



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Att stärka det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet

En kvalitativ studie av två gymnasieskolors förbättringsarbete

Namn: Klara Gustafsson och Nina
Ivarsson
Program: Specialpedagogiska
programmet



Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: SPP601
Nivå: Avancerad nivå
Termin/år: VT/2020
Handledare: Mette Liljenberg
Examinator: Ernst Thoutenhoofd

Nyckelord: Skolförbättring, elevhälsa, förebyggande, hälsofrämjande

Abstract

Syfte: Syftet med studien var att undersöka hur gymnasieskolor kan arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Frågeställningarna rörde skolans förbättringsprocess samt hur de idag organiserar ett förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Teori: Studiens teoretiska ramverk har sin grund i forskning om organisationsutveckling och skolförbättring och rör skolors kapacitet att ta sig an ett förbättringsarbete, dess förbättringskapacitet. Förbättringskapacitetens olika delar utgör de teoretiska analysbegrepp som vi har använt oss av i vårt arbete med att fånga de två skolornas förbättringsarbete.

Metod: Studien har en kvalitativ metod. Datainsamling har skett genom kvalitativa intervjuer med elevhälsan, rektor och en grupp lärare på två gymnasieskolor. Materialet har bearbetats med hjälp av de teoretiska begreppen samt utifrån teman styrda av våra frågeställningar.

Resultat: Resultatet visar att båda skolorna idag organiserar för ett mer förebyggande och hälsofrämjande arbete med en strävan efter stärkt elevhälsokompetens. Att arbeta mot få mål, att samverka, och att organisera så att tid ges för förbättringsarbetet har visat sig vara betydelsefullt.

Samverkan mellan elevhälsa och lärare är en central del i förbättringsarbetet. Genom samverkan har normförändringar mot ett mer relationellt perspektiv skett. Båda skolorna har flera forum där rektor, elevhälsa och lärare samverkar. Elevhälsan är mer integrerad i det pågående pedagogiska arbetet än tidigare. Elevhälsan är numera inte en extern part man lämnar över till, utan några man samverkar med. För att nå dit har det varit betydelsefullt att få tid att processa nya synsätt och att genom samverkan nå förståelse och kollektiv kunskap. Både rektor och specialpedagog framkommer som särskilt viktiga för arbetet.

Förord

Denna uppsats är ett samarbete mellan oss, Klara Gustafsson och Nina Ivarsson. Vi har båda deltagit med lika stor insats i samtliga delar av studien, såväl planering och datainsamling som skrivande.

Vi vill tacka de informanter som deltagit i studien och därmed gjort den möjlig. Vi vill rikta ett ytterligare tack till vår handledare Mette Liljenberg. Tack för ditt stora engagemang, din tid och dina värdefulla kommentarer som fört arbetet vidare.

Slutligen vill vi tacka våra familjer för deras tålamod och uppmuntran!

Innehåll

1	Inledning	7
2	Syfte och forskningsfrågor	8
2.1	Syfte	8
2.2	Frågeställningar	8
3	Bakgrund	9
3.1	Inkludering och specialpedagogiska perspektiv	9
3.2	Elevhälsans framväxt och uppdrag - ett vidgat perspektiv	9
3.3	Centrala begrepp	10
3.3.1	Elevhälsa	10
3.3.2	Elevhälsoarbete	10
3.3.3	Elevhälsokompetens	10
3.3.4	Förebyggande arbete	10
3.3.5	Hälsofrämjande arbete	11
3.3.6	Åtgärdande arbete	11
4	Litteraturgenomgång och tidigare forskning	12
4.1	Förutsättningar för att lyckas med skolförbättringsarbete	12
4.1.1	Förbättringsarbete - en långsiktig process	12
4.1.2	Vikten av mål, lokal förankring och ett tydligt ledarskap	13
4.1.3	Ett gemensamt socialt projekt	14
4.2	Förutsättningar för att stärka ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete ..	15
4.2.1	Mål och ledning	15
4.2.2	Rektors betydelse för elevhälsoarbetet	15
4.2.3	Organisera för samverkan	16
4.2.4	Skapa förståelse för och integrera elevhälsoarbetet	17
4.3	Sammanfattning	18
5	Teoretiska utgångspunkter	19
5.1	Skolor som organisationer	19
5.2	Skolors förbättringskapacitet	19
5.2.1	Organisationens infrastruktur	19
5.2.2	Förbättringsprocesser	20
5.2.3	Förbättringsroller	21
5.2.4	Förbättringshistoria	21
5.3	Summering	21

6	Metod	23
6.1	Metodval	23
6.1.1	Kvalitativa intervjuer.....	23
6.2	Urval	24
6.2.1	Informanter skola A.....	25
6.2.2	Informanter skola B.....	25
6.3	Genomförande	25
6.4	Bearbetning och analys.....	25
6.5	Trovärdighet, tillförlitlighet och generaliserbarhet.....	26
6.6	Etik.....	27
7	Resultat	28
7.1	Skola A	28
7.1.1	Skolans förbättringsarbete	28
7.1.2	Skolans organisering och genomförande av förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete	30
7.1.3	Resultatanalys skola A.....	33
7.2	Skola B.....	34
7.2.1	Skolans förbättringsarbete	34
7.2.2	Skolans organisering och genomförande av förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete	37
7.2.3	Resultatanalys skola B.....	40
8	Diskussion	42
8.1	Resultatdiskussion	42
8.1.1	Mål och process.....	42
8.1.2	Samverkan för att förändra normer	42
8.1.3	Rektors betydelse	44
8.1.4	Elevhälsans roll.....	44
8.1.5	Avslutning	45
8.2	Metoddiskussion	45
8.3	Kunskapsbidrag och vidare forskning	46
	Referenser	48
	Bilagor	52
	Bilaga 1 Intervjufrågor elevhälsan	52
	Bilaga 2 Intervjufrågor rektor	54
	Bilaga 3 Intervjufrågor lärare	56

Bilaga 4 Missivbrev	58
---------------------------	----

1 Inledning

Att lyckas med sina studier och gå ut med en gymnasieexamen betyder mycket för elever och deras framtidsutsikter. En examen ökar möjligheten till arbete och försörjning, och det omvända gäller utan examen (Arbetsförmedlingen, 2018). För att elever i gymnasieskolan ska lyckas med sina studier behöver de även må bra. Att det finns en tydlig koppling mellan elevers skolprestationer och deras hälsa har visats i flera studier (Folkhälsomyndigheten, 2018; Gustafsson m.fl., 2010; Skolinspektionen, 2018).

För att elever ska kunna få det stöd som de behöver under sin skolgång infördes i skollagen (SFS 2010:800), som trädde i kraft 2011, ett krav på en samlad elevhälsa med tillgång till medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Denna elevhälsa ska enligt skollagens skrivningar stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål, främst genom ett förebyggande och hälsofrämjande arbete (SFS 2010:800). Elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa och verka nära skolans pedagogiska verksamhet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

För att elevhälsan ska kunna verka för och bidra till ett sådant förebyggande och hälsofrämjande arbete är samverkan mellan elevhälsa och lärare centralt. Från tidigare forskning vet vi att läraren är den viktigaste personen i skolan för eleverna, bland annat för att denne ansvarar för utformningen av pedagogiska, goda lärmiljöer (Hylander & Guvå, 2017; Scherp, 2013). En kollegial samverkan elevhälsa och lärare emellan behövs och förutsätter samtidigt ömsesidig respekt för varandras kompetenser och yrkesroller. Hinder för samverkan kan uppstå om lärare har en önskan om att problem som de har i klassrummet ska lösas utanför klassrumsmiljön, medan elevhälsan önskar arbeta förebyggande gentemot lärarna inom ramen för klassrumsmiljön. Att läraren vill använda sig av elevhälsan som en förebyggande och hälsofrämjande resurs är inte alltid självklart (Hylander & Guvå, 2017). En central fråga blir därmed hur ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete med fokus på samverkan mellan elevhälsa och lärare kan etableras och organiseras.

Granskningar som gjorts av Skolinspektionen (2015) sedan den nya skollagen infördes visar att många skolor har omorganiserat sin elevhälsa för att möta kraven på kompetens inom flera områden. Dessvärre visar granskningen även att många skolor fortfarande främst arbetar åtgärdande och att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet brister. På sina möten diskuterar elevhälsan snarare elevers svårigheter än teman kring förebyggande och hälsofrämjande arbete (Guvå, 2013; Hjärne & Säljö refererad i Hjärne, 2018). Vidare omfattas det förebyggande och hälsofrämjande arbetet mycket sällan av en systematik som leder till utveckling (Skolinspektionen, 2015). Att åstadkomma ett förebyggande och hälsofrämjande arbete handlar således inte enbart om att organisera elevhälsan på ett nytt sätt och genomföra detta, utan kräver också att organisationens medlemmar arbetar på nya sätt, att de förstår syftet med arbetet, samt förstår varandras uppgifter och sina egna. För att detta ska bli möjligt behöver inte bara elevhälsan, utan hela organisationen, genomgå en förändringsprocess (Hylander & Guvå, 2017). Skolinspektionens (2015) granskningar har visat att detta många gånger kan vara en utmaning för skolor. Hur skolor kan genomföra ett förbättringsarbete som omfattar hela organisationen med syfte att stärka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet är därmed ett område som det behövs mer kunskap om.

I denna studie som har en kvalitativ ansats undersöker vi hur gymnasieskolor kan arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Vi gör detta genom att studera två gymnasieskolor som under en tid bedrivit förbättringsarbete med fokus på elevhälsans arbete och som genom sitt förbättringsarbete själva bedömer sig ha stärkt sitt

förebyggande och hälsofrämjande arbete. Studiens teoretiska ramverk har sin grund i forskning om organisationsutveckling och skolförbättring.

2 Syfte och forskningsfrågor

2.1 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur gymnasieskolor kan arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete.

2.2 Frågeställningar

Hur har skolornas förbättringsarbete för att stärka det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet organiserats och vad har varit möjliggörande och vad har varit utmaningar i denna process?

Hur organiseras och genomförs förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete i gymnasieskolorna?

3 Bakgrund

I detta avsnitt presenteras specialpedagogiska utgångspunkter för ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Dessutom ges en kort bakgrund till elevhälsans nuvarande uppdrag. Vidare definieras ett antal begrepp som är centrala och återkommande i studien och som vi har funnit viktiga att förklara. Dessa begrepp används i tidigare forskning, och återkommer i resultat och diskussion.

3.1 Inkludering och specialpedagogiska perspektiv

Utgångspunkten för ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete är normen om inkludering av elever. Inkluderingsstanken etablerades på allvar i Sverige med 1980-års läroplan. Begreppet "En skola för alla" kom att användas för att markera en obligatorisk skola där undervisningen skulle anpassas efter individuella förutsättningar (Ahlberg, 2013). Från folkskolans införande och fram tills dess hade skolan varit segregerad, även om en diskussion om elevers inkludering eller segregering ständigt pågick. Redan 1946 föreslogs att stöd framför allt skulle ges inom klassens ram och under 1960-talet växte inkluderingsstanken sig starkare, vilket syns i 1969-års läroplan. I läroplanen från 1980 framträder tanken om att skolan ska motverka elevers skolsvårigheter, att undervisningen ska anpassas och att stöd ska ges inom klassens ram. I de efterföljande och nu gällande läroplanerna har skolan ett särskilt ansvar för elever som riskerar att inte nå målen och att dessa elever särskilt ska uppmärksammas (Ahlberg, 2013).

Inom specialpedagogiken är de två perspektiven *kategoriskt* och *relationellt* centrala när det handlar om att beskriva och förklara bland annat orsaker till elevers skolsvårigheter. Med ett kategoriskt perspektiv beskrivs elevernas svårigheter ligga medfött hos individen; eleven är bärare av sina svårigheter och problem. Detta perspektiv grundas i medicinsk/psykologisk tradition och har en lång tradition inom specialpedagogiken (Ahlberg, 2013). Svårigheter förklaras exempelvis med hjälp av diagnoser och man talar om elever *med* svårigheter (Emanuelsson, Persson & Rosenqvist, 2001). Det kategoriska perspektivet har fortsatt stort genomslag i skolans exkluderande åtgärder och i elevhälsans åtgärdande arbete.

I kontrast till det kategoriska perspektivet står det relationella perspektivet. I skolan innebär ett relationellt perspektiv att skolsvårigheter studeras med fokus på relationer och möten med den omgivande miljön, samt vad som sker i samspelet kring en elev (Ahlberg, 2013; Emanuelsson m.fl., 2001). Utifrån ett relationellt perspektiv betonas att förändringar i omgivningen kring eleven påverkar och gör skillnad, och man talar om elever *i* svårigheter snarare än *med* svårigheter (Emanuelsson m.fl., 2001). Ett relationellt perspektiv ligger till grund för tanken om en inkluderande skolverksamhet och ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete.

3.2 Elevhälsans framväxt och uppdrag - ett vidgat perspektiv

Elevhälsa är ett relativt nytt begrepp i svensk skola och i den nu gällande skollagen (SFS 2010:800). Det som tidigare benämndes elevvård och skolhälsovård ska nu utgöra en enhet tillsammans med den specialpedagogiska kompetensen. Lagtexten kring den nya elevhälsan föregicks av en statlig utredning (SOU 2000:19) med syfte att kartlägga verksamhet och funktion för dåvarande elevvård och skolhälsovård.

I utredningen föreslogs att det som tidigare kallats elevvård och skolhälsovård borde benämnas elevhälsa och att den skulle omfatta social, psykologisk, medicinsk, omvårdnads,

specialpedagogisk och studie- och yrkesvägledande kompetens. Elevhälsans uppdrag skulle vara att delta i arbetet med att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och god hälsa hos alla elever, samt att personalen i elevhälsan skulle ha ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för elevers lärande och utveckling.

I utredningen konstaterades att elevvården tidigare hade haft väldigt varierande organisationsformer samt saknat mål och tydlig ledning, vilket hade lett till ett individ- och situationsstyrt arbete. Att ett förebyggande arbete inte möjliggjorts lyfte utredaren som ett stort problem. Utredaren konstaterade vidare att elevvårdens och skolhälsovårdens tidigare arbete ofta blivit en verksamhet avskild från skolans övriga verksamhet och att den samverkan med den pedagogiska verksamheten som behövts därmed uteblivit. Utredaren lyfte särskilt fram vikten av att få till stånd en samverkan mellan skolans pedagogiska, psykosociala och medicinska verksamhet.

Elevhälsa är det begrepp och den benämning som numera finns i skollagen (SFS 2010:800), men det handlar inte bara ett namnbyte från elevvård till elevhälsa utan även om ett nytt synsätt (Hylander & Guvå, 2017). Det nya synsättet innebär att hälsa och lärande ses som två dubbelriktade processer som är beroende av varandra. Elevhälsan kan därför inte ses som en verksamhet skild från den pedagogiska verksamheten, utan ska ses som en verksamhet som ska verka för en skolmiljö som främjar lärande (Hylander & Guvå, 2017).

3.3 Centrala begrepp

3.3.1 Elevhälsa

Med elevhälsa avses den samlade elevhälsan med tillgång till medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser som den nya skollagen (SFS 2010:800) har som krav. Elevhälsan benämns ofta som elevhälsoteam eller EHT ute på skolor. I de fall våra informanter använder dessa benämningar kvarstår de i citat vi gjort.

3.3.2 Elevhälsoarbete

Med elevhälsoarbete avses allt arbete som görs för att stödja och möjliggöra fullständiga studier för alla elever oavsett förutsättningar (Löfberg, 2018). Det inbegriper arbete för att eleverna ska trivas, må bra och nå målen för studierna. Detta är ett arbete som traditionellt har utförts av elevhälsan men som genom ett mer förebyggande och hälsofrämjande arbete blir hela skolans angelägenhet (Hylander & Guvå, 2017; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

3.3.3 Elevhälsokompetens

Elevhälsokompetens kan definieras som att all skolpersonal är engagerad och bidrar till elevhälsoarbetet, vilket betyder att flera perspektiv används för att skapa en god elevhälsa. I detta gemensamma arbete är den samlade elevhälsans kompetens en central resurs (Löfberg, 2018).

3.3.4 Förebyggande arbete

Syftet med det förebyggande arbetet är att minska risken för ohälsa och öka förutsättningarna för att nå målen med utbildningen. Målet är att minska riskfaktorers inverkan på individen och att stärka skyddsfaktorer. För att kunna planera ett förebyggande arbete krävs kunskap om vad som orsakar ohälsa och vilka faktorer som kan leda till svårigheter att nå målen för

utbildningen. Kränkningar och bristande studiero är två aspekter som kan göra att elever inte kan fullgöra skolans uppdrag. Det är också viktigt att elevhälsan är medveten om elevens sammanhang utanför skolan då dessa kan påverka eleven (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

3.3.5 Hälsöfrämjande arbete

Med hälsöfrämjande arbete avses sådant som syftar till att bibehålla människors psykiska, fysiska och sociala välmående. Elevhälsan ska bidra till att skapa lärandemiljöer som främjar elevers lärande, utveckling och hälsa och för att åstadkomma detta är det viktigt att elevhälsan är delaktig i bland annat skolans värdegrundsarbete och arbete mot kränkande behandling (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

3.3.6 Åtgärdande arbete

När problem och situationer redan har uppstått behövs ett åtgärdande arbete för att hantera dessa. För elevhälsans del är detta exempelvis det särskilda stöd som ges inom ramen för ett åtgärdsprogram men det kan också handla om kris- och katastrofarbete (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

4 Litteraturgenomgång och tidigare forskning

I detta kapitel presenteras litteratur och tidigare forskning som är relevant för vår studie. Kapitlet är indelat i två avsnitt där vi i det första avsnittet presenterar forskning om förbättringsarbete och vilka aspekter som är betydelsefulla för att lyckas med förbättringsarbete i skolor. I det andra avsnittet presenteras forskning kring elevhälsoarbete med fokus på att organisera för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete.

4.1 Förutsättningar för att lyckas med skolförbättringsarbete

Begreppet skolförbättring används med olika betydelse i olika sammanhang. Inom forskning används ofta en definition som inbegriper såväl förbättring av elevers lärande och måluppfyllelse, som en förbättring av skolans kapacitet att hantera förändringar (Hopkins refererad i Thelin, 2013). Stoll (2009) i sin tur definierar skolförbättring som “en serie av samverkande och återkommande processer genom vilka olika parter samverkar för att förbättra elevers upplevelser och resultat, medan de skapar kapacitet för att ansvara för förändring och upprätthålla lärande” (Stoll, 2009, s. 124, vår översättning). Skolförbättring innebär därmed en medveten process i flera steg som fokuserar både innehåll, organisation och kapacitet till förändring samt har fokus på elevers lärande.

En central utgångspunkt för möjliggörandet av skolförbättring är vad Fullan (1991) kallar tre-nivå-lösningar. De nivåer som Fullan avser är systemnivå, skolvå och klassrumsnivå. Detta innebär att bakom det konkreta förbättringsarbetet som pågår i skola och klassrum behöver det finnas lokala och nationella system, exempelvis i form av policys och reformer, som ger villkor för utveckling i skola och klassrum.

4.1.1 Förbättringsarbete - en långsiktig process

Att förändra och förbättra skolor är komplext och ofta komplicerat. Håkansson och Sundberg (2016) menar att skolan är en samhällsinstitution som väl står emot olika reformer och försök till förändring. Därigenom tar det lång tid att utveckla skolan och forskning lyfter gemensamt fram långsiktighet som en central förutsättning för framgångsrik skolförbättring (Håkansson & Sundberg, 2016).

