnsam för samverkan är när hemmet och skolan ses som jämlika parter och fattar beslut tillsammans. Även Wellner (2010) betonar vikten av att skapa möte där skola och vårdnadshavare får utbyte av varandra för en lyckad samverkan. Frasen “kom och hjälp oss så klurar vi ut någonting” är ett exempel i vår studie på hur elevhälsan bjudit in vårdnadshavare utan att skapa en obalans i maktförhållandet. När vårdnadshavare upplever att de inte har någon relevant kunskap om sina barn har den ojämna maktbalansen lett till att vårdnadshavare ser elevhälsan som experter och att deras egna kunskaper inte är lika värdefulla. Det menar vi är en signal på att elevhälsan behöver ändra sitt arbetssätt. Faktorer att se över är hur man möts som jämlika parter samt hur man förmedlar att vårdnadshavares roll och kunskaper är av betydelse.

Under temat “bli lyssnad på” framkom att vårdnadshavares upplevelse av av delaktighet påverkas av hur elevhälsan lyssnat. Även Wellner (2010) trycker på vikten att lyssna på vårdnadshavare med empati. Analysen visar att då elevhälsan efterfrågar vårdnadshavares kunskaper om sina barn kan det vara tillräckligt för en upplevd delaktighet även om några fysiska möten inte ägt rum. Detta kan grunda sig i tidigare erfarenheter av att inte ha blivit lyssnad på i skolsammanhang. Frågor om barnet kan då vara tillräckligt för att vårdnadshavare utifrån sin livsvärld ska känna sig lyssnad på och uppleva delaktighet i elevhälsans arbete.

Analysen visar att relationen till elevhälsan påverkar den upplevda delaktigheten. Detta stärks av Runström Nilsson (2017) som skriver om vikten av att bygga förtroendefulla relationer med hemmet om man ska prata om svåra saker. Hylander och Guvå (2017) menar att negativt för relationen är när skolan förskjuter ansvaret för barns svårigheter till hemmet vilket försämrar den upplevda delaktigheten. Detta bekräftar studien under temat “relationer”. Det är betydelsefullt att elevhälsan tar in information om hemsituationen då detta är betydande för delaktigheten. Vi ser dock att hur man kommunicerar då är av vikt för att hemmet inte ska skuldbeläggas för problemen. Syftet ska vara att använda informationen till att hitta lösningar på problem i skolan. Det är en fin balansgång för elevhälsan att fråga om hemsituationen utan att skuldbelägga. Därför menar vi att elevhälsan aktivt behöver bygga en god relation till vårdnadshavare för att kunna föra denna typ av samtal.

Skillnader i vårdnadshavares upplevelse av återkoppling via barnets mentor som framkommer i temat “mentorn” ligger i deras olika livsvärldar. Att skapa en förtroendefull relation mellan hem och skola är en del av mentorns uppdrag menar Ahlberg (2013). För elever i svårigheter är det viktigt att mentor och elevhälsa har en öppen och fri kommunikation (Ahlberg, 2013). I Lgr11 finner vi att läraren med utgångspunkt i vårdnadshavares önskemål ska ge fortlöpande information (Skolverket, 2011). Anledningen till att vårdnadshavare kan tycka att återkopplingen om elevhälsans arbete inte är tillräcklig när den går via mentorn kan således vara att relationen mellan vårdnadshavare och mentor inte är pålitlig nog eller att kommunikationen inte fungerar mellan mentor och elevhälsa. I studien framgår att vårdnadshavare kan tycka det är bra att ha mentor som kommunikationskanal. Det kräver dock att mentor är tillräckligt insatt i elevhälsans arbete. Vi vill peka på vikten att elevhälsan inte är en egen ö på skolan utan har en bra kommunikation med lärare och mentorer.

Alfakir (2010) visar att vårdnadshavares tillit till skolan ökar genom samverkan. Under temat "relationer" framkom att vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling kan vara god även om barnens behov av stöd inte alltid kunnat tillgodoses, exempelvis på grund av vakanta tjänster. Jakobsson och Lundgren (2013) uttrycker att samverkansuppdraget bör vara kopplat till funktioner och inte individuella personer för att samverkan ska kunna fortgå även vid sjukdom och arbetsbyte. Vi vill trycka på att en god samverkan mellan elevhälsa och vårdnadshavare kan ge en positiv upplevelse av delaktighet och återkoppling även i situationer då skolan inte kan tillgodose elevens behov av stöd.

