

Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad

Volym 17, Nr 1 2019

Fenomenet elevhälsa Ett diskussionsunderlag som belyser elevhälsa i Sverige och Finland

Annette Byström, Catarina Graham och Helena Sjunnesson



Högskolan
Kristianstad

KRISTIANSTAD UNIVERSITY PRESS

Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad

Volym 17, Nr 1, 2019

Fenomenet elevhälsa

Ett diskussionsunderlag som belyser elevhälsa
i Sverige och Finland

Anette Byström

Catarina Graham

Helena Sjunnesson

Kristianstad University Press Nr 4:2019

Högskolan Kristianstad, Kristianstad 2019

ISSN: 2000-0022

Kristianstad University Press

© Författarna, 2019

Innehåll

Förord	4
Inledning.....	5
Skolans uppdrag.....	7
Elevhälsa, dess organisation och styrdokument i Sverige och Finland.....	8
Elevhälsa i Finland.....	12
Elevhälsa i förhållande till speciallärare och specialpedagoger.....	15
Från elevvårdande till elevhälsofrämjande arbete i Sverige – en historisk tillbakablick.....	16
Roll och uppdrag för speciallärare och specialpedagoger i ett elevhälsofrämjande arbete.....	20
Eleven och elevhälsa.....	21
Elevhälsa i förhållande till undervisande lärare.....	23
Personliga betraktelser om fenomenet elevhälsa.....	25
Referenser	28

Förord

Tack vare Erasmus+, Staff mobility for training har vi, Annette Byström, Catarina Grahm och Helena Sjunnesson, haft förmånen att få åka till Vasa i Finland, och där besöka Åbo akademi, två grundskolor i Vasa samt träffa en jurist som arbetar på statlig nivå.

Målet med vårt besök var att vi ville se hur Åbo Akademi utbildar blivande speciallärare med fokus på elevhälsa/elevstödjande insatser. Vi ville även få möjlighet till skolbesök för att samtala kring speciallärarens funktion, samt organisationen kring den elevstödjande verksamheten. Vi ville även knyta kontakter och byta erfarenheter mellan lärosätena gällande utbildning av speciallärare och specialpedagoger. Allt i avsikt att låta besöket utgöra en del i utvecklingen av specialpedagog- och speciallärarprogrammen vid Högskolan Kristianstad, med fokus på elevhälsa/elevstödjande verksamhet utifrån ett internationellt perspektiv.

Ett stort tack till universitetslektor Daniel Östlund, som läst våra texter, och stöttat oss under processen!

Inledning

Sedan 2010 finns begreppet Elevhälsa inskrivet i den svenska skollagen (2010:800). Till grund för den nu aktuella lagtexten ligger utredningen *Från dubbla spår till elevhälsa: i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling* (Elevvårdsutredningen, 2000). Uppdraget för elevhälsan ska kretsa kring lärande, hälsa och skolmiljö och arbeta förebyggande och hälsofrämjande. För att möta det föreskrivna uppdraget, anges i skollagen (2010:800) att elevhälsan ska omfatta kompetenserna skolhälsovård (skolläkare och skolsköterska), kurator, skolpsykolog samt personal med specialpedagogisk kompetens. I elevhälsan möts därmed kompetenser med grund i olika teorier och utgångspunkter.

Intresset för elevhälsa som fenomen har väckts hos oss dels utifrån våra tidigare erfarenheter som klasslärare och specialpedagoger, där vi både tagit del av och varit en del av såväl elevvård som elevhälsa, och dels utifrån vårt arbete som adjunkter inom speciallärar- och specialpedagogprogrammen vid Högskolan Kristianstad. Vi ser det som angeläget att studenterna på speciallärar- och specialpedagogprogrammen förbereds för att vara en del av elevhälsoarbetet, vilket kan innebära att vara en del av elevhälsoteamet.

Genom att belysa den svenska elevhälsan och sätta den i relation till hur ett annat land arbetar med motsvarande frågor är avsikten med denna rapport att skapa ett underlag för diskussion, där olika sätt att arbeta med, och förhålla sig till, elevhälsa lyfts fram.

Landet vi valt att relatera till är Finland. Valet har gjorts dels utifrån den debatt som förts i media om PISA-resultat och de

goda resultat Finland visar där och dels utifrån att det i Finland endast utbildas speciallärare. Finland har dessutom sedan 2014 infört en ny modell för stöd, kallad trestegsmodellen.