Fullan (1991) konstaterar att planerade förändringar ofta inte hålls vid liv och att de därför inte leder till de förbättringar som förbättringsarbetet avsåg. Riktig förändring menar Fullan inbegriper även förändringar i föreställningar och roller, vilket är ytterligare en orsak till att det är så svårt att uppnå resultat i arbetet. Eftersom den psykologiska processen att lära sig, förstå och erövra något nytt tar tid är det avgörande att man kontinuerligt och pågående kan stöta och blöta meningen med förändring. Hargreaves och Goodson (2006) visar även på vikten av en teoretisk förståelse av förändringsfrågor. De menar att det både krävs en förståelse av kontexten och av systemets olika förändringsmekanismer för att ett förändringsarbete ska bli bestående och inte normaliseras när den första entusiasmen har lagt sig.

Liljenberg och Nordholm (2018) visar i sin studie att lärare även behöver få tid att processa och revidera nya organisatoriska rutiner. Om förståelse saknas kan motstånd eller ointresse uppstå. Blossing och Liljenberg (2018) menar att det även krävs en långsiktig utvecklingsplanering för att kunna stödja medarbetarna i förbättringsarbetet, samt för att kunna följa utvecklingsprocesserna. Om detta finns minimeras risken för att förbättringsprocesser släpps i förtid innan det nya har hunnit bli etablerat i organisationen.

Genom tydliga planer för förbättringsarbetet explicit görs utvecklingsstrategier för medarbetarna, vilket skapar trygghet i arbetet. Blossing och Liljenberg lyfter även vikten av att rektor följer upp det arbete som bedrivs samt tydliggör syfte och förväntningar under processens gång.

4.1.2 Vikten av mål, lokal förankring och ett tydligt ledarskap

Forskare är i mångt och mycket överens om att skolans lokala förutsättningar har betydelse för dess förändringsarbete, och att det därmed är centralt att de insatser som görs anpassas efter skolans kontext och lokala behov. De är även överens om att verklig skolförbättring föregås av flera betydelsefulla processer i skolans, rektors och lärares arbete (Håkansson & Sundberg, 2016).

Fullan (1991) menar att försök att förändra delar av en verksamhet utan att ta hänsyn till dess helhet inte ger förutsättningar för varaktig förändring. Vidare menar Scherp (2013) att en skolas helhetsidé är grundläggande för en skolas verksamhet och utvecklingsarbete. Helhetsidén utgörs av en vision som beskriver vad man vill uppnå med verksamheten samt en verksamhetsidé som beskriver vad som behöver känneteckna verksamheten för att uppnå visionen. En skolas helhetsidé fokuserar både skol-, lärar- och elevnivån och helhetsidén ger mening och fokus för vardags- och utvecklingsarbete samt skapar mening och samhörighet. Helhetsidén effektiviserar verksamheten genom att den möjliggör att beslut inte behöver fattas i varje enskild situation, utan ger ramar för vad som ska göras i arbetsorganisationen och vad som är prioriterat i utvecklingsorganisationen (Scherp, 2013). Scherp lyfter även vikten av att medarbetarna behöver vara medskapande i utformandet av helhetsidén för att den ska få hög kvalitet och legitimitet. Vidare menar Scherp att det är centralt att verksamhetens egna lärdomar får ligga till grund för utveckling och inte propåer utifrån. Även Jarl, Blossing och Andersson (2017) konstaterar att ett förbättringsarbete behöver ta sin utgångspunkt i lokala behov och förutsättningar, och att denna kunskap om skolan finns lokalt bland lärare och rektorer.

Rektor är helt avgörande för hur lärare förhåller sig till och agerar i förbättringsprocesser menar Scherp (2013). Blossing och Liljenberg (2018) finner att rektors pedagogiska ledarskap ofta behöver stärkas för att lyckas med förbättringsarbeten. Genom ökad delaktighet i och kunskap om den pedagogiska praktiken kan rektorer i högre grad bidra till ett kollegialt lärande som skapar förståelse för förändringsarbetet, dess mål och process. Jarl m.fl. (2017) menar att det är en förutsättning att rektor, för att få gehör för sina idéer, är närvarande i klassrummet och har en dialog med personalen exempelvis genom delaktighet på möten. Även Liljenberg och Nordholm (2018) lyfter det som centralt för förbättringsarbeten att rektor tar en närvarande och aktiv roll.

Även Fullan (1991) menar att rektorer behöver vara pedagogiska ledare och driva skolförbättring i samverkan med andra. Detta bekräftas av Jarl m.fl. (2017) som finner att på framgångsrika skolor är det en eller flera personer, ofta rektorn, vilka har angett en riktning för verksamheten. Rektor har sedan, ensam eller tillsammans med andra, identifierat mål och på ett konsekvent sätt styrt verksamheten mot dessa mål. På icke framgångsrika skolor har rektorer och initiativ kommit och gått men inte fått fäste i organisationen. Stoll (2009) menar dock att det inte är möjligt för en ensam person att leda skolförbättring om man vill få till stånd en bestående förändring. För att garantera att skolförbättring är mer än ett tillfälligt tillstånd behövs ett fungerande distribuerat ledarskap som är en del av skolans kultur, en del av en gemensam förståelse.

Rektor behöver även förstå det normsystem som råder på skolan för att kunna leda skolförbättring menar Leo och Wickenberg (2013). Även Jarl m.fl. (2017) konstaterar att om rektor har kännedom om de föreställningar, regler och normer som råder på skolan kan förbättringsstrategier utformas som utvecklar och utmanar i verksamheten utan att leda till motstånd. Genom att rektor har ökad kunskap om det pedagogiska arbetet och pågående förbättringsprocesser kan lokala behov fångas upp och utvecklingsarbeten styras mot specifika områden menar Blossing och Liljenberg (2018).

Blossing och Liljenberg (2018) belyser att medarbetare på skolorna ofta uppfattar att ett förbättringsarbete är svagt grundat i organisationens behov. Deras kartläggningar visar att rektorerna har en tydligare strategi för förbättringsarbetet än vad medarbetarna uppfattar. Rektorerna uppfattar också att det finns kopplingar mellan olika aktiviteter som utförs för att stödja förbättringsarbetet, medan dessa inte framstår som lika tydliga hos medarbetarna. Blossing och Liljenberg menar att detta tyder på ett behov av ökad kommunikation mellan ledning och medarbetare i förbättringsarbete och lyfter vikten av att tydliggöra utvecklingsstrategierna på en skola.

Även Nehez (2015) lyfter i sin studie betydelsen av rektors agerande för förbättringsarbetets utfall. Studien visar att skolans rektorer ibland valde strategier som gjorde att de undvek att hamna i konflikt med lärarna, trots att dessa strategier motverkade målen i det planerade förbättringsarbetet. För att inte komma i konflikt med lärarna valde de antingen att inte driva förändringsarbetet så tydligt utan förordade mindre insatser, eller också lät de inte förändringsarbetet styra praktiska aspekter av skolan, såsom schemaläggning. Andra rektorer prioriterade inte det planerade förbättringsarbetet utan upptogs i hög grad av den dagliga driften av skolan. De lyckades inte avsätta tid för förbättringsarbetet, vilket ledde till att de planerade förändringsarbetet praktiskt, men mäktade inte med att fördjupa sitt engagemang eller den egna förståelsen av det.

4.1.3 Ett gemensamt socialt projekt

Inom skolförbättring är man medveten om att förändring gynnas av att de professionellt yrkesverksamma kan medverka aktivt, med mandat för lärare och rektorer att styra utvecklingen, snarare än att endast tillämpa direktiv uppifrån. Den nuvarande forskningen inriktar sig således på gemensamt arbete och kollektiva insatser, snarare än den tidigare forskningen som fokuserade på insatser för individer (Håkansson & Sundberg, 2016).

Hargreaves och Fullan (2013) använder begreppet professionellt kapital och framhåller detta som viktigt för skolförbättring. I professionellt kapital ingår dels mänskligt kapital, dels socialt kapital. Mänskligt kapital utgörs av lärares kvalifikationer, erfarenhet och förmåga att undervisa, medan socialt kapital handlar om hur ofta undervisningen fokuseras i interaktion och samtal kollegor emellan, samt vilken tillit och tillgänglighet som finns lärare emellan för att dessa kollegiala möten ska ha värde. Hargreaves och Fullan menar att ett högt mänskligt kapital förlitar sig på individens förmåga att förändra ett system, vilket endast ger tillfällig framgång. När drivande nyckelpersoner försvinner eller inte orkar mer, eller när en extern insats är klar, försvinner nästan allt genomfört arbete. Därmed behöver det mänskliga kapitalet organiseras till ett högt socialt kapital så att individer kan stärkas genom samverkan. Om detta genomförs ökar möjligheterna för att åstadkomma en bestående förändring.

Även Blossing och Ertesvåg (2011) lyfter vikten av ett socialt perspektiv på lärande, och menar att kunskap behöver skapas genom kommunikation människor emellan för att nå framgång inom skolförbättring. De menar att i skolor där det sociala perspektivet på lärande

saknas misslyckas man ofta att skapa bestående förändringar i sitt förbättringsarbete, trots att vilja och intention finns. Ett förbättringsarbete behöver därmed göras gemensamt om det ska få tydligt genomslag.

Vidare lyfter Scherp (2003) fram att kvaliteten på det lärande som sker i organisationen hänger samman med om det ges utrymme för ifrågasättande och organiserad reflektion. Han menar att processen fram till lärande spelar roll för i vilken grad förändringar tillämpas. Genom att lärare är medskapande och lär tillsammans ökar förutsättningarna för att den pedagogiska verksamheten utvecklas i grunden. Scherp (2013) menar att traditionell kompetensutveckling med externa insatser inte leder till att läraren omsätter nya idéer i lika hög grad, och att sådana insatser inte är tillräckliga för att åstadkomma förändring.

4.2 Förutsättningar för att stärka ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete

Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål genom att arbeta förebyggande och hälsofrämjande och skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa (SFS 2010:800; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Att detta är ett utmanande arbete visar Skolinspektionens granskningar (2015) men forskning visar att det finns några områden som ger skolorna förutsättningar att stärka detta arbete.

4.2.1 Mål och ledning

Skolors verksamhetsutveckling och mål handlar i hög grad om frågor med en stark specialpedagogisk anknytning samt en vilja att utveckla skolan mot en högre grad av inkludering, enligt majoriteten av rektorerna i en studie av Berglund, Malmgren, Riddersporre och Sandén (2007). Många rektorer i studien ser att specialpedagogen med sin specialpedagogiska kompetens i hög grad kan bidra till skolförbättring. Även Jarl m.fl. (2017) visar att flera framgångsrika skolor organiserar för att specialpedagogen ska ingå i ledningsgrupp. För att stärka elevhälsoarbetet på en skola menar Jarl m.fl. att dess organisation har betydelse. En faktor som kännetecknar framgångsrika skolor är att skolans ledningsfunktioner är organiserade med ett tydligt fokus på mål och elevernas resultat, samt kännetecknas av en kollektivitet där skolans professioner tar ansvar för att leda verksamheten mot de mål som tagits fram. Även Hylander och Skott (2020) menar att det behövs en helhetssyn på målet och en medveten kommunikation inom hela verksamheten om vad som behöver prioriteras för att nå dit. Bland annat behövs strukturerat utvecklingsarbete i grupper med fördelat ansvar. Dock visar flera studier att elevhälsan saknar ett gemensamt mål, vilket försvårar att ha ett tydligt målfokus (Hylander, 2018; Hylander & Skott, 2020).

Hylander och Guvå (2017) beskriver att även om elevhälsan har klara föreställningar om vad elevhälsoarbete borde vara, förverkligas dessa mål ändå inte. Även Hjärne (2018) konstaterar att skolor som har arbetat för att förbättra sin elevhälsa, inte uppnår det resultat som förväntas. Detta trots att skolorna har insikter om vad som behöver utvecklas och vilka insatser som behöver genomföras. Det blir en skillnad mellan retorik och praktik.

4.2.2 Rektors betydelse för elevhälsoarbetet

Törnsén (2018) konstaterar utifrån resultaten i sin studie att det är av vikt att rektor prioriterar sitt uppdrag att leda elevhälsan, oberoende av hur mycket annat i rektorsuppdraget som upptar tid. Rektors synliga ledarskap behövs för att uppnå och upprätthålla samsyn och ett öppet

klimat inom elevhälsan. Det behövs även för att skolans medarbetare tillsammans ska kunna skapa en bild av vad förebyggande och hälsofrämjande arbete innebär för respektive profession inom elevhälsan, inom ledningsgruppen och inom lärargruppen. Elevhälsans professioner i Törnséns studie framhåller även att rektors ledarskap har betydelse för att förbättra och höja kompetensen hos elevhälsan. Trots detta prioriterar rektor inte alltid att leda elevhälsan, vilket försvårar arbetet med att utveckla ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete.

Även Hylander och Skott (2020) menar att samordningen av elevhälsoarbetet är helt beroende av rektors förståelse för ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete, samt att rektor driver det arbetet parallellt med både elevhälsan och arbetslag. Törnsén (2018) menar också att rektor behöver använda sig av de olika kompetenserna i elevhälsan och bland lärare för att leda det som hon kallar samhandlande. Detta innebär att elevhälsan och lärare strävar mot det gemensamma målet att verka för elevers måluppfyllelse, både vad gäller kunskapsmål och sociala mål.

Rektorer som har arbetat med sin elevhälsa för att utveckla de förebyggande och hälsofrämjande delarna i sitt elevhälsoarbete med stöd i ett material från Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) har enligt Hylander (2018) fått ett nytt synsätt på elevhälsoarbete. Dessa rektorer uttryckte ett större ansvar för att samordna elevhälsa och pedagoger, samt prioriterade elevhälsoarbete. Hylander och Skott (2020) bekräftar i en uppföljande studie av dessa skolor att rektorerna berättar om sitt eget förändrade synsätt. De beskriver ett tydligt ledarskap där teambyggande ingår, och där det drivande ledarskapet kombineras med ett distribuerat ledarskap där elevhälsoarbetet är viktigt för rektor. I dessa skolor kan rektor och elevhälsa beskriva roller, mandat och utmaningar. Strukturer finns befästa i en elevhälsoplan eller verksamhetsplan. Vidare fokuserar skolorna på att upprätthålla det nya arbetssättet och inte falla tillbaka till gamla hjulspår. Dessutom framkommer i Hylander och Skotts studie att rektor och elevhälsans professioner bekräftar varandras berättelse; det är en gemensam upplevelse. Vidare finns på dessa skolor ett stort förtroende för ledningen, både från elevhälsa och från lärare.

4.2.3 Organisera för samverkan

Ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete kännetecknas av att skolan organiserar för samverkan för elevhälsoarbete, såväl inom elevhälsan som i samverkan med andra professioner inom skolan. Att flera professioner inom den pedagogiska verksamheten arbetar gemensamt främjar det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och ger en utökad elevhälsokompetens där förståelse för elevhälsans arbete stärks (Löfberg, 2018).

För att gynna en sådan samverkan inom elevhälsan behöver den tvärprofessionella elevhälsan som beskrivs i skollagen (2010:800) utvecklas till interprofessionella team menar Hylander (2018). I interprofessionella team använder varje medlem sin professionella roll och kompetens, sin yrkesidentitet, samtidigt som man i teamet har ett gemensamt uppdrag och samsyn på elevhälsa. Man strävar inte efter konsensus utan berikar gruppen genom sina olika professioners infallsvinklar. Hylander beskriver i sin studie att elevhälsan under kursens gång blev mer interprofessionella. De utvecklade sin kommunikation genom att i högre grad ta tillvara på varandras olika perspektiv, förändrade sina arbetsmetoder genom att medverka under arbetslagsmöten och införa drop-in tider då lärarna kunde komma till dem, samt startade processer för att utveckla rutiner med tydligare arbetsgångar och systematisk uppföljning. Hylander och Skott (2020) bekräftar i sin studie att elevhälsan genom

gemensamt arbete och tid tillsammans utvecklar förståelse för varandras roller och kompetenser, får syn på förväntningar, utvecklas som grupp, samt får möjlighet att ordna sin vardagspraktik. Hylander och Skott menar också att utvecklingen av elevhälsan till fungerande interprofessionella team ökar möjligheten för elevhälsan att inkludera andra i det gemensamma elevhälsoarbetet på skolan.

Hylanders (2018) studie visar att samverkan mellan elevhälsan och lärarna fortfarande är en utmaning. Skott (2018) lyfter att skollagens reglering av elevhälsa ställer höga krav på kollektivt lärande genom att den stipulerar samordning och att en hel personalgrupp förändrar sitt förhållningssätt. Om lärare och elevhälsa ska samverka behöver varje skola organisera så att de får förutsättningar att genomföra detta. Kollektivt lärande innebär mer än att man arbetar tillsammans kollegialt; det innebär att lärandet omfattar allas förståelse. Hylander och Skott (2020) betonar att förståelsen för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet behöver förankras hos hela skolpersonalen, och därmed behöver alla få tid att vara med på de fortbildningsinsatser som skolan planerar och genomför. Jarl m.fl. (2017) menar att om rektor inte har lyckats förankra sina idéer bland personalen, och det inte heller finns normer i organisationen som kan bära upp dessa blir det svårt att åstadkomma förändring. Det räcker inte med en formell beslutsstruktur, utan riktig förståelse behövs.

Även Hylander och Guvå (2017) lyfter att professionerna inom elevhälsan menar att den allra största utmaningen de har är att få med lärarna i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. För skolornas elevhälsa i Hylander och Skotts (2020) studie är utmaningarna med det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet kontinuitet, att få med alla i arbete och att inte falla tillbaka i gamla arbetssätt. Kontinuitet försvåras när rektorer och lärare byts ut eller får nya roller inom verksamheten. Omsättning på personal leder till att förståelse och kompetens försvinner, vilket gör det svårt att hålla kvar vid planerade strukturer och ännu svårare att utveckla dem. Utan fungerande strukturer blir det väldigt avhängigt vilka personer som arbetar. Sådana personbundna strukturer innebär att förbättringsarbetet riskerar att avstanna när personal byts ut. Å andra sidan lyfter rektorer i studien att även befintlig personal kan falla in i gamla förhållningssätt och bidra till att gamla strukturer lever vidare (Hylander & Skott, 2020).

4.2.4 Skapa förståelse för och integrera elevhälsoarbetet

För att lyckas med att förändra en skolkultur till att bli mer samverkande elevhälsa och lärare emellan, samt ha mer fokus på ett förebyggande och hälsofrämjande arbete behöver elevhälsoarbetet enligt Törnsén (2018) vara mer integrerat i skolans vardagliga verksamhet, i stället för att vara en del vid sidan av. Hylander och Skott (2020) menar även de att ett framgångsrikt elevhälsoarbete kräver att det finns en helhetssyn som gör att elevhälsans interprofessionella team kan samordnas med lärarnas dagliga arbete. För att få med alla i det arbetet krävs att lärarna utvecklar förståelse för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Denna förståelse ökar om skolan arbetar med gemensamma insatser till elevhälsa och lärare där delaktighet och medskapande krävs, något som även kräver god kommunikation inom organisationen för att fungera väl (Hylander & Skott, 2020; Jarl m.fl., 2017). Det som försvårar ett sådant arbete kan vara att begreppen förebyggande och hälsofrämjande ofta inte är definierade och klara för de olika yrkesgrupperna (Hylander, 2018; Törnsén, 2018).