Inom en livsvärld med tidigare begränsade möjligheter till delaktighet kan frågor via mejl vara tillräckligt för att uppleva delaktighet kring ett åtgärdsprogram. Skollagens riktlinjer säger att vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta vid åtgärdsprogrammets utarbetning (SFS 2010:800). Lgr11 uttrycker att framtagande av ett lyckat åtgärdsprogram förutsätter en god samverkan mellan hem och skola (Skolverket, 2011). Asp-Onsjö (2006) menar att betydande för elevers måluppfyllelse är vårdnadshavares aktiva medverkan vid utarbetandet av åtgärdsprogram och Gladh och Sjödin (2013) pekar på vikten av att komma överens med vårdnadshavare innan man genomför insatser. Om vårdnadshavare och skola inte är överens om åtgärden kan den få motsatt effekt skriver författarna. Med detta som bakgrund kan man anse att vårdnadshavare i största möjliga mån måste göras delaktiga i utarbetande, uppföljning och utvärdering av åtgärdsprogrammen. För att öka samverkan med vårdnadshavare och få mer lyckade åtgärdsprogram och högre måluppfyllelse hos elever, bör skollagen ändra formuleringen av "ges möjlighet att delta"? Ur skollagens perspektiv kan det vara tillräckligt att vårdnadshavare får frågor skickade till sig och att svaren klipps in i åtgärdsprogrammet. Det är dock värt att fundera på om det skulle göra någon skillnad för åtgärdsprogrammets framgång och elevers måluppfyllelse om elevhälsan gör vårdnadshavare delaktiga på andra sätt än att skicka frågor inför åtgärdsprogrammets utformning.

Ändringarna av bestämmelser om stödinsatser som skedde 2014 innebar att extra anpassningar skrevs fram. Vi har en förståelse kring att färre åtgärdsprogram skrivs sedan ändringarna då mer stöd klassificeras som extra anpassningar istället för särskilt stöd. Extra anpassningar kräver formellt sett inte att elevhälsan återkopplar och gör vårdnadshavare delaktiga på samma sätt som vid särskilda stödinsatser. Forskning genomförd tidigare än ändringarna kan ha tendens att fokusera på vårdnadshavares betydande roll vid särskilt stöd och åtgärdsprogram. Exempelvis visar Asp-Onsjö (2006) att vid utarbetande av åtgärdsprogram är vårdnadshavares aktiva medverkan betydande för elevers måluppfyllelse. Skolverket (2014) menar att samverkan med hemmet är betydelsefullt även vid stödinsatser som man inte fattar formella beslut kring. Ett exempel på det kan vara extra anpassningar. Vi vill lyfta att det som tidigare forskning skriver om framgångar vid vårdnadshavares medverkan i åtgärdsprogram behöver tänkas om. Sedan ändringarna av bestämmelser om stödinsatser behöver en sådan tidigare forskning appliceras på utarbetande av extra anpassningar. Här anser vi att vårdnadshavare spelar en stor roll, trots att delaktighet och återkoppling formellt sett inte krävs. Vi menar att skolor inte bör vänta med vårdnadshavares delaktighet tills det handlar om särskilt stöd och åtgärdsprogram då vårdnadshavare är viktiga för elevers måluppfyllelse redan vid extra anpassningar.

## 12.2 Konklusioner

I mötet med "den åttånde vårdnadshavaren" tar vi med oss följande lärdomar från studien.

Vårdnadshavares livsvärld påverkas av elevhälsans bemötande. De bör få återkoppling och göras delaktiga innan stödet handlar om åtgärdsprogram eftersom de har en betydande roll för barnens måluppfyllelse. Vårdnadshavares kunskaper om sina barn ska ses som en tillgång. De behöver vara med vid formulering av problembilden kring svårigheter och stödinsatser ska planeras tillsammans utifrån den helhetsbild vårdnadshavare besitter. I det fortlöpande arbetet ska vårdnadshavare få ta del av elevhälsans analyser av de planerade insatsernas effekt. Genom att bjuda in till möten där man möts som jämlika parter och ett lättillgängligt språk används visar studien att den upplevda delaktigheten ökar. Elevhälsan behöver tydligt visa att de tar ansvar för elevens svårigheter och frågor om elevens hemsituation är till för att kunna planera adekvata insatser, inte för att peka på fel i hemmet.