Via Erasmus+, Staff mobility for training har vi haft möjlighet att göra studiebesök i Vaasa i Finland, där vi besökt Åbo Akademi och två grundskolor. Vid besöket samtalade vi med skolpersonal, men också med en jurist på den finska motsvarigheten till det svenska Skolverket. I samband med besöken i Vaasa skrevs fältanteckningar som sammanställts och används i denna rapport.

I rapporten kommer följande teman att belysas:

- Skolans uppdrag
- Elevhälsa, dess organisation och styrdokument i Sverige och Finland
- Elevhälsa i förhållande till speciallärare och specialpedagoger
- Eleven och elevhälsa
- Elevhälsa i förhållande till undervisande lärare
- Personliga betraktelser om fenomenet elevhälsa

Skolans uppdrag

Skolans uppdrag och därmed vad det huvudsakliga syftet med utbildningen i respektive land regleras i olika styrdokument såsom skollag och läroplaner. Syftet med utbildningen i Sverige anges vara:

Utbildningen inom skolväsendet syftar till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. (...) Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på. I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. (...) Utbildningen syftar också till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling till aktiva, kreativa, kompetenta och ansvarskännande individer och medborgare. (SFS 2010:800)

Aspelin, Jederlund och Anéer (2017) menar utifrån lagtexten om skolans syfte att skolan har ett mångdimensionellt syfte som omfattar såväl kunskapsutveckling, demokratisk fostran som elevers allsidiga, personliga utveckling. Med stöd i Nel Noddings teori om omsorgsetik tolkar författarna lagtexten om skolans syfte att "hela barnet" ska utbildas.

Skrivningen om skolans syfte i den svenska skollagen (2010:800) stämmer väl överens med finsk skollag (Lag om grundläggande utbildning, 1998:628).

Målet för den utbildning som avses i denna lag är att stödja elevernas utveckling till humana människor och etiskt ansvarskännande samhällsmedlemmar samt att ge dem sådana kunskaper och färdigheter som de behöver i livet. Målet för förskoleundervisningen är dessutom att

som en del av småbarnsfostran förbättra barnens förutsättningar för inläring.

Utbildningen skall främja bildningen och jämlikheten i samhället och elevernas förutsättningar att delta i utbildning och i övrigt utveckla sig själva under sin livstid.

Utbildningens mål är vidare att säkerställa att undervisning ges på lika villkor i tillräcklig utsträckning i hela landet (Lag om grundläggande utbildning, 1998:628).

Med skrivningar om utveckling till humana människor och etiskt ansvarskännande samhällsmedlemmar parallellt med kunskaper och färdigheter, kan även syftet med den finska skolan anses vara mångdimensionellt. Detta mångdimensionella syfte som skrivs fram i både Sverige och Finland påverkar inte minst elevhälsoarbete och elevhälsans uppdrag och arbete. I Sverige ska en samlad elevhälsa med dess olika professioner bidra till skolans mångdimensionella syfte att utbilda "hela barnet". I Finland har man istället för en samlad elevhälsa valt att dela upp arbetet med elevhälsa i två delar, en individuell och en generell elevhälsa, som båda ska bidra i arbetet med skolans uppdrag.

Elevhälsa, dess organisation och styrdokument i Sverige och Finland

Sverige har gått från en elevhälsa som tidigare byggde på elevvårdande arrangemang i form av hälsokontroller och hälsofostran till en samlad elevhälsa. Syftet är att skapa möjligheter för en ökad samverkan mellan den särskilda elevvården, skolhälsovården och det samlade ansvaret för specialpedagogiska insatser. Det finns ett särskilt påpekande av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Elevhälsans mål är bland annat att skapa en positiv lärandesituation, vilket är av stort värde för

den enskilda eleven utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt och ett salutogent perspektiv (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Skollagen (2010:800) uttrycker att elevhälsa ska finnas för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Elevhälsan ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot skolans mål ska stödjas. För detta arbete ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Det ska också finnas tillgång till personal med specialpedagogisk kompetens. Vidare låter skollagen göra gällande att anmälan till rektor ska göras om det befaras att en elev ej kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, rektors skyldighet är att se till att elevens behov av särskilt stöd utreds. Samråd med elevhälsan ska ske, om det inte bedöms som obehövligt.