I Törnséns studie (2018) nämnde elevhälsan i flera skolor att elevhälsouppdraget behöver utvecklas till att bli allas uppdrag. Det framkom att en aktiv samverkan mellan elevhälsa och pedagoger hade gett en positiv utveckling vad gäller bemötande och relation mellan lärare och elev, med koppling till sociala mål. Elevhälsan menade även att lärare och elevhälsa behövde

samverka mer för att utveckla kunskapsrelaterade mål. Dock var deras erfarenhet att när undervisningsrelaterade frågor och kompetenshöjande insatser för att utveckla undervisningen någon gång berördes var det främst kring åtgärdande arbete på individnivå.

För att motiveras till att förändra ett arbetssätt och vidmakthålla det behöver lärare känna att de får hjälp av elevhälsan i sitt vardagliga arbete med klasser och elever, och att elevhälsan är synlig i klassrummet. Det är genom ett förändringsarbete i klassrummet som arbetet med tillgängliga lärmiljöer i stället för individuella anpassningar kan nås (Hylander & Skott, 2020). Även Törnsén, (2018) tar upp att skolan behöver gå från en åtgärdande kultur där lärare lämnar över elevärenden till elevhälsan, till att lärare i stället samverkar med elevhälsan i både förebyggande och hälsofrämjande syfte. Även rektorerna i Hylanders (2018) studie är medvetna om att mycket av elevhälsoarbetet fortfarande är ett åtgärdande sådant på individnivå.

Enligt Hylander och Guvå (2017) har professionerna i elevhälsan olika förutsättningar för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande i stället för åtgärdande. Alla de olika professionerna har förebyggande och hälsofrämjande arbete som utgångspunkt, men bär på åtgärdande förväntningar. Specialpedagoger önskar att kompetensutveckla lärare genom handledning för att förändra förhållningssätt till mer relationella sådana, men förväntningen kan i stället vara att tester och en-till-en-arbete ska utföras, vilket är ett mer kategoriskt perspektiv. Även kurator och skolsköterska kan ha förväntningar på sig att arbeta en-till-en. Vidare lyfter Hylander och Guvå (2017) att både kuratorer och skolsköterskor upplever en ojämlikhet inom elevhälsan. Skolsköterskor tar exempelvis upp att deras kompetens inte är efterfrågad av lärarna.

4.3 Sammanfattning

I den forskning som har presenterats visar det sig att det är centralt för förbättringsarbete att det finns tydliga mål vilka är lokalt förankrade i organisationens behov. Det är också av stor vikt för implementeringen att förståelse för förbättringsarbetet skapas i organisationen. Det framkommer även i forskningen att förbättringsarbete är ett långsiktigt projekt som behöver få ta tid. För att hålla i arbetet krävs ett tydligt och engagerat ledarskap samt att arbetet görs kollektivt i sociala gemenskaper vilket rektor behöver organisera för.

Sammanfattningsvis visar det sig att slutsatserna från den generella forskningen om skolförbättring går igen i den specifika forskningen om elevhälsa, vilken behandlar förutsättningar för att stärka ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Det handlar om att ha tydliga mål, att skapa förståelse för målen, att det finns ett tydligt och engagerat ledarskap samt att organisera för en kollektiv gemensam samverkan.

5 Teoretiska utgångspunkter

Skolförbättringsforskning har inte något enhetligt och övergripande teoretiskt perspektiv. Den tar sin utgångspunkt i olika teoretiska modeller som på olika sätt riktar uppmärksamheten mot skiftande aspekter av skolors verksamhet samt fokuserar på att förstå skolors sociala samspel (Jarl m.fl., 2017). Ett grundantagande i denna studie är att skolors organisering och relationen mellan medarbetarna i organisationen har betydelse för möjligheten att bedriva och lyckas med förbättringsarbete. I analysen utgår vi från ett teoretiskt ramverk om skolors förbättringskapacitet som har sin grund i forskning om organisationsutveckling och vidareutvecklats inom skolförbättring.

5.1 Skolor som organisationer

Inom teorier om organisationsutveckling är relationen mellan organisationens struktur och medarbetares agentskap central (Warner Burke, 2008). Teorier inom organisationsutveckling pekar även på betydelsen av organisationers normer och värden som centrala för att åstadkomma förändring. Socialpsykologen Miles (refererad i Blossing m.fl., 2015) utvecklade på 1960-talet modellen av den hälsosamma organisationen för att belysa hur det sociala spelet påverkar vad som sker i organisationer. Han menar att organisationer består av ett antal delsystem som ömsesidigt påverkar varandra och gemensamt bygger upp organisationen. Utifrån Miles tankar utvecklade Ekholm (1989) infrastrukturmodellen som beskriver hur det dagliga arbetet i en skola formas. En skolas infrastruktur menar Ekholm möjliggör vissa handlingar och relationer medan andra kan uppfattas som svårare att genomföra. Samtidigt har rektorer och lärare, genom sitt agentskap, möjlighet att påverka infrastrukturen och på så sätt möjliggöra förändring i organisationen.

5.2 Skolors förbättringskapacitet

Förbättringskapacitet är ett begrepp från organisationsutveckling (Warner Burke, 2008) som används för att beskriva och analysera en organisations förmåga att utveckla sin verksamhet. Blossing med kollegor (Blossing, 2008; Blossing m.fl., 2012) har utifrån teorier om organisationsutveckling samt Ekholms infrastrukturmodell (1989) utvecklat ett analytiskt ramverk för att analysera skolors förbättringskapacitet (Blossing, 2008; Blossing m.fl., 2012). Det analytiska ramverket utgörs av de fyra delarna:

- organisationens infrastruktur
- förbättringsprocesser
- förbättringsroller
- organisationens förbättringshistoria

5.2.1 Organisationens infrastruktur

Den första aspekten av förbättringskapacitet utgörs av de olika delsystem som bygger upp organisationens infrastruktur (Ekholm, 1989).

Det första delsystemet är *grupperingssystemet*. Grupperingssystemet utgörs av både de formella och de informella grupperna på skolan och avgör vilka i organisationen som möts och i vilka former.

Det andra delsystemet är *målhanteringssystemet* vilket beskriver hur mål för verksamheten diskuteras, utformas, hanteras och utvärderas. Ekholm (1989) menar att en del skolor väljer ut

vissa av styrdokumentens mål att arbeta mot men diskuterar sällan dessa ordentligt i verksamheten. På andra håll förs diskussioner om mål och visioner och man enas om dessa på ett generellt plan. Lärarna lämnas sedan att själva verkställa dessa i sitt klassrum. Blossing (2008) menar att målhanteringssystemet behöver ta sin grund både i samtal om det övergripande och det mer konkreta för att bli verksamt för rektorer och lärare.

Det tredje delsystemet är *beslutssystemet* som enligt Blossing (2008) är centralt för lärares engagemang eftersom det påverkar vilken makt och vilket ansvar man känner att man får och har. Beslutssystemet behöver vara utformat på ett sätt som gör att medarbetare på alla nivåer upplever att de har reella möjligheter att påverka. Det är också centralt att beslut är knutna till de som ansvarar för att verkställa dem.

Även det fjärde delsystemet, *kommunikationssystemet*, är enligt Ekholm (1989) av stor betydelse för att en skola ska fungera effektivt och utvecklas. Det krävs till exempel kontinuerlig kommunikation mellan rektorer och personal för att ledarskapet ska fungera väl. För vår studie är kommunikationen mellan elevhälsan, rektor och lärare centralt att studera.

Det femte delsystemet är *normsystemet*. Ekholm (1989) menar att för att förstå vad som händer på en skola behöver man förstå dess interna normsystem. Normerna kan ta sig många olika uttryck men för att förändra en skola måste man anpassa sig till eller förändra de normer som råder. Normer för elevhälsans arbete och normer för samverkan är centralt för denna studie. Ekholm menar att kopplat till normsystemet finns ett sjätte delsystem, *belönings- och sanktionssystemet*. Utan detta blir normerna verkningslösa eftersom det utan dessa inte finns incitament att följa normerna.

Ytterligare en del i skolans infrastruktur är det sjunde delsystemet, skolans *makt- och ansvarsfördelning*, vilket handlar om i hur hög grad man inom organisationen har accepterat det lokala ledarskapet. I skolor där ledarskapet är accepterat lyssnar man på sina rektorer, men man har också förstått att ledarskap är något man behöver dela på och har delat upp helhetsansvaret i delar menar Ekholm (1989). Vi intresserar oss för hur makt- och ansvar fördelas i frågor som berör elevhälsa och vilken roll rektor spelar i detta.

Det sista och åttonde delsystemet som Ekholm (1989) menar är av vikt för att en skola ska kunna samordna sin verksamhet mot gemensamt uppsatta mål är dess *utvärderingssystem*. Ekholm menar att skolor som förstått vikten av utvärderingssystemet planerar in tid för utvärdering, vilket sker återkommande, inte enbart i slutet av ett läsår, och på alla nivåer av verksamheten.

5.2.2 Förbättringsprocesser

Genom förbättringsprocessen studeras vilka händelser och situationer som leder förbättringsarbetet framåt, vilka mönster som kan identifieras i processen samt hur dessa förändras under den tid det tar från det att ett förbättringsarbete presenteras tills att de flesta på skolan omfattar det (Blossing m.fl. 2012 s. 46).

Blossing (2008) använder sig av Fullans (1991) faser initiering, implementering, institutionalisering och spridning för att beskriva ett förbättringsarbete. Syftet med initieringsfasen är att bygga en gemensam förståelse för det nya (Blossing, 2008). I implementeringsarbetet menar Blossing m.fl. (2012) att det är viktigt att den som leder förbättringsarbetet håller fast vid förväntningarna på förändring. För att implementeringsarbetet ska övergå i en institutionaliseringsfas krävs det att lärare och rektorer håller ut i arbetet. Om eller när den allmänna uppfattningen om arbetet som pågår på

skolan är att det alltid gjorts på detta sätt kan man se att förbättringsarbetet varit framgångsrikt menar Blossing (2008). Institutionaliseringsfasen innebär alltså, enligt Blossing, att det nya inte är nytt längre utan har blivit en vana och att kritiska diskussioner och konflikter kring förbättringsarbetet har upphört. Det finns också en arbetsfördelning som tillser att arbetet kommer att fortgå. Den sista fasen i förbättringsprocessen är spridningsfasen i vilken skolan delar med sig av förbättringsarbetet till andra skolor. Inför ett sådant arbete behöver lärare och rektor samla sina erfarenheter och dokumentera dessa. Genom spridning ges också möjlighet till att skolan får respons på sitt arbete på ett sätt som ytterligare utvecklar idéerna och hållbarheten i förbättringsarbetet (Blossing, 2008).

Dessa fyra faser avlöser inte varandra utan överlappar ofta varandra och kan då snarare framstå som teman i en pågående process (Fullan, 1991). Tidsmässigt har det visat sig att det tar fem till åtta år innan ett förbättringsarbete är helt etablerat (Fullan, 1991; Blossing, 2008; Blossing m.fl., 2012). Genom hela processen krävs en förståelse för vilka förändringar som ska implementeras och hur dessa ska införlivas (Fullan, 1991).

5.2.3 Förbättringsroller

Ytterligare en aspekt av en skolas förbättringskapacitet är de roller som är möjliga att inta och vilken funktion de får i förbättringsprocessen. Blossing m.fl. (2012) menar att i initieringsskedet spelar *visionären* en viktig roll för att kommunicera syftet med förbättringsarbetet i verksamheten. I implementeringsfasen fyller *uppfinnaren* en viktig funktion genom att konkretisera målen och beskriva hur förbättringsarbetet kan genomföras i praktiken. Implementeringen är som beskrivits en lång process och i denna behöver det finnas en *målhävdare* som ständigt påminner om målen och ser till att dessa inte glöms bort när nya förbättringsarbeten eventuellt presenteras på skolan. Den *tidiga tillämparen* provar det nya och berättar för övriga hur det gått. Genom detta kan eventuella problem rättas till i tid. I implementeringsfasen är även *pådrivarna* viktiga för att de konkreta idéerna verkligen ska sättas i verket, framför allt när implementeringsarbetet utmanar i verksamheten. *Kvarhållarna* är viktiga eftersom de påminner om det som redan fungerar bra i verksamheten och ser till att detta inte försvinner i allt det nya. Slutligen behövs en *granskare* som håller uppsikt över arbetet så att det håller den rätta kursen (Blossing, 2008; Blossing m.fl., 2012).

5.2.4 Förbättringshistoria

Den fjärde aspekten av förbättringskapacitet är organisationens *förbättringshistoria*. I Den fjärde aspekten av förbättringskapacitet är organisationens *förbättringshistoria*. I strategisk organisationsförändring saknas ofta en historieanknytning, och utan historieanknytning försvåras möjligheten att förstå resultaten av förbättringsarbetet i relation till hur det har varit i organisationen tidigare. De nuvarande resultaten kan ha påverkats av historiska skeenden snarare än det som varit aktuellt i det nuvarande förbättringsarbetet (Blossing m.fl., 2012).

Blossing (2008) menar att man genom kunskap om vilket förbättringsarbete man tidigare ägnat sig åt på skolan bättre kan passa in nya förbättringsarbeten i redan utarbetade strukturer. Detta ger förutsättningar för att kunna stärka skolans långsiktiga förbättringsarbete snarare än att trötta ut organisationen.

5.3 Summering

I denna studie av hur gymnasieskolor kan arbeta med att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete bidrar detta teoretiska perspektiv med utgångspunkter för att

studera skolors kapacitet att ta sig an ett förbättringsarbete. Förbättringskapacitetens olika delar utgör de teoretiska analysbegrepp som vi har använt oss av i vårt arbete med att fånga de två skolornas förbättringsarbete. Teorin hjälper oss att få fatt i frågan om hur förbättringsarbetet organiserats, hur processen sett ut, vem som drivit arbetet och vad som utgjort bakgrunden till förbättringsarbetet, vad som har varit möjliggörande och vad som har varit utmaningar i denna process. Den hjälper oss även att finna svar på frågor om hur utvecklingen och organiseringen av elevhälsoarbetet ser ut idag, hur det såg ut tidigare, vem som driver det arbetet idag samt hur förändringen drivits fram.

6 Metod

I detta avsnitt beskrivs och motiveras de metodval vi gjort för studien. Våra urval kommer att presenteras, hur vi genomfört studien samt hur analysen är genomförd. Dessutom förs resonemang om studiens tillförlitlighet, trovärdighet och generaliserbarhet. Slutligen redogör vi för våra etiska överväganden.

6.1 Metodval

Kvale och Brinkmann (2014) menar att i all forskning ska syftet styra metoden och inte tvärtom. Syftet med studien är som presenterats tidigare att undersöka hur gymnasieskolor kan arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Utgångspunkten är skolornas egna beskrivningar av det förbättringsarbete som de genomfört. Genom kvalitativa intervjuer kan man studera hur verkligheten ser ut utifrån den man intervjuar och sedan tolka detta utifrån givna teoretiska perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2014). Den kvalitativa forskningstraditionen fokuserar inte på siffror eller kvantitet utan på informanternas uppfattningar (Kvale & Brinkmann, 2014) och en kvalitativ metod ska väljas om man intresserar sig för att försöka förstå människors sätt att resonera eller att hitta mönster eller förstå (Trost, 2010). En kvalitativ metod blir därför naturlig för studien och vi valde att genomföra kvalitativa semistrukturerade intervjuer.

Metodval ska ske i anslutning till val av teoretiska perspektiv menar Trost (2010) och vårt val av teoretiska begrepp från organisationsutveckling och skolförbättring har även de varit vägledande för vårt metodval. Skolförbättringsforskning utgår från en kvalitativ forskningstradition där förbättringsprocesser på enskilda skolor undersöks (Jarl m.fl., 2017). I denna studie ansluter vi oss alltså till denna kvalitativa forskningstradition där intervjuer ofta används som metod för datainsamling.

6.1.1 Kvalitativa intervjuer

Kvalitativa intervjuer används för att få fylliga och detaljerade svar och genom att använda en intervjuguide kan man ta sig an några specifika teman (Bryman, 2011). Vi valde att genomföra semistrukturerade intervjuer där ett antal teman och grundfrågor formuleras men där det lämnas öppet för följdfrågor för att följa upp de svar som informanterna ger (Bryman, 2011).

På respektive skola har vi genomfört gruppintervjuer med elevhälsan bestående av skolkurator, skolsköterska och specialpedagog och en grupp lärare, samt en kvalitativ intervju med rektor. Vi utformade intervjuguiden att utgå ifrån med ett antal teman. Stora delar av intervjuguiderna var gemensamma för samtliga intervjuer men några frågor skilde sig mellan elevhälsa, lärare och rektor (bilaga 1-3). Samma intervjuguiden användes på båda skolorna. Intervjuguiderna användes inte som en frågeguide som följdes från början till slut utan vi rörde oss mellan frågor och tema under intervjuens gång. Blossing, Roland och Sølvi (2018) har i sin artikel studerat effekterna av sina egna intervjuemetoder för att utvärdera vilka aktiviteter intervjuaren framgångsrikt använder för att fånga utveckling i skolorganisationer. För att få en bred bild och också få syn på den eller de intervjuades eget språk om temat och sätt att skapa mening i situationen menar Blossing m.fl. att det är bra att inleda med en öppen startfråga. Detta tog vi fasta på i våra intervjuer där vi alltid inledde med att be informanterna att med egna ord beskriva det förbättringsarbete med fokus på elevhälsa som de gjort. Blossing m.fl. menar även att användandet av följdfrågor ska syfta till att fånga kärnan i det

som sägs och följdfrågor som var, vad, vem, hur, hur ofta, på vilket sätt och liknande är viktiga verktyg för att närma sig den verkliga skolorganisationen. Utöver de följdfrågor som vi redan i förväg hade skrivit fram, hade vi frågor som de Blossing m.fl. nämner med oss i alla våra intervjuer just för att kunna hitta organisatoriska mönster och förstå mer om enligt vilka premisser och på vilka sätt förbättringsarbetet skett.

Vid planeringen av intervjun menar Kvale och Brinkmann (2014) att det är viktigt att ta hela processen i beaktande, alltså till exempel vilken kunskap man ämnar skapa. De menar att det alltid finns en risk att man inte förbereder sig tillräckligt inför en intervju och att man vid analystillfället inser att information saknas. Av denna anledning ansåg vi det viktigt att ha med våra teoretiska analysbegrepp som presenterats i föregående kapitel redan i planering av intervjuerna och i utformandet av våra intervjuguider. Aspekter av förbättringskapaciteten var viktiga teman under våra intervjuer och utgjorde därför rubrikerna i våra intervjuguider. Dessa användes senare som kategoriseringsverktyg vid bearbetningen av resultatet och för resultatanalys.

6.2 Urval

Vi har studerat två skolor och deras beskrivning av förbättringar av sitt elevhälsoarbete samt organiseringen av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Vi valde skolor att studera genom ett målstyrt urval där analysenheter, i vårt fall skolorna och intervjupersonerna, valdes utifrån att det aktuella syftet och frågeställningarna ska kunna besvaras (Bryman, 2011). Skolorna vi undersökte har alltså en egen uppfattning om att de har genomfört ett förbättringsarbete med fokus på förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete.