Maktbalansen mellan elevhälsan och vårdnadshavare är central, därför måste elevhälsan vara medvetna och aktivt arbeta med att utjämna denna. En god relation har visat sig vara betydande för delaktighet och återkoppling i elevhälsans arbete. Samtal behöver ske mellan elevhälsa och vårdnadshavare vid uppstart av stödarbete med deras barn för att förväntningar på delaktighet och återkoppling inte ska skiljas åt allt för mycket. Elevhälsan behöver lyfta riktlinjer kring tystnadsplikt och får inte kräva medgivande.

Vidare vill vi också poängtera vikten av elevhälsans samverkan med lärare och mentorer. Dessa roller har ofta en mer frekvent kontakt med vårdnadshavare, därför påverkas deras upplevelse av delaktighet och återkoppling om elevhälsan och övrig skolpersonal har en god samverkan och kommunikation.

### **12.3 Metoddiskussion**

För att uppnå studiens syfte valdes en livsvärldsfenomenologisk forskningsansats. En av våra frågeställningar handlade om delaktighet, vilket vår litteratur visar inte går att mäta kvantitativt. För att undersöka vårdnadshavares delaktighet behöver vi tala med informanterna och fokusera på att förstå deras upplevelse. Upplevelser hänger tätt samman med livsvärlden. Valet av livsvärldsfenomenologisk forskningsansats har medfört begränsningar för studien. För att verkligen förstå informanternas upplevelse av elevhälsans arbete med deras barn hade det varit optimalt att undersöka varje informants hela livsvärld. Detta kunde dock inte genomföras inom ramen för denna studie av två skäl. Dels var tiden begränsad och dels var studiens omfång alltför litet. Vi har därmed varit tvungna att avgränsa den undersökta livsvärlden hos informanterna till de frågor som rör delaktighet och återkoppling i samband med elevhälsans arbete med deras barn.

Något som behöver diskuteras är varför inga vårdnadshavare svarade på de brev vi skickade ut. En möjlig förklaring är att vårdnadshavare som haft regelbunden kontakt med elevhälsan är uppbokade med många möten kring barnets skolgång och inte vill addera ännu ett åtagande. En annan förklaring kan vara att brevet krävde att vårdnadshavarna själva aktivt skulle kontakta oss via mejl eller telefon, vilket de kan ha upplevt ett stort motstånd till. Vi valde att göra på detta sätt eftersom skolor inte får lämna ut information om individer som har eller har haft stöd från elevhälsan. Eftersom vi inte fick några svar på breven vi skickade ut valde vi att söka efter informanter i våra egna kontaktnät. När vi och informanterna inte är okända för varandra kan det innebära konsekvenser för studien. En möjlig konsekvens är att informanterna inte vill dela med sig av viss information som kan vara känslig. En annan konsekvens kan vara att vi som forskare har en förförståelse kring informanterna och det vi vill intervjua om. Detta var något som vi reflekterade kring innan intervjuerna och valde

därför att låta den forskare som inte hade någon relation till informanten hålla i intervjun medan den andre lyssnade i bakgrunden.

För att undersöka livsvärlden har vi under intervjuerna frågat om saker som informanterna till vardags inte nödvändigtvis reflekterat kring. Detta kan innebära att vissa frågor har upplevts som känsliga och att informanterna själva ifrågasatt situationer som de tidigare inte sett som problematiska. Eftersom vi fick ändra våra urvalskriterier går några av våra informanternas barn fortfarande på högstadiet där de får elevhälsans stöd och intervjun kan därför ha varit extra känslig. I denna studie framgick att två av informanterna började ifrågasätta sin bristande delaktighet och återkoppling från elevhälsan vilket de tidigare inte gjort. Forskningsetiskt blir detta ett dilemma eftersom forskare ska väga sitt kunskapsstillskott mot konsekvenserna för undersökningsdeltagarna (Vetenskapsrådet, 2002). Det är det svårt att ställa frågor kring något som informanten ska svara på utan att göra reflektioner och utveckla sina tankar kring det vi frågar om. Vår bedömning är ändå att de negativa konsekvenser vi orsakat för informanterna inte är av allvarligare karaktär och att kunskapsbidraget studien medför väger tyngre.