När det svenska tvärprofessionella elevhälsoteamet förändrades och skrevs in i Skollagen (2010:800) var det som följd av regeringens utredning *Från dubbla spår till Elevhälsa* (SOU 2000:19). Det framhölls att lärande, hälsa och skolmiljö hänger intimt samman, och beslutet blev en sammanhållen elevhälsa som därmed inkluderar skolhälsovården (Hjörne & Säljö, 2008). I förarbetena uttrycks det att samverkan ska ske mellan den särskilda elevvården, kurator och psykolog, skolhälsovården och de specialpedagogiska insatserna (2010:800; Utbildningsdepartementet, 2009).

Men hur sker samverkan, berikar de olika professionerna varandra?

Hjörne och Säljö (2008) framhåller att ingen tydlig skillnad går att finna i samtalen som sker mellan de olika professionerna, utan samtalen och de föreslagna åtgärderna är de samma oavsett vilken profession som uttalar sig. Således bekräftar professionerna varandra utan att ställa nya frågor.

Det är institutionella ramar som styr elevhälsans arbete, styr-dokumenterna blir den sanning som elevhälsan förhåller sig till, och inga nya frågor ställs utan enighet råder mellan profession-erna och på så sätt konstrueras dessutom en gräns mellan elev-hälsoteamets medlemmar och undervisande lärare (Grahm, 2014).

Elevhälsan omfattas av flera regelverk som dess professioner måste förhålla sig till. Skollagen och skolans styrdokument ut-gör en del av regelverket. De professioner som arbetar med elevhälsofrågor ska även beakta hälso- och sjukvårdslagen, pa-tientsäkerhetslagen och patientdatalagen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Det finns betydligt fler lagar, förordningar och föreskrifter som elevhälsans professioner måste uppmärksamma. Det är Skol-verket och Socialstyrelsen som ger vägledning och information. Dessa myndigheter ger ut allmänna råd för att arbetet ska ut-vecklas i en viss riktning och utföras enhetligt utifrån rätts-praxis. Staten bedriver styrning genom tillsyn och inspektion. Skolinspektionen har ansvaret för tillsyn av elevhälsan utifrån skollagen, och Inspektionen för vård och omsorg har ansvaret för tillsyn i elevhälsan utifrån hälso- och sjukvårdsfrågor (Soci-alstyrelsen & Skolverket, 2014).

Skolläkare och skolsköterskor har i elevhälsoarbetet ett defini-erat uppdrag som gäller elevers hälsa i form medicinska insat-ser, såsom hälsokontroller och enklare sjukvårdsinsatser samt att bevaka elevers vaccinationer enligt Socialstyrelsens vac-cinationsprogram. Uppdraget innebär även att arbeta förebyg-gande gentemot ohälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). Den psykologiska insatsen är att på rektors uppdrag utföra psykologiska utredningar och bedömningar och på så sätt bidra med psykologisk kunskap om elevers möjligheter för lärande

och utveckling samt behov av stöd. Vidare uttrycks hur professionen ska bidra med psykologisk kompetens i det pedagogiska arbetet. Däri ingår stödjande samtal och handledning, både gentemot personal, men även gentemot vårdnadshavare och elever. Insatserna består även av att arbeta förebyggande med elevers psykiska hälsa.

Elevhälsans psykosociala insats består huvudsakligen av att genomföra rådgivande samtal med familjer och med enskilda elever. På rektors uppdrag utreda och bedöma elevers sociala situation inför beslut om särskilt stöd samt inför mottagande i grundsärskola. Vidare ska insatsen vara att bistå elevhälsoteamet och skolpersonalen i frågor som är av psykosocial karaktär, såsom att bidra med kunskaper om samhällets stödfunktioner, utveckling av skolans likabehandlingsarbete och värdegrundsfrågor samt förbyggande arbete om elevers psykosociala hälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Specialpedagogiska insatser inom elevhälsoarbetet är att tillföra den specialpedagogiska kompetensen som stöd i elevarbetet utifrån pedagogiska frågor, såsom att kartlägga hinder och möjligheter i skolmiljön. Inom ramen för de specialpedagogiska insatserna genomförs dessutom pedagogiska utredningar samt åtgärdsprogram. Elevhälsan kan även ge handledning till skolans personal, och vara ett stöd i utvecklingen av lärandemiljöer (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Sammanfattningsvis är den svenska elevhälsans uppdrag att arbeta för att främja elevers lärande, utveckling och hälsa, arbeta förebyggande, skapa goda lärmiljöer. Det mer individuellt riktade arbetet är att se till att varje enskild elev ges möjligheter att utvecklas i riktning mot utbildningens mål, och därmed undanröja hinder, samt på rektors uppdrag utföra utredningar för att därigenom finna orsaker till inlärningsproblem. Därutöver handlar det om att bidra med åtgärder för enskilda