Kunskapen om vilka skolor som utifrån vårt syfte lämpade sig för vår studie hade vi sedan tidigare fått kännedom om genom professionella kontakter. Vi tog kontakt med skolornas rektorer och specialpedagoger per mail i god tid. Vi beskrev vår studie i korthet och frågade om de hade möjlighet att delta. Efter att vi fått positiva besked gick vi vidare med processen genom att skicka ett formellt missivbrev (bilaga 4) och bokade in tider för samtliga intervjuer.

Vi valde att genomföra tre intervjuer på respektive skola. En intervju med elevhälsan, en med en grupp lärare samt en med rektor. Intervjuer med tre olika grupper av medarbetare på respektive skola gav förutsättningar för att fånga olika perspektiv på det förbättringsarbete som skolorna anser sig ha gjort och vi kunde genom detta relatera deras svar till varandras för att få en bredare bild.

Vi valde att ha en individuell intervju med rektor för att dennes bild som ledare av verksamheten och ansvarig för både förbättringsarbete och elevhälsoarbete var viktigt för oss att få fram. Vi såg dessutom risker med att rektor skulle kunna påverka vad övriga i elevhälsan vågade säga om de ingick i samma gruppintervju, så för att minimera risk för maktpåverkan gjorde vi detta val. Valet att inte göra individuella intervjuer med alla i elevhälsan kom sig av att vi intresserade oss för deras gemensamma bild av förbättringsarbetet och organiseringen av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Det samma gäller för lärarna där vi såg fördelar i att de gemensamt resonerade och gav sin bild.

Grupperna av lärare fick vi tilldelade till oss från skolornas specialpedagog. Vi bad om ett så brett urval som möjligt men vi behövde också förhålla oss till vilka som hade möjlighet att träffa oss i grupp på en gemensam tid. Vi bad att få träffa fyra till sex lärare på respektive skola och fyra lärare bokades till respektive intervju. På skola A blev dessvärre en lärare sjuk vilket ledde till att vi där endast träffade tre lärare. Nedan följer en kort beskrivning av samtliga informanter.

6.2.1 Informanter skola A

Intervju	Informanter
Elevhälsan	Specialpedagog, arbetat på skolan i fem år Skolkurator, arbetat på skolan i fem år (även mentor på skolan på 50%) Skolsköterska, arbetat på skolan i fyra år
Lärargruppen	Lärare 1: Lärare, mentor, elevassistent, arbetat på skolan ett och ett halvt år Lärare 2: Lärare, arbetslagsledare, förstelärare, mentor, arbetat på skolan mer än fem år Lärare 3: Lärare, mentor, arbetat på skolan i tre år
Rektor	Andra året som rektor, tidigare biträdande rektor och lärare på skolan

6.2.2 Informanter skola B

Intervju	Informanter
Elevhälsan	Specialpedagog, arbetat på skolan i tre år Skolkurator, arbetat på skolan mer än tio år Skolsköterska, arbetat på skolan mer än tio år
Lärargruppen	Lärare 1: Lärare, arbetslagsledare, förstelärare, mentor, arbetat på skolan sex år Lärare 2: Lärare, arbetslagsledare, förstelärare, mentor, arbetat på skolan mer än tio år Lärare 3: Lärare, mentor, arbetat på skolan fyra år Lärare 4: Lärare, arbetslagsledare, förstelärare, mentor, arbetat på skolan ca sju år
Rektor	Tredje året som rektor, tidigare tillförordnad rektor och lärare på skolan

6.3 Genomförande

Samtliga intervjuer genomfördes på skolorna. Intervjuerna pågick mellan en och en och en halv timma. Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades i sin helhet. Vi deltog båda två på alla intervjuer och turades om att ansvara för att hålla i intervjuerna. Även om en av oss ansvarade för intervjun var vi båda delaktiga i att ställa följdfrågor och be om förtydliganden.

Under gruppintervjuerna var vi medvetna om risken för påverkan av interna maktrelationer i gruppen. Vi var noga med att se till att alla kom till tals och bjöd särskilt in de som var tysta i samtalet. Vi strukturerade även upp intervjun om de som deltog avbröt varandra eller pratade samtidigt.

6.4 Bearbetning och analys

När våra intervjuer transkriberats använde vi det utskrivna materialet för att genomföra våra analyser. Analysmetoder ska enligt Kvale och Brinkmann (2014) styras av undersökningens

syfte och ämne och vi bearbetade vårt resultat genom att använda det Kvale och Brinkmann kallar kodning.

Som ett första steg i analysen kodade vi individuellt transkriberingarna från de sex intervjuerna utifrån vårt teoretiska ramverk och de begrepp som bygger upp förbättringskapaciteten. Vi arbetade med en skola i taget. Eftersom uppsatsens fokus är på elevhälsoarbete valde vi att börja med intervjuerna med elevhälsan. Vi färgkategoriserade utsagor utifrån om de berörde *infrastruktur, förbättringsprocess, förbättringsroller* och *förbättringshistoria* och gjorde på samma sätt med de två övriga intervjuerna för samma skola. Vidare markerade vi i nästa steg inom de fyra delarna exempelvis utsagor som beskrev vad som utgör eller förändrat normsystemet, grupperingssystemet och makt- och ansvarssystemet, hur initierings- och implementeringsfaserna sett ut och vilka personer som framträder som centrala för arbetet. Vi jämförde sedan våra kodningar och gick gemensamt vidare och sammanställde materialet på skolnivå utifrån våra kategorier. Vi letade i materialet efter utsagor som bekräftade eller motsade varandra. För oss var det intressant både vad som framkom som gemensamma beskrivningar och synpunkter och vad som framkom som olikt i de olika intervjusvaren.

Den inledande kategoriseringen med hjälp av de teoretiska begreppen gav oss en god överblick över vårt material. I ett andra steg i analysen utgick vi från teman grundade i våra frågeställningar. Vi gjorde nya kategoriseringar utifrån genomförande av förbättringsarbete och hur de organiserar sitt förebyggande och hälsofrämjande arbete. Vi ville fånga vilka delar av vår första analys som blev betydelsefullt för det förändrade elevhälsoarbetet. Dessa nya framträdande kategorier utgör strukturen för vår resultatredovisning.

6.5 Trovärdighet, tillförlitlighet och generaliserbarhet

Att validera sin studie för att skapa trovärdighet menar Kvale och Brinkmann (2014) innebär att ha en kritisk syn på sin studie under forskningsprocessen och ständigt ifrågasätta och kontrollera sina resultat. Validitet i kvalitativa studier handlar om att säkerställa att man använder adekvata metoder och att man ställer intervjufrågor som gör att man kan besvara frågeställningarna (Kvale & Brinkmann, 2014). För att säkra validiteten i studien var det centralt att intervjuerna på skolorna motsvarade varandra och att vi använde samma intervjuguide på båda skolorna, detta för att försäkra oss om att vi hade samma möjligheter att besvara frågeställningarna utifrån båda skolorna. Intervjuer har ett inbyggt problem med validitet menar Kvale och Brinkmann eftersom subjektiva intryck påverkar intervjuaren. Det blir därför centralt för validiteten att själva intervjun håller hög kvalitet menar de. Vi var måna om att vara väl förberedda inför intervjuerna och skapa trygga miljöer där alla kom till tals och där vi fick vara ostörda. Att vi dessutom var två intervjuare menar vi bidrar till en ökad kvalitet genom att vi kunde ta gemensamt ansvar för att se till att verkligen ställa följdfrågor så att vi förstod svaren och se till alla kom till tals, och att så lite som möjligt gick oss förbi under intervjuens gång.

Tillförlitlighet, reliabilitet, avser frågan om man skulle få samma resultat om man gör studien igen. Det finns inbyggda problem även med reliabiliteten i kvalitativa studier menar Kvale och Brinkmann (2014) eftersom en studie med kvalitativa intervjuer av detta slag är svåra att upprepa. Men de menar också att det finns fördelar med en intervjustudie ur ett reliabilitetsperspektiv eftersom tillförlitligheten ökar genom att intervjuaren kan ställa följdfrågor och se till att man förstått intervjuaren rätt och att informanten kan korrigera om intervjuaren förstått fel. I kvalitativa intervjustudier kan man dock aldrig vara säker på att någon annan som gjort samma studier fått samma svar. Det är viktigt att vara medveten om

sin egen roll som intervjuare, att man påverkar svaren och tolkar resultatet utifrån sin erfarenhet och sin förförståelse menar Kvale och Brinkmann. Att vi varit två som intervjuat och tolkat ökar interbedömarreliabiliteten (Bryman, 2011). En styrka med att vi varit två är att vi kunnat diskutera materialet och ifrågasätta varandras tolkningar av det som framkommer i materialet. Detta har minskat risken för att vår förförståelse eller upplevelse av intervjun påverkat hur vi tolkar materialet. Dessutom menar vi att reliabiliteten ökar genom att vi transkriberat intervjuerna i sin helhet och har kunnat gå tillbaka till materialet och försäkra oss om att vi använt svaren på ett korrekt sätt och citerat ordagrant.

Forskning om skolförbättring utgår i huvudsak från en kvalitativ forskningstradition där lokala förbättringsprocesser på enskilda skolor studeras. Sådan forskning kan bidra med djup förståelse för de förutsättningar som råder på de aktuella skolorna, men generaliserbarheten är begränsad eftersom det sällan är fokus på jämförande av skolor (Jarl m.fl., 2017). Vårt mål är inte att ta fram sanningen kring hur elevhälsan *ska* organiseras eller vad som är *rätt* i ett förbättringsarbete, utan att undersöka hur gymnasieskolor *kan* arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Vår förhoppning är att detta kan fungera igenkännande och inspirerande för andra skolor som genomfört eller ska genomföra ett förbättringsarbete av sitt elevhälsoarbete.

6.6 Etik

Vetenskapsrådet (2002) ställer upp fyra huvudkrav som ska uppfyllas inom samhällsvetenskaplig forskning: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet, vilka alla ska uppfyllas. Informationskravet uppfylls i denna studie genom att vi i förväg informerade samtliga informanter om studiens syfte. Detta gjordes genom ett missivbrev (bilaga 4) samt muntligen i inledningen av varje intervju. För att uppfylla samtyckeskravet har vi tydliggjort att informanterna när som helst under studiens gång kan välja att avbryta och att vi vid ett sådant önskemål skriver bort den informanten ur studien. Konfidentialitetskravet uppfylls genom att vi garanterar deras anonymitet genom hela forskningsprocessen och har därför varit noga med att inte använda sådan information i studien som kan avslöja vilka skolor eller personer som varit våra informanter. Nyttjandekravet uppfylls genom att garantera att informationen de lämnar endast används i denna studie. Vi har under arbetets gång hanterat inspelningarna konfidentiellt och dessa kommer att raderas efter avslutat arbete.

7 Resultat

I följande avsnitt presenteras vårt resultat. Resultatredovisningen för respektive skola består av tre delar där vi i de första två redovisar teman som framkommit i våra intervjuer utifrån våra frågeställningar: Hur har skolornas förbättringsarbete för att stärka det förebyggande och främjande elevhälsoarbetet organiserats och vad har varit möjliggörande och vad har varit utmaningar i denna process? Hur organiseras och genomförs förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete i gymnasieskolorna? I den tredje delen presenteras en resultatanalys utifrån våra teoretiska utgångspunkter.

7.1 Skola A

Skola A är en fristående gymnasieskola i en stor, svensk stad. På skolan ges både studie- och yrkesförberedande program. På skolan finns ca 500 elever och 30 personal.

Utgångspunkten för skolans förbättringsarbete var att skolans elevhälsa såg ett behov av att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande på gruppnivå, till skillnad från det åtgärdande arbete på individnivå som var rådande. Områden där de såg behov var exempelvis inom trygghet och studiero, samt inom extra anpassningar och särskilt stöd. Vid intervjuernas genomförande har förbättringsarbetet pågått i fem år.

7.1.1 Skolans förbättringsarbete

Skola A:s förbättringsprocess av elevhälsans arbete började för fem år sedan när de tidigare konsulterna ersattes av anställd elevhälsopersonal på skolan. Elevhälsan konstaterade i intervjun att konsulterna endast hade arbetat åtgärdande och att det också var i ett åtgärdande arbete de behövde ta vid när de började på skolan. När elevhälsan anställdes fick de börja med att sätta ramarna för elevhälsans arbete, då detta var nytt på skolan. Efter ett år insåg de att de behövde börja arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande, och skrev då en elevhälsoplan som fokuserade på just det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Genom olika arbetssätt som elevhälsan provade påbörjades skolans förbättringsarbete.

Inledningsvis fanns ingen tydlig ledare av förbättringsarbetet, utan elevhälsan beskrev i intervjun hur de i initieringsfasen startade med insatser i form av föreläsningar som riktade sig till grupper av elever. Förutom att det var ett sätt att arbeta på gruppnivå med frågor som de i sina individuella samtal märkte att många elever hade behov av, var det också ett sätt för elevhälsan att bli synliga för elever och personal. Insatserna föregicks inte av ett gemensamt arbete på skolan, utan grundades i elevhälsans egna initiativ.

Nästa led i förbättringsarbetet var att initiera kollegiala diskussioner där olika frågor och områden kunde behandlas. Elevhälsan beskrev att i dessa diskussionsforum kunde förståelse för nya förebyggande arbetssätt börja byggas. Ett centralt område för elevhälsa och lärare att kommunicera kring var skolans interna signalsystem, vilket skolan använder för att lärare ska kunna synliggöra och kommunicera kring elevers kunskapsutveckling under kursens gång. Efter att samtliga lärare har markerat eleverna i ett gemensamt dokument möts lärare och elevhälsa för att reflektera och samtala om grupper och elever. Att utveckla dessa kollegiala diskussioner till att mer handla om undervisning och inte elevers svårigheter har varit en del av förbättringsarbetet på skolan. Elevhälsa och rektor har medverkat för att modellera frågor och styra till kollegial samverkan. Rektor beskrev att detta system på ungefär två år har förändrat de pedagogiska diskussionerna så att lärare nu i högre utsträckning berör hur de kan

ändra sin undervisning och bemötande för att nå sina elever. Såväl rektor, elevhälsa och lärare var mycket positiva till detta arbetssätt.

Ytterligare ett gemensamt förebyggande arbete som nämndes vid alla intervjuer var arbetet med att införa ett startblock på alla lektioner med syfte att skapa studiero och kunskapsfokus på lektionerna genom igenkänning och tydliga lektionsmål. I initieringsfasen av förbättringsarbetet togs detta startblock fram gemensamt i kollegiet. Lärarna har även fått auskultera hos varandra med samma fokus och kan se att andra arbetar på samma sätt, vilket de ser som positivt för att kunna få återkoppling även av varandra.

Skolan har även haft externa utbildningsinsatser till all personal vid initieringen av nya arbetssätt. Dessa har handlat om att hantera utmanande beteenden i klassrummet och om motiverande samtal. Som en del i att implementera dessa arbetssätt har de externa insatserna systematiskt processats under lärteamsmöten, där förstelärarna driver kollegialt lärande och kompetensutveckling med lärarna ungefär två gånger i månaden. Insatsen med motiverande samtal har även repeterats av skolpsykologen. Lärarna nämnde att insatserna kring beteenden i klassrummet drog igång mycket på skolan relaterat till förståelse och förändring.

I intervjuerna med såväl elevhälsa, rektor som lärare framkom att elevhälsan i mångt och mycket har varit de som har drivit förändringar, och kommit med idéer för förbättring. De har utformat mötesformer, former för stöd till lärarna och nya rutiner. Rutiner som nämndes var exempelvis närvarohantering och pedagogiska kartläggningar, vilka lärare och mentorer ska vara delaktiga i. För att implementera dessa rutiner har elevhälsan genomgångar vid läsårsstart där de går igenom någon eller några av dessa och därefter erbjuds lärare handledning i hur de ska arbeta med rutinerna.

Lärarna lyfte stödet från elevhälsan som förutsättningar för de arbetssätt som de nu utvecklar på skolan. En förutsättning för elevhälsan att ge detta stöd är att de har ett stort stöd från rektor, vilket tydliggjordes under intervjun: "Jag litar ju blint på mitt elevhälsoteam, de gör väldigt mycket bra saker", säger rektor. Elevhälsan lyfte samverkan med rektor som en förutsättning för att nya arbetssätt ska bli implementerade. Skolsköterskan menade även att nuvarande rektor är betydelsefull för att driva det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet, och exemplifierade med att hon tar ansvar för att följa upp idéer och implementera nya förhållningssätt och arbetssätt gentemot resten av kollegiet. Rektor bidrar även till att bygga en gemensam norm genom tydliga förväntningar på att alla ska delta på obligatoriska möten, vilket också bygger en gemensam förståelse och kunskap kring det förebyggande och hälsofrämjande arbetet på skolan menade skolsköterskan. Även lärarna poängterade att rektor är synlig i många mötessammanhang och verkar för att hålla i det utstakade förbättringsarbetet.

Rektor beskrev hur hon varit noga med att använda redan befintliga system för att implementera och skapa modeller för förbättringsarbete. Hon menade att hon genom att använda de data som finns, den arbetsplan som tas fram och skrivs varje år, samt att vara tydlig med i vilka grupper och av vilka personer arbetet ska drivas, lättare kan motivera både orsakerna till att arbetet ska göras, såväl som arbetsformerna för det. Arbetsplanen är ett levande dokument som rektor återkommer till medvetet, kontinuerligt och systematiskt flera gånger om året för att kontinuerligt återkoppla till målen när hon träffar lärarna. Rektor menade vidare att hon driver förbättringsarbetet vidare genom att tillsammans med elevhälsan lyssna in hur verksamheten tycker att arbetet fungerar, fundera vidare och skruva till arbetssätt eller processer på ett sätt som gör att de kommer vidare mot det uppsatta målet.

Utmaningar i arbetet med att åstadkomma bestående förändring beskrev elevhälsan var att vara beredd på att saker inte fungerar perfekt från början, att gå tillbaka, rätta till och utveckla systematiskt, vilket rektor håller med om.

Ja men helt klart det, att alla ska förstå vad man ska göra, att dom ska göra det och att dom ska hålla i och fortsätta göra det alltid. Och det tar ju så klart ett tag/.../ och det får man ju aldrig släppa på det får man ju jobba med alla år...tänker jag. Alltid.
(Rektor)

Lärarna i sin tur lyfte att den stora utmaningen i förbättringsprocessen varit och är att prioritera vad som behöver göras och att hålla fast vid detta. De menade att det finns en risk att de som inte är helt överens om de prioriterade områdena inte engagerar sig i lika hög grad.

Rektor berättade att det finns en upplevelse hos en del lärare som varit på skolan länge att kulturen på skolan är att de inte har någon riktning i förbättringsarbetet.

/.../ det har suttit lite i väggarna här att vi gör någonting och så följs det inte upp. Vi implementerar inte det under lång tid och så blir det ingenting av det. Så det är därför jag hela tiden medvetet har sagt att vi har dom här strukturerna vi behöver bara fila lite på dom /.../ Så det är inget nytt utan det är gamla saker så som vi fortsätter med. (Rektor)

Hon ansåg att det är orättvist att se på skolans förbättringsarbete på detta sätt idag eftersom de senare åren har präglats av ett strukturerat och målinriktat arbete. I och med att hon är medveten om lärarnas upplevelse är hon numera noga med att tydliggöra för dem att det inte är nya projekt varje år utan att de fortsätter vidare från där de är.