Under intervjuerna finns risk att vi vid några tillfällen oreflekterat ställt ledande frågor. Den intervjuguide vi använde med övergripande teman och frågor som var tänkta att följa upp informantens svar med hjälpte att undvika detta problem eftersom det då fanns färdiga följdfrågor att utgå från som inte var ledande. Däremot är det viktigt att vara medveten om att forskarens förförståelse påverkar hur informantens svar bemöts under intervjun. Ett exempel på när vår förförståelse kan ha påverkat frågorna är då informanternas svar i hög grad stämde överens med den tidigare forskning vi tagit del av. Två av våra informanter berättade att färdiga planer presenterades av elevhälsan på möten, något som vår tidigare forskning visar ofta sker (se Asp-Onsjö, 2006 och Skolverket, 2003).

Hermeneutisk analysmetod möjliggör en ökad förståelse mellan människor genom tolkning av exempelvis transkriberade intervjuer. Av denna anledning valdes hermeneutik som analysmetod i denna studie då syftet är att förstå informanternas upplevelse av delaktighet och återkoppling. Eftersom det är en omöjlighet att helt ställa sig utanför den egna förförståelsen under en tolkningsprocess kan den ha påverkat analysen trots att vi reflekterat kring den. För att få en struktur i analysarbetet tolkade vi de isärklippta intervjuerna och sorterade delarna på delaktighet respektive återkoppling. En svårighet som uppstod var att vid flera tillfällen innehöll informantens beskrivning både delaktighet och återkoppling och dessa delar blev svåra att koda som något enskilt. Vi valde då att sortera delarna efter var vi tyckte de vägde tyngst. En konsekvens som detta kan ha medfört är att data om exempelvis delaktighet saknas då det sorterats som återkoppling. Det kan även vara så att något som analyserats som återkoppling landar i en diskussion som berör delaktighet eftersom begreppen tangerar varandra.

#### **12.4 Fortsatt forskning**

Med utgångspunkt i vårt resultat skulle det vara av intresse att forska vidare kring elevhälsans upplevelse av vårdnadshavares delaktighet och återkoppling till dem och jämföra detta med vårdnadshavares upplevelse. Man kan också forska vidare på sakfrågan *hur* elevhälsan arbetar med vårdnadshavares delaktighet och återkoppling och här inkludera hur man upprättar stödinsatser, möten med vårdnadshavare, användandet av språk och hur makt avspeglas. Vår studie kan också väcka nyfikenhet kring att undersöka elevhälsoarbetet på flera skolor, jämföra dem mot varandra och undersöka hur upplevelser skiljer sig åt beroende på

elevhälsans arbetssätt. Under analysarbetet i denna studie har språk visat sig vara en viktig faktor för hur vårdnadshavare upplever sin delaktighet och återkoppling från elevhälsan. Av den anledningen hade det varit av intresse att forska mer kring hur ett professionellt språk kan göras tillgängligt för vårdnadshavare.

Fortsatta forskningsområden är således förslagsvis:

- Hur upplever elevhälsan att vårdnadshavare är delaktiga och får återkoppling i arbetet med deras barn?
- Hur arbetar elevhälsan med vårdnadshavares delaktighet och återkoppling?
- Hur skiljer sig vårdnadshavares upplevelse av delaktighet och återkoppling beroende på elevhälsans arbetssätt?
- Hur kan elevhälsans professionella språk göras tillgängligt för vårdnadshavare?