elever i behov av särskilt stöd (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Elevhälsa i Finland

I Finland utgörs elevhälsan av två delar, den individuella elevhälsan och den generellt riktade elevhälsan. Det är flera omfattande regelverk som styr dess verksamheter. Den individuella elevhälsan/elevvården är separerad från den ordinarie undervisningen. Då de specialpedagogiska insatserna bedöms tillhöra den ordinarie undervisningen separeras den individuella elevhälsan även från de specialpedagogiska insatserna.

Den andra delen som benämns den generellt inriktade elevhälsan avser åtgärder och en verksamhetskultur inom läroanstalten som angår alla som arbetar med eleverna. Åtgärderna planeras inom läroanstalten. Exempelvis kan det innebära att främja och upprätthålla elevens studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa, sociala välbefinnande och verksamhet som ökar förutsättningarna för att lyckas i skolan. Den generella elevhälsan/elevvården ska i första hand bestå av förebyggande arbete och vara en gemensam elevvård som stödjer hela skolan. Insatser genomförs av alla aktörer inom elevhälsan, men det är alltså läroanstaltens personal som bär det primära ansvaret för välbefinnandet och det arbete som görs inom läroanstalten (Grunderna för läroplanerna, 2014;96; T. Sundell, personlig kommunikation, Vaasa Finland, 2015).

Till skillnad från Sverige arbetar den generella elevhälsan endast på grupp- och skolnivå, och individärenden hanteras på kommunnivå inom den individuella elevhälsan. Kommunivån kan betraktas såsom organisationsnivå. Utifrån Socialstyrelsen och Skolverket (2014) är den svenska elevhälsans uppdrag att i

första hand främja och förbygga, därefter finns det ett individuellt riktat arbete som utgår från individnivå.

Den individuella elevhälsan i Finland som utgörs av en mer begränsad krets såsom psykolog, kurator och skolhälsovårdare, och finns på kommunnivå, ska ha en styrgrupp för elevhälsa. Därutöver ska varje läroanstalt ha en egen elevhälsogrupp. Det är i lagen skrivit att det är elevers rätt till individuell elevvård (Lagen om elev- och studerandevård, 2013). Den individuella elevhälsan i Finland kan alltså beskrivas såsom tydligt separerad från undervisning. Anledningen till detta är dels att sekretessen har luckrats upp mellan aktörerna inom elevhälsan, men däremot är sekretessen stark gentemot läroanstalten, dels att specialundervisning skulle innebära samtycke av elev och vårdnadshavare. Det som benämns intensifierat stöd och särskilt stöd kan ej vårdnadshavare säga nej till och därför behövs inte samtycke av elev och vårdnadshavare för dessa insatser. Däremot är insatserna från den individuella elevhälsan avhängigt elev och/eller vårdnadshavares samtycke av åtgärder (T. Sundell, personlig kommunikation, Vaasa Finland, 2015).

Inom ramen för läroanstaltens arbete ska allmänt stöd, intensifierat stöd och särskilt stöd ges vid behov till enskilda elever enligt en trestegsmodell. Det allmänna stödet ges av klasslärare eller ämneslärare och sker i första hand i klassen. Om denna stödform inte är tillräcklig sätts intensifierat stöd in, vilket innebär rätten till ett mer regelbundet stöd eller flera olika stödformer. Innan denna form av stöd sätts in ska en pedagogisk bedömning göras och behandlas i en yrkesövergripande elevvårdsgrupp. Därefter görs en plan tillsammans med vårdnadshavare. Om eleven trots dessa stödinsatser ej når de aktuella målen för den allmänna lärokursen ska särskilt stöd träda in. Initialt måste ett förvaltningsbeslut om särskilt stöd fattas och

därefter görs en pedagogisk utredning som behandlas i elevvårdsgruppen. En individuell plan upprättas tillsammans med vårdnadshavare för hur undervisningen ska anordnas (P. Vataja, personlig kommunikation, Pia Vataja, Vaasa Finland, 2017). Inom den individuella elevhälsan fokuseras elevens hälsa/ohälsa. Det är eleven själv, vårdnadshavare eller personal från skolan som kontaktar den individuella elevhälsan. Därefter sätts en expertgrupp ihop, beroende av ärendets art, samt att elevs och vårdnadshavares samtycke krävs.