7.1.2 Skolans organisering och genomförande av förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete

Elevhälsan, lärarna och rektor lyfte i intervjuerna flera delar i den lokala skolorganisationen som är av vikt för det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet och dess organisering och genomförande. Det framkommer att elevhälsan har drivit förändringar gällande struktur och rutiner.

Det framgick i intervjuerna att elevhälsans strävan är ett förebyggande och hälsofrämjande arbete, och att det ska bli en norm på skolan. Elevhälsan berättade att de har möjlighet att driva den förebyggande och hälsofrämjande normen i samverkan med lärarna och rektor i skolans olika formella och informella gruppkonstellationer. Vid diskussioner kring undervisning, grupper och elever är en av deras funktioner att modellera frågor som lärarna bör ställa. Lärarna tog även upp att de auskultationer de gör hos varandra ger dem en känsla av vad som kännetecknar undervisningen på deras skola, ett slags vi-känsla, samt att det är ett sätt att förhålla sig till vad som är kvalitet.

I intervjuerna beskrevs olika organiserade mötesforum där det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet pågår och där elevhälsan och rektor deltar. På elevhälsans möten, vilka leds av specialpedagog, träffas elevhälsan och rektor varje vecka och på dessa möten finns numera en dagordning där det förebyggande arbetet tas upp först.

Ett annat forum var möten där den information som lärarna lämnat i det interna signalsystemet bearbetas. Detta sker tre gånger per termin för alla arbetslag, och där elevhälsan deltar. Lärare 3 upplever det som mycket positivt att undervisande lärare för samma klass får möjlighet att samtala och därigenom få en gemensam bild, och verkligen

kunna agera snabbt och arbeta förebyggande utifrån det som är ifyllt. De diskussioner som förs under mötena kring skolans interna signalsystem visade sig ha spelat roll för hur lärarna ser på sin undervisning. En av lärarna beskrev att det har påverkat hans sätt att arbeta mer förebyggande genom att planera för en undervisning som passar hela gruppen, i jämförelse med det mer åtgärdande sätt på individnivå han tidigare handlade utefter:

./.../ i stället för att försöka få med alla i undervisningen så var det att man liksom, undervisningen blev smalare och smalare och så blev det en massa öar omkring hela tiden ./.../, men nu ./.../ känns det ju väldigt bra att man snarare försöker ta bort dom här anpassningarna och försöker att bredda undervisningen då och det är väl det som kanske har ett, de senaste tre åren, försökt att mynta det här begreppet då att man måste bredda undervisningen för att få med alla, eller så många som möjligt så att vi slipper de här små öarna. För ofta, många insatser som man gör, gynnar ju hela gruppen även om de kanske är särskilt gynnsamma för någon elev med något särskilt behov. (Lärare 2)

En utmaning i deras fortsatta arbete menade elevhälsan är att hålla fast vid normen att prioritera förebyggande och hälsofrämjande arbete trots önskemål från elever, föräldrar och till viss del lärare att man ska arbeta mer åtgärdande på individnivå. Framför allt skolsköterskan menade att det finns förväntningar på henne från exempelvis föräldrar att hon ska arbeta åtgärdande.

Ett annat centralt forum för det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet är det möte som elevhälsan och mentorerna för varje klass deltar i var åttonde vecka. Lärarna lyfte även detta som något mycket positivt. De menade att de får ut mycket i samverkan med elevhälsan och önskar att dessa möten kunde hållas mer frekvent. Andra formella möten där förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete fokuseras, vilket nämndes av alla de intervjuade, var lärteamsmötena där även rektor deltar. Fokus på dessa möten är områdena trygghet och studiero samt motiverande samtal, vilket elevhälsan beskrev var en viktig del i att arbeta förebyggande och hälsofrämjande och som lärarna nämner som ett viktigt forum för sin utveckling. Vidare nämndes programlagens möte en gång i veckan. På dessa möten tar lärare upp kartläggningar av elever och följer upp extra anpassningar, vilket rektor berättade att hon har infört. Elevhälsan blir inbjudna dit ibland, och specialpedagog sa att hon nästan alltid är med då hon ofta har något att informera eller uppdatera sig om.

Rektor berättade också att hon under de senaste två åren har omdefinierat mentorskapet så att det har blivit mer omfattande, och inbegriper mer förebyggande elevhälsoarbete. Numera ingår det i mentorsrollen att varje vecka samtala kring frånvaro med varje mentorselev utifrån ett protokoll, samt att kort dokumentera de samtalen. Mentor har också ett större ansvar i det förebyggande arbetet med elever som behöver extra anpassningar. Lärarna får gärna söka stöd hos elevhälsan, men de ska inte släppa eleverna till elevhälsan menade rektor. Elevhälsan beskrev även att mentorerna har mer ansvar i arbetet med utredning av behov av särskilt stöd. När mentor och lärare har fyllt i kartläggningen på programlagstiden skriver mentor den pedagogiska bedömningen tillsammans med specialpedagogen, eller i några få fall på egen hand. Elevhälsan ger stöd i mentorskapet och konkretiserar hur arbetet kan göras. En utmaning som lärare 3 beskrev är att det är ett dilemma att hinna med att arbeta på det sätt som rektor förväntar sig av en mentor, speciellt att följa upp elever som har lyfts av elevhälsa och lärare i olika sammanhang.

Vad gäller informella möten eller samtal beskrev elevhälsan att de å ena sidan har lätt att få till informella samtal med lärarna då de har sina arbetsrum nära lärarnas fikarum. Å andra sidan tog elevhälsan upp att det är svårare att nå varandra genom informella samtal sedan

skolan har växt, att fler lärare och elever innebär att formella strukturer behövs mer. De ser att det behövs mer mötestid för att samtala och samverka mer kring eleverna. Lärarna å sin sida menade att det var lätt att få till ett informellt samtal med elevhälsan och lyfte vikten av att dessa samtal finns:

Att man själv ber om hjälp när man märker att /.../ nu är jag i en situation som jag inte riktigt förstår /.../ man kan ju låsa sig lätt i egna uppfattningar eller egna tolkningar om en situation och då är det ju väldigt bra att /.../ problematisera det, och så om man lyssnar så kan man kanske ändra ett synsätt, eller befästa att så som jag tänkte det var ju faktiskt helt rätt. (Lärare 2)

Rektor gav delvis uttryck för en annan bild och menade att elevhälsan är synlig och tillgänglig för lärarna, men att hon ändå ser att elevhälsan ännu inte arbetar förebyggande och hälsofrämjande i tillräckligt hög grad. Hon sa att "specialpedagogen har fastnat mycket i specialläraruppdrag i år, och det är lite det här med att lärarna gärna lämpar över".

Rektor visade samtidigt stor tilltro till elevhälsan och deras arbete med kollegiet, och nämnde att speciellt specialpedagogen har stort mandat bland lärarna. Hon berättade om framtida planer för specialpedagog och kurator, vilka ska få i uppdrag att auskultera i klassrummen med hjälp av ett utarbetat protokoll. Rektors syfte är att de ska vara stödjande mot pedagogen direkt, utifrån klassrumsbesök och på så sätt ytterligare sätta fokus på enhetlig, god undervisning i uppföljande samtal med lärarna, som ett sätt att ytterligare arbeta med den normförändring som behövs på skolan. Elevhälsan behöver flyttas ut i klassrummen mer "så att den inte är en liten falang vid sidan av", enligt rektor. Skolsköterskan är dock mycket upptagen av sina hälsosamtal, menade rektor.

För att följa upp och upprätthålla skolans bestämda fokusområden genomför rektor klassrumsbesök samt kopplar detta arbete till lönekriterier på medarbetarsamtal för att få lärarna att arbeta på det sätt som de har bestämt: "/.../ att man förstår att som undervisande lärare har jag ansvar för detta och detta, och jag är stenhård. /.../ koppla allting till lönekriterier, då blir det bestående". Elevhälsan i sin tur pratade mer om vikten av att skapa goda relationer med lärarna för att leda dem till förändrade arbetssätt, och att det är dessa relationer som gör att de upprätthåller gemensamma normer.

Varken rektor, elevhälsan eller lärare nämnde några uttalade mål för elevhälsan, men rektor uppdaterar mål och fokusområden i skolans arbetsplan varje år. Övergripande mål för skolan är att öka måluppfyllelse, nöjdhet och trivsel. Skolan har en elevhälsoplan, men den används enligt rektor inte så mycket. Däremot är skolans likabehandlingsplan mer aktuell för hur elevhälsans arbete ska se ut, med koppling till ett årshjul där det förebyggande och hälsofrämjande arbetet som elevhälsan gör för elever på gruppnivå är återkommande och ingår. En bidragande faktor till att det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet får utrymme menade elevhälsan var att rektor och elevhälsan har återkommande planeringsdagar för detta arbete en gång per termin. Eftersom tid finns avsatt riskerar det arbetet inte att glömmas eller bortprioriteras.

Elevhälsan menade dock att de fortfarande är i en implementeringsfas, då införda rutiner fortfarande finjusteras och skruvas på mellan åren.

/.../ jag vill ju bara sätta dom här rutinerna ordentligt /.../ Vi har ju effektiviserat många processer /.../. Så jag tycker att vi har kommit väldigt långt i många saker men bara sätta det nu så att det blir så effektivt som vi tänkt (Skolkurator)

Deras arbete med rutiner kring årshjul och olika aktiviteter tillsammans med rektor och lärare såg de inte ännu som helt etablerade i skolans arbetskultur och elevhälsan ställde sig frågan hur de skulle kunna få ökad spridning på sitt engagerade arbete.

Lärarna uttalade mål som ligger nära de som finns i rådande styrdokument "målsättningen är väl att alla elever ska klara sig /.../ eller inte klara sig men att få de allra bästa förutsättningarna som finns för att prestera och klara av sina studier" säger lärare 3. Lärarna konstaterade att det finns en risk att man på skolan trots tydliga mål ändå börjar arbeta med andra frågor vilket resulterar i att det inte finns tillräcklig tid för det som är beslutat som prioriterat. De menade också att man behövde vara vaksam på att när man prioriterar något innebär det samtidigt att man prioriterar bort något annat. En risk finns att om man haft mycket fokus på ett område ett år och det inte är riktigt implementerat eller etablerat i skolans arbetskultur kan det arbete som gjorts försvinna.

7.1.3 Resultatanalys skola A

Resultatpresentationen för Skola A visar att startpunkten för förbättringsarbetet var att elevhälsan genom sitt arbete med elever och lärare fick syn på skolans behov av att stärka det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Initieringsfasen inleddes med att elevhälsan både ledde och genomförde olika insatser som riktades till både elever som lärare. Elevhälsan lade därmed grunden till en förståelse för nya arbetsätt och normer, samt startade samverkan i olika grupperingar. Skolan använde även externa aktörer i initieringsfasen av nya fokusområden, genom vilka ytterligare kollektiv förståelse kunde processas.

Vid tiden för intervjuerna befann sig skola A i en implementeringsfas enligt indikationer från såväl rektor, elevhälsa och lärare, även om de har kommit en bit i förbättringsarbetet. Elevhälsan beskrev att de fortsatt behöver sätta rutiner för arbetet, och såväl rektor och lärare lyfte att det är en utmaning att få alla att arbeta mot samma mål och vara eniga om dem. Fortfarande behövs kritiska diskussioner och kommunikation för att skapa förståelse för målen och för att det nya ska bli etablerat. Dock har några områden utvecklats längre, närmare en institutionaliseringsfas, exempelvis arbetet med det interna signalsystemet.

Resultatpresentationen visar att några av målen för förbättringsarbetet var att befästa nya arbetsätt och rutiner för uppföljning av undervisningen, förbättra arbetet med extra anpassningar och särskilt stöd, samt ökad trygghet och studiero på skolan. Ett betydelsefullt övergripande mål var att arbeta med skolans interna normsystem för att skapa förståelse för de förändringar som avsågs och i förlängningen förändra den kategoriska, åtgärdande normen. Utöver att förbättra skolans interna normsystem förändrades flera andra delsystem i skolans infrastruktur för att öka möjligheten att närma sig målen. Genom ett förändrat grupperingssystem kunde rektor, elevhälsa och lärare få igång kommunikationssystemet i olika konstellationer, vilket även gav upphov till ett förändrat makt- och ansvarssystem och ett nytt beslutssystem. I resultatet framkommer att dessa förändringar exempelvis har haft betydelse för hur lärarna i samverkan har utvecklat sina pedagogiska diskussioner och hur de planerar sin undervisning. Det har också påverkat hur beslut kan fattas, elevhälsa och lärare emellan, och vilket ansvar för ett mer förebyggande och hälsofrämjande arbete som skolans professioner har utvecklat under processen. Nuvarande rektor använder även belöningssystemet och utvärderingssystemet för att leda mot uppsatta mål, med tydliga incitament för att följa dessa, samt för att systematiskt följa upp och utvärdera målen kontinuerligt.

Utifrån resultatpresentationen framstår både rektor och specialpedagog som centrala i förbättringsarbetet och att de har verkat i de flesta av de roller som Blossing m.fl. (2012) menar behöver vara tillsatta under ett förbättringsarbete. Rektor konkretiserar mål och kommunicerar dess syfte, hävdar mål, driver på och granskar förbättringsarbetet så att det leder i den utstakade riktningen. Specialpedagogen, som har stort mandat från rektor, kommer med nya idéer, tillämpar dem, driver på, hävdar mål samt arbetar med det interna normsystemet. I såväl rektors som lärarnas beskrivningar bekräftas specialpedagogens betydelse i förbättringsarbetet.

För att implementera ett förändringsarbete krävs kontinuitet och uthållighet, vikten av tydlig ansvarsfördelning och att leda tillsammans. Dessa förutsättningar verkar finnas på skola A, och de är på väg framåt i sitt förbättringsarbete. Elevhälsans engagemang och rektors målinriktade arbete signalerar att de som leder arbetet fortfarande håller fast vid förväntningar på förändring och håller ut i arbetet, vilket är en förutsättning för att komma vidare till institutionaliseringsfasen av arbetet.

I resultatet lyfts samstämigt av informanterna att skola A har genomgått flera förändringar och att skolan har ökat sin elevhälsokompetens. Arbetet har de senaste åren präglats av medvetna processer i riktning mot uppsatta mål. Rektor visar tydliga förväntningar om samverkan genom det distribuerade ledarskapet och kollegialt lärande i olika mötesforum där kommunikationen riktas mot det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Lärarna menar att det kan vara en utmaning att leva upp till de förväntningar som rektor ställer på skolans elevhälsokompetens, speciellt vad gäller ett mer omfattande mentorsuppdrag. Det är centralt för det fortsatta arbetet att inte återgå till tidigare normer och arbetssätt.

Skolans elevhälsoarbete organiseras idag för att i högre grad kunna arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Till grund för detta ligger de samverkande delsystemen vilka bidrar till att upprätthålla såväl de nya normerna, rutiner för arbetssätt och forum för samverkan. Rektor och elevhälsa har centrala roller i att driva förbättringsarbetet. Dessutom gör den nuvarande ansvarsfördelningen mellan de lokala ledarskapen på skolan, i kombination med skolans ökade elevhälsokompetens och normförändring, att det finns förutsättningar för andra att påverka förbättringsprocessen i riktning mot nästa fas i förbättringsarbetet där ett förebyggande och hälsofrämjande arbete är målet.

7.2 Skola B

Skola B är en enhet i en större kommunal gymnasieskola i en stor, svensk stad. Enheten är ett eget rektorsområde och kommer att benämnas som enheten. Programmen som ges på enheten är två yrkesprogram, de har 288 elever och 32 personal på enheten.

Utgångspunkten för enhetens förbättringsarbete var en granskning av Skolinspektionen där enheten fick kritik på många områden. Bland annat fick enheten kritik inom områdena trygghet och studiero och särskilt stöd, vilka båda berörde elevhälsans arbete. När vi genomför intervjuerna har förbättringsarbetet pågått i fem år.

7.2.1 Skolans förbättringsarbete

Efter Skolinspektionens rapport initierades ett förbättringsarbete för att arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande. Dels fick enheten stöd från externt håll genom ett utvecklingsprojekt vilket löpte under två års tid och riktade sig till både elevhälsa och lärare, dels påbörjade rektor ett internt förändringsarbete vilket fortfarande pågår. I både den externa

och den interna insatsen initierades en grundförståelse för förändrade arbetssätt genom kompetensutveckling.

Elevhälsan lyfte fram att den externa utbildningsinsatsen framför allt bidrog till skolans förbättringsarbete genom att de fick tid att stärkas som team och i sina individuella professioner. Att de alla deltog och prioriterade detta arbete var en förutsättning för att dessa insatser skulle bli betydelsefulla och få stor effekt. Ytterligare en styrka som betonades var att de fortfarande är en intakt elevhälsa sedan dess.

Ett av områdena som Skolinspektionen gav enheten kritik på var extra anpassningar och särskilt stöd och en del i förbättringsarbetet innebar att skapa en ny arbetsgång och ansvarsområden inom detta område. Under inledningen av arbetet engagerades externa föreläsare och kompetensutveckling gavs i handledningsgrupper. Parallellt hölls interna insatser där specialpedagogen hade kompetensutvecklande föreläsningar. För att implementera den nya arbetsgången där lärare skulle bli mer delaktiga i arbetet med pedagogiska kartläggningar, samverkade specialpedagog med lärarna och gav dem regelbunden handledning och stöttning under två års tid, hel- och halvdagar och på regelbunden avsatt gemensam mötestid. Avsikten var att lärarna skulle vara delaktiga i kartläggningsfasen och fick träna på att skriva pedagogiska kartläggningar. Övriga professioner i elevhälsan bidrog med sina kompetenser tillsammans med specialpedagog på en fast mötestid med arbetslag en gång i veckan under två års tid. Kurator och skolsköterska beskrev att specialpedagogen även fått initiera detta nya arbetssätt med dem, då de var vana vid att arbeta mer på individnivå. För dem var det viktigt att få tid tillsammans att processa sina nya arbetssätt.

Ytterligare ett område som varit en del i förbättringsarbetet mot ett mer förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete handlar om trygghet och studiero. Ett led i detta var att utforma en undervisningsram som innebar att lektioner har liknande struktur, vilket skulle leda till igenkänning, tydlighet och trygghet för eleverna. Undervisningsramen initierades av elevhälsan, och togs fram i samråd med lärarna. Genom åren har den implementerats genom auskultationer lärare sinsemellan. Den tas även regelbundet upp till diskussion av rektor vid läsårets uppstart och arbetslagen får diskutera och revidera den årligen. Undervisningsramen bedömdes vara införlivad i skolans arbetskultur som ett av skolans fasta arbetssätt av såväl rektor, elevhälsa och lärarna, även om rektor uppmärksammat att den används i olika grad av olika lärare, och att det är ett arbete som behöver fortsätta lyftas för att upprätthållas.