## 13 Referenser

- Ahlberg, A. (2013). *Specialpedagogik i ideologi, teori och praktik - att bygga broar*. Stockholm: Liber.
- Alfakir, N. (2010). *Föräldrasamverkan i förändring - handbok för pedagoger*. Stockholm: Liber.
- Almqvist, L., Eriksson, L. & Granlund, M. (2004). Delaktighet i skolaktiviteter - ett systemteoretiskt perspektiv. I Gustavsson, A. (red.), *Delaktighetens språk*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvehus, J. (2013). *Skriva uppsats med kvalitativ metod - en handbok*. Stockholm: Liber.
- Andersson, I. (2004). *Lysna på föräldrarna: om mötet mellan hem och skola*. Stockholm: HLS förlag.
- Asp-Onsjö, L. (2006). *Åtgärdsprogram – dokument eller verktyg?: en fallstudie i en kommun*. (Avhandling, Gothenburg Studies in Educational Sciences, 248). Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis. Tillgänglig:  
[https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/16941/5/gupea\\_2077\\_16941\\_5.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/16941/5/gupea_2077_16941_5.pdf)
- Bengtsson, J. (red.) (2005). *Med livsvärlden som grund*. Lund: Studentlitteratur.
- Berndtsson, I. (2005). Tekniska hjälpmedel, synskadade och samhället. I Bengtsson, J. (red.), *Med livsvärlden som grund*. Lund: Studentlitteratur.
- Berndtsson, I. (2009). Att lära med nedsatt kroppslig funktion. I Ahlberg, A. (red.), *Specialpedagogisk forskning. En mångfasetterad utmaning*. Lund: Studentlitteratur.
- Björck-Åkesson, E. & Granlund, M. (2004). Delaktighet - ett centralt begrepp i WHO:s klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). I Gustavsson, A. (red.), *Delaktighetens språk*. Lund: Studentlitteratur.
- Boklund, A. (1995). *Olikheter som berikar? – möjligheter och hinder i samarbetet mellan socialtjänstens äldre- och handikappomsorg, barnomsorg samt individ- och familjeomsorg*. Stockholm: Socialhögskolan i Stockholm: Rapport i socialt arbete 1995:71.
- Carlsson, N. (2009). Läs- och skrivsvårigheter i det livslånga lärandet. I Ahlberg, A. (red.), *Specialpedagogisk forskning. En mångfasetterad utmaning*. Lund: Studentlitteratur.
- Feinberg, E. & Vacca, J. (2000). The Drama and Trauma of Creating Policies on Autism: Critical Issues to Consider in the New Millennium. *Focus on Autism and Other Developmental Disorders*, 15(3), 130-137.
- Forsmark, S. (2009) Att lära matematik - främjande och hindrande faktorer. I Ahlberg, A. (red.), *Specialpedagogisk forskning. En mångfasetterad utmaning*. Lund: Studentlitteratur.
- Gladh, M. & Sjödin, K. (2013). *Tillbaka till skolan - metodhandbok i arbetet med hemmasittande barn & unga*. Stockholm: Gothia.

- Gunnarsson, S (2009). *Feedback. Konsten att be om och ge feedback*. Stockholm: Gestalthusets Förlag.
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande. Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Jakobsson, I-L. & Lundgren, M. (2013). *Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd*. Stockholm: Natur och kultur.
- Jonsdottir, F. & Nyberg, E. (2013). Erkännande, empowerment och demokratiska samtal. I Harju, A. & Tallberg Broman, I. (red.), *Föräldrar, förskola och skola. Om mångfald, makt och möjligheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen (2007). *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Runström Nilsson, P. (2017). *Elevhälsa. Samverka, förebygga, bygga*. Malmö: Gleerups utbildning AB.
- SFS 1949:381. *Föräldrabalk*. Stockholm: Justitiedepartementet.
- SFS 2010:800. Skollag. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2014:456. *Lag om ändring i skollagen (2010:800)*. Svensk författningssamling.
- Skolverket. (2014). *Arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket. (2012). *Juridisk vägledning: Vårdnadshavares och föräldrars rätt till information och inflytande*. Hämtad 2018-02-01, från <https://www.skolverket.se/regelverk/juridisk-vagledning/vardnadshavares-och-foraldrars-ratt-till-information-och-inflytande-1.151679>
- Skolverket. (2003). *Kartläggning av åtgärdsprogram och särskilt stöd i grundskolan*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket. (2011). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket & Socialstyrelsen. (2016). *Vägledning för elevhälsa*. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen. (2011). *Termbank*. Hämtad 2018-03-20, från <http://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=515&SrcLang=sv>
- Stukat, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.



UNICEF Sverige (2009). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: UNICEF Sverige.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet.

Wellner, L. (2010). *The Existens of Trust in the Relationship of Parents and District Administration in the Placement Process of 3-8 Year Old Students with Autism*. (Doctorial Thesis, Organizational Leadership Department, UMI Number: 3415675). La Verne: ProQuest. Tillgänglig: <https://search.proquest.com/docview/718156182/fulltextPDF/74DBE13976CA4077PQ/1?accountid=11162>

Ödman, P-J. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. (2.a rev. upplagan). Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.

## 14 Bilagor

### **Bilaga 1 - Brev till vårdnadshavare**

*Förfrågan om din medverkan i en studie*

Göteborg 2018-0x-xx

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på specialpedagogprogrammet på Göteborgs Universitet. Vi ska under våren 2018 skriva ett examensarbete där vi vill förstå din upplevelse av samverkan med högstadiets elevhälsa (vanligtvis bestående av specialpedagog, speciallärare, rektor, skolsköterska och kurator).