Expertgruppens sammansättning är beroende av ärendets art. Detta innebär att expertgrupperna ej är fasta utan sammansättningen skiftar utifrån ärendets karaktär. De aktörer som kan ingå i en expertgrupp, förutom de professioner som nämnts tidigare, är personer som bedöms behövliga, till exempel från skolan, ungdomsverksamheter, socialtjänsten eller polisen (Lagen om elev- och studerandevård, 2013).

Inom den individuella elevvården genomförs även omfattande och regelbundna hälsoundersökningar. Det innefattar även ansvar för mun- och tandvården hos eleverna. Den individuella elevvården förväntas också kunna stödja föräldrar i fostringsarbetet (Hälso- och sjukvårdslagen, 2010). Behandlingen av en enskild elevs ärende i en expertgrupp ska dokumenteras i en elevvårdsjournal.

Trots sekretessbestämmelserna har de som deltar i anordnandet och genomförandet av individuell elevvård för en elev rätt att lämna och ta emot uppgifter som är nödvändiga för att de åtgärder som behövs ska kunna genomföras. Likaså har de som anordnar och genomför den individuella elevvården rätt att hämta och/eller lämna ut nödvändiga uppgifter till elevens lä-

rare, rektor och utbildningsanordnare för att elevens undervisning ska kunna ordnas så ändamålsenligt som möjligt. Det betyder att den som lämnar ut information måste ta ställning till nödvändigheten i detta. Informationens karaktär som bedöms som nödvändig är om det handlar om att garantera elevens eller de övriga elevernas säkerhet. Det kan också gälla en sjukdom som måste beaktas i undervisningssituation.

Verksamheten inom elevhälsan genomförs inom undervisningsväsendet samt social- och hälsovårdsväsendets sektorsövergripande systematiska samarbete med de studerande och deras vårdnadshavare samt vid behov med andra samarbetsparter (Lagen om elev- och studerandevård, 2013)

I Sverige har skolläkare och skolsköterska en sträng sekretess och får inte lämna uppgifter om en elev de behandlar om det inte står klart att eleven eller de närstående inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. Om det är nödvändigt att lämna en sådan uppgift för att eleven ska kunna få det stöd hon eller han behöver får skolhälsovården ändå lämna uppgiften till resten av elevhälsans team, eller den särskilda elevstödande verksamheten. Sträng sekretess gäller också inom den del av elevhälsan som rör uppgifter hos kurator och psykolog. Men för särskild elevstödande verksamhet gäller svag sekretess, det vill säga sekretessen gäller bara om man kan anta att eleven eller någon anhörig till henne eller honom lider men om man lämnar ut uppgiften (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Elevhälsa i förhållande till speciallärare och specialpedagoger

Hur kan då speciallärarens och specialpedagogens uppdrag i elevhälsoarbete formuleras? Över tid har detta uppdrag sett

väldigt olika ut och än idag tycks det inte finnas ett tydligt formulerat uppdrag för dessa skolprofessioner.

Från elevvårdande till elevhälsofrämjande arbete i Sverige – en historisk tillbakablick

Att specialpedagogisk kompetens utgör en viktig del av elevhälsan i Sverige är egentligen inte ett nytt fenomen. Däremot har uppdragets innehåll väsentligt förändrats genom åren. Skolhälsovård i form av skolläkare började så smått att anställas redan under början av 1800-talet. Fokus i hälsoarbetet låg på sjukdomsbild, men också på frågor som hygien, belysning och ventilation (Elevvårdsutredningen, 2000) och skolläkarna hade ett stort inflytande på folkskolans utveckling. Skolsköterskans intåg i skolans värld skedde under 1920-talet och fram till dess hade lärarna ett ansvar för hälsovårdande uppgifter såväl socialt som medicinskt, såsom exempelvis hörselkontroller, hembesök (sociala och ekonomiska hjälpbehov) samt fattade beslut om vilka elever som skulle skickas till läkare. Ungefär samtidigt växte det s.k. hjälpklasssystemet fram som ett svar på det stödbehov som fanns bland elever och varje skoldistrikt fattade beslut om inrättande av hjälpklass.