Att arbeta med att förändra normer, i relation till elevhälsoarbete och undervisning, beskrevs i alla intervjuer som det stora arbetet i förbättringsprocessen. Elevhälsan beskrev hur en viktig del av deras arbete med att förändra normsystem var att stå upp för det salutogena förhållningssättet och ständigt påminna lärarna om att fokusera på det som fungerar och lyfta detta som norm. Rektor lyfte fram vikten av att förändra normer genom att förtydliga att lärarnas kärnuppdrag är att undervisa för att nå så många elever som möjligt, att bedriva en undervisning som gynnar alla elever. Lärarna beskrev hur de insåg att de behövde arbeta med såväl elev- och kunskapssyn som att förstå uppdraget med tillgänglig undervisning och extra anpassningar.

Att förändra specialpedagogens roll och samverkan mellan specialpedagog och lärare var ytterligare en del av förändringen av elevhälsoarbetet, vilket framkom i samtliga intervjuer. Elevhälsan beskrev att den tidigare specialpedagogen hade fokus på åtgärdande arbete med elever. I kontrast har den nya specialpedagogens perspektiv förändrat arbetet i grunden vilket

de menade märks i hur rektor, lärare och specialpedagog arbetar tillsammans, samt hur de pratar om pedagogik, vilket även rektor lyfte fram.

För specialpedagog var något annat då. Jag ser inte specialpedagog på det sättet idag. Jag skulle inte kunna jobba med en specialpedagog att det är någon som sitter i ett rum dit elever får komma och sitta när de vill eller vid behov, men så har det ju varit. (Rektor)

Det nya arbetssättet utmanade den tidigare rådande normen med åtgärdande arbetssätt. Specialpedagog beskrev att hennes möten och samtal med elevhälsa, lärare, elever och vårdnadshavare den första tiden syftade till att skapa förståelse för hur det nya arbetssättet skulle gynna elevers lärande, och därmed också lärares och elevhälsans arbete. Hon menade att det även handlade om att arbeta med elevernas och deras vårdnadshavares synsätt. Både elever och vårdnadshavare behövde förstå och dela insikten om att inkludering och arbete i klassrummet ger bättre effekt än att arbeta enskilt med specialpedagog utanför klassrummet.

Både lärarna, elevhälsan och rektor uttryckte under intervjuerna att det har skett en förändring på enheten.

Jag skulle vilja hävda att det är precis det som är den stora skillnaden i tänket kring våra elever, som har utvecklats tycker jag. /.../ Det är det som de allra flesta lärarna i alla fall tänker nu: 'hur ska jag lägga upp min undervisning för att det ska funka för eleverna som jag har framför mig i klassrummet'. Och då, förhoppningsvis, blir det inte så mycket extra anpassningar eller särskilt stöd. (Specialpedagog)

Även rektor menade att detta varit ett stort och centralt arbete som gett effekt.

Så det är det vi har jobbat mycket med, just extra anpassningar och särskilt stöd. Och förändrat vårt arbetssätt, vår arbetsgång, hur vi tänker, alltså i grunden, och hur lärarna arbetar och hur vi pratar, och gemensamt språk och, ansvarsfördelning också. (Rektor)

I intervjuerna med lärarna framkom också denna förändring. Även de ansåg att de nu pratar mer om grupper och tillgänglighet i undervisningen än anpassningar för individer. Både rektor, elevhälsan och lärarna nämnde i sina intervjuer arbetet med att skapa en gemensam ram för undervisningen som en del i arbetet med inkludering och tillgänglighet för alla elever.

Elevhälsan beskrev även att delar av deras arbetssätt fått spridning till andra enheter inom den stora skolan, genom att rektor har förmedlat det till andra rektorer i sin ledningsgrupp. På dessa enheter träffar elevhälsan numera arbetslag för att samverka och arbeta mer förebyggande enligt skola A:s modell.

För att driva förbättringsarbetet av elevhälsan i en förebyggande och hälsofrämjande riktning behövdes olika roller i den skolorganisation som byggdes upp, och i de faser arbetet genomgick. Bärande individuella roller i detta arbete hade rektor och specialpedagog. Vidare hade elevhälsan som grupp en betydande roll, samt enhetens drivande lärare som verkade som arbetslagsledare eller lärledare.

I intervjuerna gav rektor, elevhälsa och lärargruppen en enad bild av rektors betydelse för elevhälsans förbättringsarbete. När rektor själv berättade beskrev hon att hon driver enhetens helhetsutveckling genom distribuerat ledarskap, vilket gör att elevhälsa, arbetslagsledare, arbetslag och lärledare är viktiga i att driva det nya arbetet framåt. Hon menade att hon leder genom delaktighet "att man kommer längre om personalen är delaktig" och säger att hennes

beslut ska ha grund i en dialog med medarbetarna. Rektor var också medveten om att hon behöver visa engagemang för att kunna driva på, exempelvis genom synligt ledarskap och samverkan i olika grupper i enhetens organisation. Hon behöver även vara uthållig och stoppa medarbetares nya idéer för att hålla sig till de få mål de har satt upp och inte är klara med än. Vidare tar hon fram data för att ha underlag till att granska arbetet i förhållande till de mål de har satt upp. På detta sätt arbetar hon systematiskt för att hävda målen de har satt upp. Specialpedagogen säger: "Det är ju rektor som har satt den ribban för vad, hur vi ska jobba!", och det är den bilden av en rektor med utvecklingsidéer som även lärarna ger.

En samstämmig bild framträdde även i intervjuerna vad gäller specialpedagogens centrala roll för elevhälsans förbättringsarbete. Redan vid sin anställningsintervju fick specialpedagogen ett tydligt uppdrag av rektor kring att arbeta fram en tydlig arbetsgång och organisation kring extra anpassningar och särskilt stöd på enheten. Inom det här uppdraget arbetade specialpedagog i nära samverkan med rektor, och gav upphov till idéer för förbättring. Rektor uttryckte att specialpedagog var den viktigaste personen i att samverka med lärarna, driva implementeringen och stötta lärarna i det konkreta nya arbetssättet. Såväl rektor, som övriga professioner inom elevhälsan och lärarna betonade att specialpedagogen var den som kom med idéer, initierade och implementerade nya arbetssätt och höll fokus på de mål man hade satt upp. I intervjuerna framkom också att specialpedagogen fortsatt har en ledande roll i förbättringsarbetet genom att hon då och då deltar i ledningsgruppsmöten med rektorer och verksamhetschef, samt att specialpedagog och rektor har regelbundna möten där de diskuterar frågor på organisationsnivå.

Elevhälsan som grupp beskrev att de under förbättringsarbetet har varit bärare av ett salutogent synsätt, med fokus på ett förebyggande och hälsofrämjande arbete, och även arbetat för att initiera och implementera, samt ha sikte på målet. Specialpedagogen lyfte också att en lärargrupp, däribland arbetslagsledarna, har drivit på förbättringsarbetet mot målet genom att de för vidare överenskomna förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt till nya medarbetare.

På enheten har förbättringsarbetet pågått i fem år. När lärarna beskrev arbetet påtalade de att det finns brister i processen för förbättringsarbetet. De beskrev hur de i början var bra på att visualisera arbetet och processerna, men att det fallit bort under arbetets gång.

Jag önskar att vi kunde säga att vi har en stark förändringshistorik, men det har vi inte, och vi är jättedåliga på att bibehålla. /.../ Man måste /.../ sitta och jobba med det och analysera. Och gör man inte det, och lägger man inte ner den tiden, ja då försvinner det. (Lärare 1)

De menade att en viktig anledning till att hålla liv i bakgrunden till förbättringsarbetet är den stora personalomsättningen på enheten.

7.2.2 Skolans organisering och genomförande av förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete

Elevhälsan, lärarna och rektor nämnde olika grupperingar som betydelsefulla för elevhälsoarbetets organisering. Elevhälsan ses tillsammans med rektor varje vecka. Rektor beskrev att elevhälsans möten förändrats radikalt genom det förbättringsarbetet som har gjorts, att de inte längre har långa listor med elever att ta upp utan att de nu kan samverka med lärarna kring ett färre antal elever. Utöver elevhälsans möten berättade rektor och

specialpedagog att de har egna möten varje vecka där de stämmer av både elevvärderna och organisationsfrågor.

Elevhälsan och lärarna berättade båda hur elevhälsan under de första åren av förbättringsarbetet hade nära samverkan med arbetslagen genom veckovisa möten. Att dessa gemensamma möten mellan elevhälsa och lärare fanns beskrev elevhälsan som centralt för att i ett bestämt forum skapa en förståelse hos lärarna för det förebyggande arbetet. Det var också ett fast forum där de kunde finnas som stöd för lärarna i processen. Även lärarna lyfte dessa möten och denna regelbundna samverkan med elevhälsan som central för att de har kommit så långt i arbetet. På grund av beslut på övergripande skolnivå finns inte längre samma möjlighet till regelbundna möten mellan elevhälsa och arbetslag, vilket såväl lärare, elevhälsa som rektor ser som en utmaning i att hålla i det nya arbetssättet.

För att täppa igen det glapp som uppstått när elevhälsan inte längre har regelbundna möten med arbetslagen, har elevhälsan möten med arbetslagsledarna varannan vecka. Rektor beskrev att hennes önskan för elevhälsans och arbetslagsledningens möten är att arbetslagsledningarna kan få stöd att hålla i och driva processer i arbetslagen. Arbetslagsledningarna har en viktig roll i att se till att alla är på samma spår, menade rektor. Dessa möten lyfts fram som viktiga av både arbetslagsledningarna och elevhälsan.

För möjlighet till samverkan med lärare beskrev elevhälsan hur de detta läsår införde en drop-in-tid där lärarna kan besöka dem. Syftet var enligt rektor att få till tvärprofessionella samtal mellan elevhälsan och lärarna. Tiden har dock inte använts särskilt frekvent, menade både elevhälsa och rektor. Detta kunde enligt rektor bero delvis på att tiden glöms bort, men även att lärarna känner att de får det stöd de behöver av elevhälsan. Lärarna beskrev i intervjun hur de fortsatt anser sig ha goda möjligheter till samverkan med elevhälsan både på formella och informella vägar. Det lyftes också som en styrka att de finns nära varandra rent fysiskt på skolan.

Specialpedagogen beskrev att hon ofta är inne på arbetslagsmöten och att även kurator försöker vara det eftersom de ser ett behov av samverkan i detta forum. För skolsköterskans del handlar det om brist på tid att hon inte kan delta på arbetslagens möten. Specialpedagogen beskrev att hennes arbete sker närmare lärarna än övriga elevhälsan och att detta sker både genom formella men även informella möten i korridorer, klassrum eller när de söker upp henne för frågor eller samtal.

Lärarna lyfte i sin intervju tillgänglighet och samverkan med elevhälsan som en styrka:

- Det är inte vattentäta skott längre mellan EHT och lärarna. /.../ Vi jobbar tillsammans mycket, mycket mer, och de har drop-in tider och vi får stöttning där. Och känner man då att det är frågor som man själv inte löser så har man jättebra stöttning där, tycker jag. (Lärare 4)

- Ja, för innan så kändes det som att EHT var, du vet en insats som 'Nu tar vi till EHT', som att det var någon extern. Men nu känns ju EHT, det är ju vi som är EHT, fast de har bara lite mer övergripande syn på det. (Lärare 1)

Skolans förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete har under åren kunnat implementeras med hjälp av en mötesstruktur med frekventa, obligatoriska mötestider där elevhälsa och lärare fått samverka i olika konstellationer, vilket lärarna beskrev som en nyckelfaktor för dem. Utan dessa mötesforum samt stöd och kompetens från specialpedagog hade förståelsen för det nya elevhälsoarbetet varit svår att nå menar de.

Alla intervjuade gav bilden av att arbetssättet med extra anpassningar är väletablerat på skolan och att det exempelvis upprätthålls genom vidare samverkan mellan lärare och elevhälsa. En lärare säger att "nu börjar det bli en naturlig del för många av oss". På enheten finns lärgrupper där lärare ses i olika konstellationer och arbetar med pedagogisk utveckling, vilket av rektor lyftes som en viktig del i att kunna arbeta förebyggande med fokus på god undervisning för alla elever. Upplägg och teman på dessa möten är olika mellan läsåren beskrev lärare och rektor, men de lyfts av båda som centrala för enhetens fortsatta utveckling. Rektor menade att tiden för lärgrupper enligt henne är den viktigaste mötestiden de har och den tummar hon aldrig på.

Lärarna såg även ett fortsatt behov av att utveckla verksamheten så att det finns mer etablerade, gemensamma sätt att arbeta. Elevhälsan konstaterade också i sin intervju att det är ett ständigt arbete att påminna och upprätthålla normer genom diskussioner och att de som finns kvar i organisationen är viktiga för den fortsatta processen.

Men det tycker jag ändå att det finns ju en grupp som ändå har varit stabila som ändå har fört det vidare. För det är ju inte det på något vis att man har fallit tillbaka totalt i något helt annat tänk kring elever, kunskapssyn, lärande och så.
(Specialpedagog)

Rektor berättade dock om en utmaning med samverkansarbetet, vilket är att hon ibland får påminna elevhälsan om att endast stötta lärarna i elevvärenden i stället för att ta över dem. Hon motiverar detta med att det även gynnar lärares lärande att få diskutera gemensamt och inte lämna ansvaret till någon annan. En annan utmaning vad gäller samverkan mellan elevhälsa och lärare härrör enligt både elevhälsan och lärare delvis till den stora omsättningen på personal. Det gör att det saknas kontinuitet i arbetslagen. Rektor lyfte dock att hon genomgående vid nyanställningar beskriver enhetens arbetssätt så att det är tydligt vad som förväntas i arbetet med extra anpassningar och särskilt stöd. Hon berättade också att det finns dokumentation över den nya rutinen. I alla intervjuer beskrevs även att skolans personalomsättning utmanar möjligheten till att förändra normerna på skolan.

Varken elevhälsan eller rektor uttrycker ett tydligt mål för elevhälsans arbete, vare sig kortsiktigt eller långsiktigt. Enhetens elevhälsoplan beskriver endast elevhälsans arbete på ett generellt plan. Elevhälsan beskrev dock hur de på enheten arbetar mot samma mål vad gäller elevhälsoarbete, lärarnas arbete med eleverna i klassrummet och samverkan mellan dem. De menade att det var genom Skolinspektionens rapport som de fick syn på vilket målet varit och kunnat fokusera arbetet. I lärarintervjun lyftes också ett behov av att fortsätta att prata om målen kontinuerligt, att påminnas om en verksamhetsplan och att denna ska vara ständigt aktuell och del av det pågående arbetet. Lärarna tog också upp att det saknas ett gemensamt forum för lärledare, förstelärare, arbetslagsledare, elevhälsa med rektor för att möjliggöra en diskussion om hur alla på enheten kan arbeta mot gemensamma mål.

Skolan påverkas också av att de är en enhet i en större skola. Elevhälsan uttryckte att de önskar en större samsyn mellan alla enheter på skolan och rektor menade att hon har svårt att upprätthålla en gemensam linje när ett antal lärare inte är hennes personal, men undervisar på hennes program. Hon beskrev att varken hon, specialpedagogen eller övriga elevhälsan har samma möjligheter att göra ett avtryck på de lärarna. Rektor beskrev även att det behövs ett större gemensamt arbete på hela skolan där enheten ingår för att verkligen sätta en gemensam grund och normer, men att det saknas någon som leder det arbetet.

7.2.3 Resultatanalys skola B

Resultatet visar att Skola B:s förbättringsarbete inleddes med Skolinspektionens rapport. Genom kritiken fick de gemensamt syn på behoven och detta inledde byggandet av en gemensam förståelse för det som behövde förändras vilket var en del i initieringsprocessen. Att de sedan fick externt stöd och mycket avsatt tid för arbetet framstår som centralt för att de kommit vidare i implementeringsarbetet. Resultatet visar att elevhälsan anser att detta stöd blev särskilt viktigt för deras gemensamma engagemang och möjligheten att tillsammans sätta nya ramar för sitt arbete.

I resultatet framkommer att Skola B vid tiden för våra intervjuer befann sig i olika faser av förbättringsarbetet. Både rektor, elevhälsa och lärare menade att förändringar har skett men att de fortfarande har arbete kvar att göra. Elevhälsan beskriver hur deras arbete nu sprids från enheten till skolan och detta kan utveckla idéerna ytterligare och öka hållbarheten i förbättringsarbetet.

Resultatpresentationen visar att målet för förbättringsarbetet var att åstadkomma nya arbetssätt med extra anpassningar och särskilt stöd som en del i ett mer förebyggande arbete. Målet gav behov av att genomföra förändringar i flera delar av infrastrukturen på skolan. Det krävdes förändringar i makt- och ansvarssystemet, ett nytt grupperingssystem samt ett omfattande arbete med att förändra normsystemet kring både undervisning och samverkan mellan lärare och elevhälsa. Rektor har organiserat och prioriterat arbetet för att samverka och arbeta gemensamt vilket är av vikt för implementering och att åstadkomma varaktig förändring. Det finns dock organisatoriska aspekter som påverkat möjligheten att fortsätta med exempelvis de förändringar som gjorts i grupperingssystemet, eftersom gemensam mötestid prioriteras till annat detta läsår, vilket är en utmaning.

Synen på specialpedagogen utgör en central normförändring som har spelat stor roll för förbättringsarbetet. Specialpedagogen har i sin roll drivit arbetet med ny ansvarsfördelning och former för samverkan och kommunikation. För elevhälsan som grupp har specialpedagogens förändrade arbetssätt varit vägledande för övriga professioner och deras samverkan, och lyft det förebyggande arbetet på agendan på ett nytt sätt. Det framstår i resultatet som att en utvecklad samverkan mellan lärarna och elevhälsan, med stöd av rektor, varit av stor vikt för att åstadkomma förändringar i normsystemet. Att lärarna har ett utökat ansvar för och en önskan om att samverka med elevhälsan, i stället för att lämna över elevärenden till dem, framstår som en stor och central förändring. Fokus på samverkan och gemensamt arbete tyder på en insikt om att organisationen inte enbart är ett målstyrt system utan ett socialt och kulturellt system.

Att ledarskapet är accepterat samt att organisationen har en insikt om att ledarskap är något som behöver delas av flera är en viktig del i en skolas infrastruktur. I resultatet framkommer att rektor har en central roll och position, och mandatet från och förtroende för henne framkommer tydligt i resultatet. Att rektor fortsätter att ställa höga krav på lärarna och följa upp arbetet med nya arbetssätt och normer utgör incitament för att lärarna ska fortsätta arbetet. Det är också tydligt att ledarskapet är fördelat över flera personer där specialpedagogen framträder som en person som har både makt och ansvar fördelat från rektor.

I studiens resultat framstår rektor och specialpedagog som de två mest centrala personerna i förbättringsarbetet. De förefaller ha fungerat i flertalet av de roller som Blossing m.fl. (2012) menar behöver vara tillsatta i ett förbättringsarbete. Det framstår som att de har haft viktiga roller i det inledande skedet genom att sätta agendan för arbetet, och genom att hålla i under

arbetets gång och påminna om målen. Deras samsyn och samverkan framträder som betydelsefullt både i skolans förbättringsarbete och i den nuvarande förändrade organisationen av elevhälsans mer förebyggande och hälsofrämjande arbete.

I resultatet framträder en tydlig bild av att samtliga informanter anser att skolan har förändrats. Nya arbetssätt och samverkansformer finns på plats och lärarna uttrycker att dessa har blivit självklara för dem nu, vilket tyder på att normsystemet har förändrats. Det som utmanar arbetet är en stor personalomsättning och att orka fortsätta samverka för att inte falla tillbaka i gamla normer och arbetssätt.