Vi vill samtala med dig som vårdnadshavare vars barn har haft kontakt med elevhälsan minst 3 gånger under högstadietiden. Vi vill förstå just dina unika och personliga upplevelser, både positiva och negativa. Din medverkan bidrar till att fylla en lucka i forskningen kring samverkan mellan hem och skola. Både skolor och vårdnadshavare är anonyma i studien. Läsare av vår studie ska inte kunna förstå vilka skolor eller individer det handlar om.

Kontakta oss senast **xxxdagen den xx februari** för att anmäla din medverkan så hör vi av oss för att boka tid. Vi anpassar oss efter dina önskemål och ses på en tid och plats som kan fungera för dig. Ring, skicka SMS eller mejla så hör vi av oss. Vi ser fram emot ett spännande möte!

Vänligen,  
Anna Olsson & Sofia Wall

Kontakt:  
Ring/SMS 0736xxxxxx  
Mejl xxxxxx@gmail.com

## Bilaga 2 - Intervjuguide

### Tema 1: Bakgrund

*Vad för kontakt hade ni med skolans elevhälsa?*

- Hur jobbade EH med ditt barn? (vilka insatser, hur ofta)
- Hur ofta hade ni kontakt?
- Vem/vilka hade du kontakt med?
- När skedde kontakten?

### Tema 2: Delaktighet (aktivt kunna påverka en situation)

*Hur gick det till när EH började arbetet med ditt barn?*

- Hur startade kontakten med EH, vem tog initiativ?
- Vilka var med i arbetet?
- Hur upplevde du att dina kunskaper om ditt barn togs tillvara?
- Hur upplevde du att du var delaktig i och kunde påverka det arbete som EH inledde med ditt barn?

*Hur fortsatte arbetet med ditt barn i EH efter den inledande kontakten?*

- Hur är din upplevelse kring den fortlöpande delaktigheten?
- Hur fortsatte diskussionen mellan EH och dig? Dvs. *hur* var du delaktig i det fortlöpande arbetet? (tex mötesformer, mejlkontakt, samtal, fick beslutande och uppdaterade dokument skickat, fick inte vara fortlöpande delaktig)

*På vilka sätt var du delaktig i EHs arbete med ditt barn?*

- Tex aktivt kunna påverka situationen eller passivt ta emot info
- Hur upplevde du delaktigheten i de beslut som fattades om typ och omfattning om stöd, både i början av EHs arbete med ditt barn, men också fortlöpande?
- I vilka situationer upplevde du större respektive mindre delaktighet?

### Tema 3: Återkoppling (information, utvärdering, uppföljning)

*Hur fick du återkoppling om ditt barns utveckling i skolan?*

- Hur fick du information av EH? (tex mötesformer, mejlkontakt, samtal, fick beslutande dokument skickat, fick inte ta del av info)  
(*information*)
- Hur utvärderades de planerade insatsernas effekt? (tex mötesformer, mejlkontakt, samtal, fick beslutande dokument skickat, fick inte ta del av utvärdering)  
(*utvärdering, hur gick det*)
- Hur skedde uppföljning av insatser? (tex mötesformer, mejlkontakt, samtal, fick beslutande dokument skickat, fick inte ta del av uppföljning)  
(*uppföljning, hur går vi vidare*)

*Hur upplevde du återkopplingen från EH?*

- Hur upplevde du sättet som EH återkopplade till dig?

- Upplevde du återkopplingen som tillräcklig? (information, uppföljning, utvärdering). Varför/varför inte?
- Hur upplevde du återkopplingens relevans?
- Hur upplevde du återkopplingen om fortlöpande arbete, ändringar och utveckling av satta planer? (tex omorganisation av personal som påverkar resursfördelningen, ändrar till bättre eller mer passande insatser men pratar inte med VH om det)

#### Tema 4: Drömscenario / Framtidens utveckling

*Hur skulle du önska att delaktigheten och återkopplingen såg ut, om den kunde bli bättre än den du upplevde? Exempel om VH inte förstår frågan:*

- Bli inbjuden till fler möten
- Få mer uppdateringar per mejl
- Få kontakt med fler/andra personer
- Ta tillvara dina kunskaper som vårdnadshavare på bättre sätt

#### Avslutning

Är det något annat du vill tillägga eller berätta om som inte har framkommit under vårt samtal?

Får vi kontakta dig igen om vi behöver några kompletterande uppgifter eller om något behöver förtydligas?