Enligt Bladini (1990) skulle hjälpklassen även haft elevvårdande uppgifter då den hade en social funktion i form av fostern, stöd i problemsituationer och *”hjälp till fortsatt utbildning och/eller anställning”* (s. 243) och hjälpklassläraren/specialläraren skulle då kunna betraktas som ett *”elevvårdsteam i en person”* (s. 243). Det var dennes uppgift att via intelligenstest sortera ut de elever som skulle ges möjlighet att undervisas i dessa hjälpklasser (Tinglev, 2013). Anledningen till att hjälpklassläraren/specialläraren fick detta uppdrag tros ha varit brist på *”professionellt utbildad personal för denna verksamhet”* (Bladini, s. 238, 1990). Specialläraryrke var dock inte

riktig uppfunnen utan det var lärare som gått kortare kurser och så småningom terminskurser kring hur hjälpklassundervisning skulle läggas upp samt i testförfarande. Speciallärarutbildningen inrättades först 1962. Hjälpklassläraren kan dock betraktas som en förlaga till specialläraren och enligt läroplanerna 1943 och 1955 skulle hjälpklassläraren bl. a. ha:

*Förmåga till individuellt anpassa, konkret undervisning,
knuten till barnens erfarenhetsvärld*

Kännedom om elevernas förutsättningar för inläring
(Bladini, 1990, s. 231)

Under 1950-talet och framåt ersatte skolpsykologen hjälpklassläraren/specialläraren vad gällde intelligensbedömningar av barn/elever och de tog även över uppgiften att göra skolmognadsbedömningar, vilket legat inom ramen för speciallärarens uppdrag. Skolpsykologen skulle diagnosticera, genomföra prövningar vid skolövergångar samt arbeta med elever med s.k. beteenderubbningar (Elevvårdsutredningen, 2000). Hjälpklasssystemet försvann till förmån för särskild specialundervisning eller kliniker under 1960-talet till följd av en förändrad syn på just intelligens som urvalssystem. Speciallärarens uppgift påverkades i riktning från klasslärarroll till stöd av enskilda elever i samordnad specialundervisning. Fokus i denna undervisning var s.k. basfärdigheter och då i synnerhet läsning och stavning.

Speciallärarens uppgifter som klinicklärare speglade en mer teknisk och psykologisk syn på undervisning än under hjälpklassperioden. Tidens teknologiskt utformade pedagogik passade väl för en uppsplittrad träning av delmoment i form av stödundervisning i kliniken. Speciallärarens expertroll profilerades genom att denne kom att ingå som en naturlig del i elevvårdsteamet (Bladini, 1990).

Urvalet av elever skedde dock fortfarande utifrån diagnostiserande utredningar med hjälp av tester reglerat i Lgr 62 (Tinglev, 2014) skillnaden bestod i ett flyttat fokus från elevernas egenskaper (urval till hjälpklass) till elevernas färdigheter (urval till specialundervisning). Elevvårdens fokus skulle enligt Lgr 69 vara ett förebyggande arbete med angelägenhet för hela skolan. I detta arbete användes eleviakttagelser som grund för elevvårdens insatser såsom medicinsk och psykoterapeutisk behandling (Skolöverstyrelsen, 1969). Elevernas funna brister utgjorde sålunda riktning för dels en tillrättalagd specialundervisning, men också för utvecklingen och användandet av färdighetstränande material. Den medicinska förklaringsmodellen till elevers svårigheter var sålunda dominerande och stärktes ytterligare med Lgr 69. Behovet av diagnos ökade i och med diagnosens direkta koppling till specialiserade undervisnings-, tränings- och behandlingsprogram.