Det framstår i resultatet som att flera delsystem samverkar samt att ledarskapet håller samman arbetet. Elevhälsoarbetet organiseras idag med utgångspunkt i att kunna arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Grundläggande för detta är, som framkommer ovan, nya normer, grupperingssystem, dokumenterade arbetssätt och former för samverkan mellan rektor, elevhälsa och lärare. Rektor och elevhälsa driver arbetet men lärarna anser att de utgör en gemensam elevhälsa på skolan och ser inte längre elevhälsan som en extern insats att lämna över ärenden till.

8 Diskussion

8.1 Resultatdiskussion

Skolförbättring är enligt Fullan (1991) multidimensionellt, komplext och tar tid. En grundförutsättning för att förändring ska ske är att människors värderingar och roller ändras. För att skolförbättring ska bli bestående behöver flera parter samverka kring olika delprocesser. Dessa processer kräver i sin tur kontinuerlig upprepning för att upprätthållas. Under tiden detta pågår skapas kapacitet att ta ansvar för förändringen och att den består (Stoll, 2009). Att planera för förändring är dock inte detsamma som att förändringen faktiskt blir av eller blir bestående, vilket flera forskare har visat (Fullan, 1991; Hjørne, 2018; Liljenberg & Nordholm, 2018).

Syftet med studien har varit att undersöka hur gymnasieskolor kan arbeta för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Så vad är det som har möjliggjort att skolorna i vår studie har kunnat förbättra sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete? Vilka har skolornas utmaningar varit?

8.1.1 Mål och process

I båda skolorna i studien startade man sitt förbättringsarbete för fem år sedan. I skola A initierades processen utifrån en intern insats av elevhälsan, och för skola B initierades processen externt genom en granskning av Skolinspektionen. Även om skolorna har haft olika startpunkter är det tydligt att båda skolorna under arbetets gång har tagit respektive skolas lokala organisation och sociala system i beaktning i processen med att stärka det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet, vilket flertalet forskare lyfter som centralt för att åstadkomma förändring (Fullan, 1991; Håkansson & Sundberg, 2016).

Båda skolorna har arbetat mot några få mål i processen med att stärka elevhälsoarbetet, med fokus inom områdena extra anpassningar och särskilt stöd, samt trygghet och studiero. Hylander och Skott (2020) menar att rektorer med tydliga mål medvetet kommunicerar dessa inom verksamheten, vilket vi tycker oss se att båda rektorerna i vår studie gör. De presenterar mål i början av läsåret och återkommer till dessa kontinuerligt genom den mötesstruktur och det distribuerade ledarskap som har byggts upp på skolorna. Resultaten visar att rektor på skola A använder de redan uppbyggda systemen för att driva arbetet mot målen samt följa upp dessa vid lönesamtal. Resultaten visar också att rektor på skola B håller fast vid de överenskomna målen även när lärarna emellanåt vill rikta fokus mot andra arbetsområden och mål. Det förefaller som att rektorerna genom att hålla i och hålla ut, att inte tappa fokus och byta perspektiv när intresset för det nya har falnat, har en central roll i att upprätthålla målen. De fortsätter att idogt processa vidare tills det nya inte längre känns nytt utan är etablerat och självklart bland alla medarbetare. Detta menar tidigare forskning är betydelsefullt (Blossing m.fl., 2012; Blossing & Liljenberg, 2018; Fullan, 1991; Liljenberg & Nordholm, 2018).

8.1.2 Samverkan för att förändra normer

Målet för båda skolorna har varit att förändra skolkulturen och normer kring elevhälsoarbete, från ett åtgärdande, kategoriskt synsätt till ett mer förebyggande och hälsofrämjande, relationellt perspektiv. Elevhälsan på skolorna beskrev att en central funktion för dem är att vara bärare av den nya normen i sin kommunikation med övriga professioner inom skolverksamheten. Att tillägna förståelse för och erövra nya värderingar och normer tar tid,

vilket behöver processas kontinuerligt (Fullan, 1991). Resultatet visar att skolornas rektorer har skapat organisatoriska förutsättningar och utrymme för elevhälsan på skolorna att samverka, såväl inom elevhälsan som med andra professioner inom skolan, både genom mötesstruktur och ett distribuerat ledarskap, vilket förefaller ha gagnat skolornas arbete med normförändring.

Något som framstår som gynnsamt för båda skolorna är att elevhälsan i princip har varit intakt sedan starten på förbättringsarbetet. Det har gjort att de under lång tid har kunnat utveckla förståelse för varandras kompetens och uppdrag, som ett interprofessionellt team, vilket innebär att de i högre grad kan ta tillvara på varandras olika perspektiv (Hylander, 2018; Hylander & Skott, 2020). Enligt Hylander och Skott (2020) ökar detta möjligheten för dem att inkludera andra i det gemensamma elevhälsoarbetet på skolan. Därmed gynnar det såväl deras interna samverkan, som extern samverkan med övrig skolpersonal.

Elevhälsan behöver en samarbetsallians med lärarna för att lyckas med sitt uppdrag, enligt Hylander och Guvå (2017). I studier av Törnsén (2018) och Hylander och Skott (2020) framkommer att elevhälsan behöver vara integrerad i lärarnas vardagliga verksamhet för att nå ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete med samverkan, inte en instans vid sidan av. Att elevhälsan ska vara synliga i klassrummen och i forum där lärare möts är något som båda rektorerna poängterar att de organiserar för och har som mål med de pågående förändringsprocesserna. På båda skolorna visar resultaten att lärarna upplever att de får mycket hjälp av elevhälsan och att det är lätt att komma i kontakt med dem, vilket Hylander och Skott (2020) även menar är betydelsefullt för att få lärare att bli motiverade till att förändra arbetssätt och tankesätt.

Lärarna på skola B uttryckte explicit att de upplever att elevhälsoarbetet inte längre är en extern instans utan att de tillsammans med professionerna i elevhälsan utgör skolans elevhälsa. Det kan ses som ett tecken på ökad elevhälsokompetens, en kollektiv förståelse för den nya förebyggande och hälsofrämjande normen, samt att skolan har kommit till en fas av etablering (Fullan, 1991; Skott, 2018). Något som också pekar på detta är att de långa listorna med åtgärdande elevärenden som tidigare fanns är reducerade till ett fåtal namn. I stället arbetar elevhälsan förebyggande på gruppnivå och i samverkan med lärarna.

Rektor på skola A identifierade även att hennes elevhälsa behöver komma närmare lärarnas vardagliga arbete för att på så sätt kunna sprida sin kompetens mer till lärarna även i klassrummet, inte enbart i de mötesforum där de samverkar. På skola A hade specialpedagogen verkat mer som en speciallärare under detta läsår, och tagit över elever från lärare som hade lämnat dem till henne. Det här kan tolkas som att det fortfarande på skola A finns en förväntning från lärarna att elevhälsan ska arbeta åtgärdande. Denna förväntan framstår enligt Hylander och Guvå (2017) som en utmaning för elevhälsans möjligheter att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, vilket även Skolinspektionen (2015) har sett i sina granskningar.

Förutom samverkan mellan elevhälsa och lärare organiserade båda rektorerna för lärares lärande i kollegiala forum. Detta kan tolkas som att det på båda skolorna finns en förståelse för att förändring åstadkoms genom samverkan och att det är centralt att lärare diskuterar undervisningen (Hargreaves & Fullan, 2013). Att dessa forum genom rektors organisering blev en del i ett förebyggande och hälsofrämjande arbete kan vara avgörande för den fortsatta utvecklingen och ge förutsättningar för att upprätthålla det arbetet.

8.1.3 Rektors betydelse

I flertalet av de studier som presenteras i tidigare forskning, både kring skolförbättring generellt och elevhälsoarbete specifikt, lyfts rektor som en central person. Även i denna studie framstår rektor som en betydelsefull person för att driva förbättringsarbete och att organisera för och upprätthålla ett förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Det är enligt Hylander och Skott (2020) avgörande att rektor har förståelse för elevhälsoarbete och samverkar inte bara med elevhälsan utan även med arbetslag i denna process, vilket vi ser indikationer på att båda rektorerna gör. Att rektor har förståelse för organisationens normsystem anser flera forskare som viktigt för att driva förbättringsarbete (Jarl m.fl., 2017; Leo & Wickenberg, 2013). Rektorerna i vår studie beskrev en tydlig helhetsidé (Scherp, 2013) för skolan, vilken inkluderade ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. Att rektorerna stod upp för detta arbete genom att fortsätta att kommunicera och arbeta mot målet lyfte både lärarna och elevhälsan som avgörande. Rektorerna anpassade arbetet efter det normsystem som var rådande på skolorna, men backade samtidigt inte för att utmana i detta arbete (jfr. Nehez, 2015).

Törnsén (2018) menar att rektor behöver vara den som leder elevhälsan och skolans elevhälsoarbete. Vidare menar Törnsén att rektor behöver använda sig av kompetenserna i elevhälsan. På de två skolorna i studien leder rektorerna elevhälsan och har samtidigt stort förtroende för dess professioner. Rektorerna organiserar även för det gemensamma arbetet mellan elevhälsa och lärare. Sammantaget har detta bidragit till att stärka samverkan elevhälsa och lärare emellan.

8.1.4 Elevhälsans roll

På båda skolorna framträder specialpedagogens roll och mandat som betydelsefullt för resultatet, även om det finns skillnader mellan de två skolorna. På Skola B arbetar specialpedagogen mer på organisationsnivå och på gruppnivå med att leda lärarna. Specialpedagogen på Skola A beskrevs av rektor som en person med stort förtroende hos lärarna som leder mycket av samverkan med lärarna, men även arbetar med elever på individnivå. Gemensamt för specialpedagogerna på de båda skolorna är att de har haft en funktion i att komma med idéer och att driva förbättringsarbetet framåt mot de satta målen. Att resultatet visar att det är specialpedagogen som haft denna centrala roll, och inte de andra professionerna inom elevhälsan, går att tolka som att det i viss mån finns olika förväntningar på professionerna inom elevhälsan, vilket flera forskare belyser (Berglund m.fl., 2007; Hylander & Guvå, 2017; Jarl m.fl., 2017).

På båda skolorna har en del i att stärka lärarnas elevhälsokompetens varit att få med dem i arbetet med att skriva pedagogiska kartläggningar. På skola B har specialpedagogen drivit det arbetet kollegialt i grupp, och på skola A görs detta veckovis på arbetslagsmöten där specialpedagog deltar. Detta gemensamma arbete indikerar att elevhälsa och lärare får ökad möjlighet att utveckla ett socialt perspektiv på lärande, vilket Blossing och Ertesvåg (2011) menar är betydelsefullt för att ett förbättringsarbete ska bli bestående. Delaktighet och samverkan kan också bidra till att stärka ett kollektivt lärande (Hylander, 2018), samt öka förståelsen för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet (Hylander & Skott, 2020).

På båda skolorna benämns elevhälsan som grupp i flertalet intervjuer, framför allt när det är lärarna som berättar. Det framkommer dock en viss skillnad i förväntningar på professionerna i fråga om att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. På Skola B beskrev elevhälsan hur specialpedagogens perspektiv utmanade och att de, insåg att de behövde förändra sina

perspektiv i hög grad. På Skola A märktes en fortsatt hög förväntan från rektor på specialpedagog och kurator att arbeta nära lärarna och synas i klassrummen. Samma förväntan märktes inte på skolsköterskan. Den tidigare synen på elevvård och skolhälsovård verkar fortsatt påverka synen på uppdragen och förväntningar på skolsköterska och kurator. Att specialpedagogen som profession inte har funnits lika länge gör möjligen att det inte finns tidigare förväntningar som påverkar rollen. I resultaten syns dock inte det som Hylander och Guvå (2017) beskriver som en ojämlikhet mellan de ingående professionerna inom skolornas elevhälsa. Tvärtom indikerar resultaten att både elevhälsan i skola A och skola B i hög grad fungerar som interprofessionella team.

8.1.5 Avslutning

Gemensamt för våra båda skolor är att de har arbetat för att stärka sitt förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete, men att deras processer i förbättringsarbetet har skiljt sig åt. De organiserar idag sitt arbete på olika sätt. Resultatet visar att den gemensamt största utmaningen för skolorna har varit att förändra de normer som påverkar elevhälsoarbetet. Det har inneburit att etablera nya synsätt, arbetssätt, roller och ansvar. Det som vi genom studien har identifierat som betydelsefullt på skolorna är att de har haft få mål att arbeta mot och att det har funnits kollegial samverkan som fått ta tid i anspråk. Rektor har lett arbetet men samtidigt visat ett stort förtroende för elevhälsans professioner. Det framstår också som att specialpedagogens mandat från rektor och förtroende hos lärarna har varit av stor vikt.

Vi kan se att det på de båda skolorna finns förutsättningar för att bygga en kollektiv kunskap vilket kan bidra till ytterligare normförändring. Dock ser vi att en del av skolornas framgång verkar ha en stark koppling till specifika personer. Normerna och strukturen följer inte med funktionen som till exempel specialpedagogen har. Detta tyder på att det inte har skett en normförändring som är genomgående i organisationen ännu. Vi tycker oss också kunna se att skolornas systematiska arbete med uppföljning och utvärdering av förbättringsarbetet och elevhälsoarbetet behöver stärkas.

Båda skolorna har gjort en stor förändring och de är på väg mot en stärkt elevhälsokompetens. De är dock inte helt framme i ett institutionaliserat arbete. Därmed är det av vikt att arbetet får fortsätta på samma sätt, med tydliga mål, tydlig ledning, en ändamålsenlig organisation för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och att det gemensamma arbetet där elevhälsa och lärare samverkar får fortsätta att ta tid i anspråk.

8.2 Metoddiskussion

Vi har i denna studie genomfört kvalitativa intervjuer. Fokus för denna studie är informanternas beskrivningar och uppfattning om det förbättringsarbete de gjort och metoden valdes för att passa studiens syfte (Kvale & Brinkmann, 2014). Vi menar att intervjuer var det sätt vi bäst kunde få syn på vad de menar att de gjort och vad som låg bakom deras arbete. Genom att göra tre olika intervjuer menar vi att vi kunde få en bred bild av verksamheten på flera nivåer. Det är dock av vikt att förtydliga att inga observationer har gjorts. Vi kan inte vara säkra på att det de beskrev kring organiseringen av sitt förebyggande och hälsofrämjande arbete uppfylls. Genom observationer hade vi kunnat följa arbetet för att se hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet gestaltar sig i praktiken.

Gällande förbättringsarbetet fick vi genom intervjuerna syn på hur de berättar om arbetet men vi har inte kunnat följa deras förbättringsarbete. Vi hade inom ramen för denna uppsats inte möjlighet att göra en longitudinell studie och följa processen, eller göra flera nedslag under en

längre period, vilket hade krävts för att följa förbättringsarbetet. Det är svårt att studera en process från ett tillfälle, vilket vi är medvetna om. Vi ser dock att vi genom vårt teoretiska ramverk kunde få fatt i centrala delar av förbättringsarbetet och har kunnat beskriva detta. Det var också viktigt för oss att jämföra informanternas svar med varandras; de kunde så att säga bekräfta eller motsäga varandras utsagor vilket gav en större tillförlitlighet.

Det är en brist i studien att vi inte kunde välja ut lärare själva, utan fick lärare tilldelade. Vi kunde därmed inte säkerställa en grupp som var likvärdig på båda skolorna. På Skola B var tre av fyra medverkande lärare arbetslagsledare vilket vi tror påverkade de svar vi fick. De är alla tre involverade i förbättringsarbete och samverkan med elevhälsa och rektor i högre grad än andra lärare på skolan. Under intervjun var vi medvetna om detta och ställde medvetet frågor till den lärare som inte var arbetslagsledare om hans bild av det de berättade. Vi menar att vi därigenom kunde balansera svaren mot varandra och få en bild som även representerade andra lärare på skolan. På Skola A påverkade konstellationen av lärare sannolikt de svar vi fick. De hade alla olika uppdrag och roller på skolan och hade dessutom arbetat på skolan under olika lång tid. Den som arbetat på skolan under längst tid blev sällan ifrågasatt av övriga lärare och det verkade finnas en viss maktrelation dem emellan som vi behövde förhålla oss till under intervjun. Vi blev snabbt medvetna om detta och svarade i högre grad för att fördela ordet, men kan inte vara säkra på att det inte påverkade övriga informanter. I denna intervju var det därför särskilt betydelsefullt att vi var två intervjuare. För att motverka påverkan av vilka lärare vi fick tilldelat oss hade vi kunnat komplettera studien med en enkät till samtliga lärare. Vi bedömde dock att de frågor vi ville få svar på endast kunde besvaras med hjälp av intervjuer.

8.3 Kunskapsbidrag och vidare forskning

Det finns många studier om vad som kännetecknar framgångsrikt förbättringsarbete och vad som utmanar skolorna i att åstadkomma ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. Vi menar att vår studie bidrar med ny kunskap om hur ett sådant förbättringsarbete kan genomföras såväl som hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet kan organiseras och genomföras. Vi hoppas att studien därigenom kan ge skolor som ska ta sig an ett förbättringsarbete stöd, genom att de kan känna igen sig i eller inspireras av våra resultat.

För de skolor som ingår i vår studie hoppas vi att resultatet och vår analys kan bidra till att de får en gemensam syn på sitt nuläge vilket kan uppmärksamma dem på både framgångsfaktorer och utmaningar och leda dem vidare i sitt förbättringsarbete.

För specialpedagogprofessionen menar vi att studien kommer med ett viktigt kunskapsbidrag om specialpedagogens roll i elevhälsan och för skolförbättringsarbete. Det ingår enligt examensordningen i specialpedagogens profession att arbeta med skolutveckling och vi vet att det är utmanande att organisera detta arbete. Vi hoppas att specialpedagoger kan använda resultaten i vår studie för att diskutera skolförbättring, samverkan och former för att organisera förebyggande och hälsofrämjande arbete med sin elevhälsa och rektor.

Vi menar att vår studie bekräftar det som Skolinspektionen (2015) finner i sina granskningar; att det är utmanande för skolor att åstadkomma ett förebyggande och hälsofrämjande arbete och att detta trots snart tio år med den nya skollagen inte är norm. Vi hoppas och tror dock att arbetet är på rätt väg.

Vi tror att fler studier lika vår behöver göras för att ge fler exempel på hur ett förebyggande och hälsofrämjande arbete kan utvecklas och organiseras. Vi hoppas att skolförbättringsforskningen lägger ett större fokus på detta framöver och att man tillsammans

med myndigheter som Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Skolinspektionen kan beforska och sprida goda exempel på hur detta utvecklas och organiseras. Detta eftersom vi vet att ett förebyggande och hälsofrämjande arbete är viktigt för elevers välmående och måluppfyllelse och att hälsa och lärande går hand i hand.

Referenser

- Ahlberg, A. (2013). *Specialpedagogik i ideologi, teori och praktik - att bygga broar*. Stockholm: Liber.
- Arbetsförmedlingen (2018). *Allt svårare få jobb utan gymnasiet*. Hämtad 2020-05-01 från <https://arbetsformedlingen.se/om-oss/press/pressmeddelanden?id=8C8B2B5372A7D698>
- Berglund, L., Malmgren, L-L., Riddersporre, B. & Sandén, I. (2007). Profession, forskning och praktik: 30 rektorers syn på specialpedagogisk professionalitet. *Educare*, 2007(2), 38-51.
- Blossing, U. (2008). *Kompetens för samspelande skolor. Om skolorganisationer och skolförbättring*. Lund: Studentlitteratur.
- Blossing, U. & Ertesvåg, S. (2011). An individual learning belief and its impact on schools' improvement work - An Individual versus a Social Learning Perspective. *Education Inquiry*, 2(1), 153-171.
- Blossing, U. & Liljenberg, M. (2018). *Partssamarbete med aktionsforskning för att förbättra skolledares ledarhandlingar*. (RIPS: Rapporter från Institutionen för pedagogik och specialpedagogik, nr 15). Hämtad från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/56145/2/gupea_2077_56145_2.pdf
- Blossing, U., Nyen, T., Söderström, Å., & Hagen Tønder, A. (2012). *Att kartlägga och förbättra skolor - Sex typskolor*. Lund: Studentlitteratur.
- Blossing, U., Nyen, T., Söderström, Å. & Hagen Tønder, A (2015). *Local drivers for improvement capacity: six types of school organisations*. Cham: Springer. Hämtad från <https://link-springer-com.ezproxy.ub.gu.se/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-12724-8.pdf>
- Blossing, U., Roland, P. & Sølvik, M. (2018). Capturing Sense-Made School Practice. The Activities of the Interviewer. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 63(7), 1007-1021.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Emanuelsson, I., Persson, B. & Rosenqvist, J. (2001). *Forskning inom det specialpedagogiska området - En kunskapsöversikt*. Skolverket: Stockholm.
- Ekholm, M. (1989). Att organisera en skola. In L. Svedberg & M. Zaar (Red.), *Skolans själ* (s.17-36). Stockholm: Utbildningsförlaget.
- Folkhälsomyndigheten (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*. Hämtad från Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/var-for-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>
- Fullan, M. (1991). *The New Meaning of Educational Change*. (2nd ed.) London: Cassell Education Limited.
- Guvå, G. (2013) *Elevhälsoteamsmötet som interprofessionell mötesarena* (Delrapport, Elevhälsoprojektet). Stockholm: Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och samhälle. Karolinska institutet. Hämtad från http://cefam.se/media/com_cefam/papers/371-1367482784-Delrapport%202%20april%202013.pdf

- Hargreaves, A. & Fullan, M. (2013). *Professionellt kapital - att utveckla undervisning i alla skolor*. Lund: Studentlitteratur.
- Hargreaves, A. & Goodson, I. (2006). Educational Change Over Time? The Sustainability och Nonsustainability of Three Decades of Secondary School Change and Continuity. *Educational Administration Quarterly* 42(1), 3-14.
- Hjörne, E. (2018). Elevhälsa för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete. I C. Löfberg (Red.), *Elevhälsoarbete under utveckling - en antologi* (s. 17-42). (FoU skriftserie nr 8/2018). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndigheten: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/elevhalsoarbete-under-utveckling-en-antologi-tillganglig-version.pdf/>
- Hylander, I. (2018). Perspektiv på yrkesroller och teamutveckling i elevhälsan. I C. Löfberg (Red.), *Elevhälsoarbete under utveckling - en antologi* (s. 45-70). (FoU skriftserie nr 8/2018). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndigheten: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/elevhalsoarbete-under-utveckling-en-antologi-tillganglig-version.pdf/>
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande. Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Hylander, I. & Skott, P. (2020). *Samordning för ett hållbart elevhälsoarbete*. (FoU skriftserie nr 10/2020). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndighetens webbplats: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/samordning-for-ett-hallbart-elevhalsoarbete-tillganglig-version.pdf/>
- Håkansson, J. & Sundberg, D. (2016). *Utmärkt skolutveckling: forskning om skolförbättring och målpfyllelse*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Jarl, M., Blossing, U., & Andersson, K. (2017). *Att organisera för skolframgång. Strategier för en likvärdig skola*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L. Fischbein, S., ... Persson, R.S. (2010). *School, Learning and Mental Health. A systematic review*. Hämtad från <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:317965/FULLTEXT01.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Leo, U., & Wickenberg, P. (2013). Professional norms in school leadership: Change efforts in implementation of education for sustainable development. *Journal of Educational Change*, 14(4), 403-422.
- Liljenberg, M., & Nordholm, D. (2018). Organisational routines for school improvement: Exploring the link between ostensive and performative aspects. *International Journal of Leadership in Education*, 21(6), 690-704.
- Löfberg, C. (Red.). (2018). *Elevhälsoarbete under utveckling - en antologi*. (FoU skriftserie nr 8/2018). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndigheten: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/elevhalsoarbete-under-utveckling-en-antologi-tillganglig-version.pdf/>

Nehez, J. (2015). *Rektorers praktiker i möte med utvecklingsarbete. Möjligheter och hinder för planerad förändring*. (Doktorsavhandling. Gothenburg studies in educational sciences 377). Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis. Hämtad från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/40535/3/gupea_2077_40535_3.pdf

Scherp, H.-Å. (2003). *Förståelseorienterad och problembaserad skolutveckling*. I G. Berg & H.-Å. Scherp (Red.). *Skolutvecklingens många ansikten*. Stockholm: Myndigheten för skolutveckling.

Scherp, H.-Å. (2013). *Lärandebaserad skolutveckling*. Lund: Studentlitteratur.

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

Skolinspektionen (2015) *Elevhälsa. Elevers behov och skolans insatser*. (Kvalitetsgranskning. Rapport 2015:505). Hämtad från <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2015/elevhalsa/elevhalsa-slutrapport>

Skolinspektionen (2018). *Utmanande undervisning för högpresterande elever Kvalitetsgranskning på gymnasieskolans naturvetenskapliga program. Kvalitetsgranskning på gymnasieskolans naturvetenskapliga program*. Hämtad från Skolinspektionen: https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2018/hogpresterande/hogpresterande_elever_kvalitetsgranskning_si_2018.pdf

Skott, P. (2018). Samordning - en väsentlig aspekt av skolors elevhälsokompetens. I C. Löfberg (Red.), *Elevhälsoarbete under utveckling - en antologi* (s. 99-125). (FoU skriftserie nr 8/2018). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndigheten: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/elevhalsoarbete-under-utveckling-en-antologi-tillganglig-version.pdf/>

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>

SOU 2000:19 *Från dubbla spår till elevhälsa, i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling*. Slutbetänkande från elevvårdsutredningen. Utbildningsdepartementet.

Stoll, L. (2009). Capacity building for school improvement or creating capacity for learning? A changing landscape. *Journal of Educational Change*, 10(2-3). 115-127.

Thelin, K. (2013). *Mellan varumärke och gemensamt raster. Skilda sätt att se verksamhetsidéer för pedagogisk verksamhet*. (Doktorsavhandling. Karlstad University Studies 2013:42) Karlstad: Karlstads universitet. Hämtad från <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:650353/FULLTEXT01.pdf>

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Törnsén, M. (2018). Rektors roll i elevhälsoarbetet. I C. Löfberg (Red.), *Elevhälsoarbete under utveckling - en antologi* (s. 73-96). (FoU skriftserie nr 8/2018). Hämtad från Specialpedagogiska skolmyndigheten: <https://webbutiken.spsm.se/globalassets/publikationer/filer/elevhalsoarbete-under-utveckling-en-antologi-tillganglig-version.pdf/>

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Hämtad från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Warner Burke, W. (2008). A Contemporary View of Organization Development. I T.G. Cummings (red.), *Handbook of Organization Development* (13-38). London: SAGE Publications.

Bilagor

Bilaga 1 Intervjufrågor elevhälsan

Förbättringsprocesser

Berätta om det förbättringsarbete som har gjorts på den här skolan för att stärka elevhälsoarbetet?

- Vad är det ni har velat förbättra i ert arbete? Hur visste ni att det var detta som behövde göras?
- Vilket var syftet med att förbättra/utveckla arbetet? Vilka var drivkrafterna bakom?
- Vad är målet för förbättringsarbetet?
- Vem initierade? Hur kändes det? Vad tänker ni om det? Hur delaktiga har ni varit?
- Vem har lett det här arbetet?
- Har ni haft avstämning med lärarna/grupper av lärare? Kopplingar mellan EHT och arbetslag. Hur har processen kunnat följas av andra utanför EHT med ansvar för förbättringsarbetet.
- Vad har arbetet bestått av, vad är annorlunda nu?
- Vad är det som gör att det blir ett bestående arbete? Vilka faktorer upprätthåller det sätt ni arbetar på nu?

Vad är det ni har gjort? Vilka aktiviteter har ni gjort?

- Hur har ni gjort?
- Hur har arbetet organiserats?
- Hur har ni bearbetat det?
- Hur har ni följt upp det?
- Är ni vana att arbeta så? Är det nytt? Hur har det varit/hur togs det emot?
- Hur arbetet har förankrats?
- Vad har kommit ut av förbättringsarbetet? Vad är annorlunda nu? Nya rutiner?
- Vad har varit svårt?

Infrastruktur

Hur sker arbetet konkret nu? Vad skiljer det från innan?

- Hur är EHT organiserat? Varför?
- Mötesstruktur
 - EHT-möten
 - Innehåll på mötena
 - Mötesarenor med övrig personal

Berätta om samarbetet på skolan.

- Hur ser samverkan ut inom EHT, mellan EHT och övrig personal, med rektor?
- I vilka frågor samarbetar ni? I vilka frågor samarbetar ni inte?
- När diskuterar ni ert arbete?
 - Vad pratar ni om då?
 - Hur följer ni upp?
 - Hur ofta och vem initierar?
- Vilket mål för elevhälsoarbete finns uttalat på skolan? Hur har det sett ut tidigare?
- Finns det en beskrivning av det arbete ni gör? Elevhälsoplan?
- När diskuteras det arbetet ni gör/har gjort?
- Beskriv inställningen till förbättringsarbete på skolan idag.

Förbättringsroller

Vem har varit ansvarig? Vad betyder det? Hur tänker du kring din roll? Vad har det inneburit för er?

- Vilken roll har ni som elevhälsoteam haft i förbättringsarbetet?

- Vilka var era individuella roller i arbetet?
- Vilken har rektorns roll varit?
- Vilka möjligheter har ni att påverka förbättringsarbete (generellt) på skolan? Brukar ni vara delaktiga i det arbetet?

Förbättringshistoria

Har elevhälsoarbetet varit uppe för utveckling förut? Har det funnits andra tidigare utvecklingsarbeten på skolan?

- Hur initierades de?
- Vem var drivande?
- Hur mottogs idéer?
- Vad hände sedan? Hur lades arbetet upp?
- Vad blev det av det? Hur gick det sedan?
- Hur syns detta arbete i skolans verksamhet idag?

Slutfrågor

Nu har ni berättat en massa; hur skulle ni sammanfatta de utmaningar ni stött på?

Om ni tänker på elevhälsoarbetet på den här skolan nu. Vad är nästa steg?

Är det någon fråga som ni tänker att vi skulle behöva få svar på, som ni tror är viktig för oss för att förstå?

Konkreta uppföljningsfrågor att ha med under hela intervjun:

När, var, vem?

Hur gjorde ni då?

När då? Hur ofta sker det? Har det pågått under lång tid (Institutionaliserat)?

Vem gjorde det?

På vilket sätt märker du det?

Bilaga 2 Intervjufrågor rektor

Förbättringsprocesser

Berätta om det förbättringsarbete som har gjorts på den här skolan för att stärka elevhälsoarbetet?

- Vad är det ni har velat förbättra i ert arbete? Hur visste ni att det var detta som behövde göras?
- Vilket var syftet med att förbättra/utveckla arbetet? Vilka var drivkrafterna bakom?
- Vem initierade? Hur kändes det? Vad tänker du om det? Hur delaktig har du varit?
- Vem har lett det här arbetet? Har de pratat om detta i arbetslagen? Vem har lett arbetet då?
- Har du haft avstämning med EHT? Kopplingar mellan EHT och arbetslaget? Hur har processen kunnat följas med dom med ansvar?
- Vad har arbetet bestått av, vad är annorlunda nu?

Vilka aktiviteter har ni gjort? Vad är det ni har gjort?

- Vad är det som gör att det blir ett bestående arbete? Vilka faktorer upprätthåller det sätt ni arbetar på nu?
- Vad har kommit ut av förbättringsarbetet? Vad är annorlunda nu? Nya rutiner?
- Hur arbetet har förankrats?
- Vad har varit svårt?
- Vad? Hur? Uppstart (initiering)? Utvärdering? Uppföljning?

Infrastruktur

Hur sker arbetet konkret nu? Vad skiljer det från innan?

- Mötesstruktur
 - EHT-möten
 - Innehåll på mötena
 - Mötesarenor med övrig personal
- Berätta om samarbetet på skolan.
 - Inom EHT. EHT och övrig personal.
 - I vilka frågor samarbetar ni? I vilka frågor samarbetar ni inte?
- När diskuterar ni ert arbete?
 - Vad pratar ni om då?
 - Hur följer ni upp?
 - Hur ofta och vem initierar?
- Vilket mål för elevhälsoarbete finns uttalat på skolan? Hur har det sett ut tidigare?
- Finns det en beskrivning av det arbete ni gör? Elevhälsoplan?
- Beskriv inställningen till förbättringsarbete på skolan idag.

Förbättringsroller

Vem har varit ansvarig? Vad betyder det? Hur tänker du kring din roll? Vad har det inneburit för er?

- Vilken har din roll som rektor varit?
- Vilken roll har elevhälsoteamet haft i förbättringsarbetet?

Förbättringshistoria

Har elevhälsoarbetet varit uppe för utveckling förut?

Berätta om några utvecklingsarbeten som har skett på skolan?

- Vad hände sedan? Hur lades arbetet upp?
- Vad blev det av det? Hur gick det sedan?
- Hur syns detta arbete i skolans verksamhet idag?
- Hur initierades de?

- Vem var drivande?
- Hur mottogs idéer?

Slutfrågor

Nu har du berättat en massa; hur skulle du sammanfatta de utmaningar ni stött på?

Om du tänker på elevhälsoarbetet på den här skolan nu. Vad är nästa steg?

Är det någon fråga som du tänker att vi skulle behöva få svar på, som du tror är viktig för oss för att förstå?

Konkreta uppföljningsfrågor att ha med under hela intervjun:

När, var, vem?

Hur gjorde ni då?

När då? Hur ofta sker det? Har det pågått under lång tid (Institutionaliserat)?

Vem gjorde det?

På vilket sätt märker du det?

Bilaga 3 Intervjufrågor lärare

Förbättringsprocesser

Kan ni berätta om det förbättringsarbete som har gjorts på den här skolan för att stärka elevhälsoarbetet?

- Vad är det ni har velat förbättra i ert arbete? Hur visste ni att det var detta som behövde göras?
- Vilket var syftet med att förbättra/utveckla arbetet? Vilka var drivkrafterna bakom?
- Vem initierade? Hur kändes det? Vad tänker ni om det? Hur delaktiga har ni varit?
- Vem har lett det här arbetet? Har ni pratat i arbetslaget? Vem har lett arbetet då?
- Har du haft avstämning med EHT? Kopplingar mellan EHT och arbetslaget? Har ni pratat med rektor om detta? Hur har processen kunnat följas med dom med ansvar.
- Vad har arbetet bestått av, vad är annorlunda nu?
- Hur har ni gjort?
- Hur har arbetet organiserats?

Vilka aktiviteter har ni gjort? Vad är det ni har gjort?

- Vad har kommit ut av förbättringsarbetet? Vad är annorlunda nu? Nya rutiner? Vad är det som gör att det blir ett bestående arbete? Vilka faktorer upprätthåller det sätt ni arbetar på nu?
- Hur arbetet har förankrats?
- Vad har varit svårt?
- Vad? Hur? Uppstart (initiering)? Utvärdering? Uppföljning?

Infrastruktur

Hur sker arbetet konkret nu? Vad skiljer det från innan?

- Mötesstruktur
- Berätta om samarbetet på skolan.
 - EHT och övrig personal. Samverkan med rektor.
 - I vilka frågor samarbetar ni? I vilka frågor samarbetar ni inte?
- Vilket mål för elevhälsoarbete finns uttalat på skolan? Hur har det sett ut tidigare?
- Finns det en beskrivning av rutiner/ärendegång etc.?
- Beskriv inställningen till förbättringsarbete på skolan idag.

Förbättringsroller

Vem har varit ansvarig? Vad betyder det? Hur tänker du kring din roll? Vad har det inneburit för er?

- Vilken roll har arbetslagen haft i förbättringsarbetet?
- Vilken har rektorns roll varit?
- Vilka andra personer har varit med och drivit förbättringsarbetet?
- Vilka möjligheter har ni att påverka förbättringsarbete (generellt) på skolan?

Förbättringshistoria

Berätta om några utvecklingsarbeten som har skett på skolan?

- Vad hände sedan? Hur lades arbetet upp?
- Vad blev det av det? Hur gick det sedan?
- Hur syns detta arbete i skolans verksamhet idag?
- Hur initierades de?
- Vem var drivande?
- Hur mottogs idéer?

Slutfrågor

Nu har ni berättat en massa; hur skulle ni sammanfatta de utmaningar ni stött på?

Om ni tänker på elevhälsoarbetet på den här skolan nu. Vad är nästa steg?

Är det någon fråga som ni tänker att vi skulle behöva få svar på, som ni tror är viktig för oss för att förstå?

Konkreta uppföljningsfrågor att ha med under hela intervjun:

När, var, vem?

Hur gjorde ni då?

När då? Hur ofta sker det? Har det pågått under lång tid (Institutionaliserat)?

Vem gjorde det?

På vilket sätt märker du det?

Bilaga 4 Missivbrev

Göteborg, 2020-01-28

Hej!

Vi läser vår sista termin på Specialpedagogprogrammet vid Göteborgs universitet. Under vårterminen 2020 ska vi skriva vårt examensarbete, en magisteruppsats som omfattar 15 högskolepoäng.

I specialpedagogens uppdrag ingår att arbeta med förbättringsarbete. Under utbildningen har vi blivit särskilt intresserade av skolförbättring och elevhälsoarbete vilket vi valt att skriva vår uppsats om.

Syftet med vår studie är att öka kunskapen om hur gymnasieskolor kan arbeta med att förbättra sitt elevhälsoarbete. I studien som har en kvalitativ ansats kommer två gymnasieskolor ingå. För att få en bred bild av hur ett förbättringsarbete kan genomföras önskar vi intervjua elevhälsoteam och en lärargrupp på 4-6 personer, samt genomföra en individuell intervju med rektor. Gruppintervjuerna kommer att ta ca 1-1,5 timma och den individuella intervjun 1 timma. Intervjuerna kommer att spelas in, transkriberas och analyseras.

Deltagandet är frivilligt och ni som informanter kan när som helst avbryta ert deltagande. Allt material kommer att behandlas konfidentiellt och resultatet kommer endast att användas i forskningssyfte i detta examensarbete. Detta i enlighet med Vetenskapsrådets forskningsetiska principer.

Vi är tacksamma för ert deltagande och ser fram emot att komma till er!

Med vänliga hälsningar

Nina Ivarsson
kontaktinfo

Klara Gustafsson
kontaktinfo

Handledare

Mette Liljenberg
Universitetslektor vid Institutionen för pedagogik och specialpedagogik, Göteborgs universitet
kontaktinfo