Hittills hade alltså enskilda elevers brister varit i fokus, men detta bryts i och med den s.k. SIA-utredningen (Utredningen om skolans inre arbete, 1974). SIA-utredningen lyfter fram sociala och skolrelaterade omständigheter, där ett samspel mellan individ och omgivande faktorer tillsammans orsakar uppvisade svårigheter. Elevvårdskommittén fick 1978 uppdraget att utreda elevvårdens uppdrag och utredningen menade att det fanns två slag av elevproblem (Elevvårdsutredningen, 2000). Dels problem hos den enskilda eleven och dels problem som orsakas av skolans sätt att utforma verksamheten och bedriva undervisning. Även arbetsmiljöfaktorer för lärare lyfts fram och att både lärare och elever bör uppmärksammas av elevvårdande professioner (Elevvårdskommittén, 1980:50).

Speciallärarens individfokuserade och behandlande yrkesroll börjar nu ifrågasättas (DSU 1986:13). Utifrån denna kritik er-

sätts därför speciallärarutbildningen av specialpedagogisk påbyggnadsutbildning med start 1990. Specialpedagogen får genom sin utbildning en mer övergripande funktion med fokus på såväl individ- som grupp- och organisationsnivå. Förutom undervisning är rådgivning till och handledning av personal i pedagogiska frågor en viktig del i specialpedagogens nya roll (UHÄ, reg nr D1-1452-90). Specialpedagogen skulle också kunna leda förändringsarbete d.v.s. initiera, leda och genomföra lokala utvecklingsarbeten. Skolans organisation blir därmed föremål för problematisering och förklaringsmodell för elevers svårigheter och därmed elevvårdande insatser. En reviderad examensordning utformas efter några år i Högskolelagen (SFS 2001:23) och nu tillkommer utredningsarbete som en specialpedagogisk uppgift. År 2008 återinförs speciallärare som utbildningsmöjlighet med två specialiseringar (språk-, skriv- och läs- och matematikutveckling) och utökas därefter med ytterligare fyra specialiseringar (dövhet eller hörselskada, synskada, gravspråkstörning samt utvecklingsstörning). Likheterna är fler än skillnaderna i skrivningarna av speciallärarens respektive specialpedagogens roller och uppdrag (Göransson, Lindqvist, Klang, Magnusson & Nilholm, 2015). Elevhälsan är som tidigare nämnts en sammanhållen elevhälsa, där pedagogiska frågor ska belysas av personal med specialpedagogisk kompetens. Specialpedagogens respektive speciallärarens deltagande i elevhälsoteam är därmed inte tydligt framskriven i jämförelse med exempelvis psykologens eller skolsköterskas, som ju nämns i lagtext. Dock skulle lagtexten kunna tolkas som att såväl specialpedagogen som specialläraren deltar och bidrar till elevhälsoarbete oavsett, då specialpedagogiska frågor är en del av elevhälsoarbetets syfte och innehåll.

Roll och uppdrag för speciallärare och specialpedagoger i ett elevhälsofrämjande arbete

Det finns få styrande dokument, som kan ge oss en riktning för innehållet i specialpedagogens respektive speciallärarens uppdrag. I Svensk författningssamling och den s.k. examensordningen (SFS 1993:100) finner vi den tydligast definierade intentionen med de båda yrkesrollerna och uppdragen. De mål som ska fokuseras i de båda utbildningarna ger en fingervisning om vad skolan kan förvänta sig att en speciallärare eller specialpedagog kan åta sig. Man kan därför säga att examensordningen bildar utgångspunkt för yrkets innehåll och riktning.

Vid en närmare studie av de texter som beskriver respektive yrke så framkommer att likheterna är betydligt större än skillnaderna mellan specialpedagogen och speciallärarens roll och uppdrag. För såväl specialpedagogexamen som speciallärarexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialpedagog alternativt speciallärare för barn och elever i behov av särskilt stöd.

Specialpedagogens och speciallärarens uppgift är, enligt författningstexten, att arbeta *för* barn och elever i behov av särskilt stöd. *För* kan i detta sammanhang innebära att arbeta direkt *med* barn och elever eller indirekt d.v.s. *med* vårdnadshavare, *med* lärare och annan personal (exempelvis personal i elevhälso-team) runt barnen och eleverna samt *med* den organisation som styr verksamheten.

Vilka delar kan man då uttolka exemplifierar speciallärarens respektive specialpedagogens uppdrag? På individnivå ska såväl specialläraren som specialpedagogen kunna göra utredningar, vilket ställer krav på kunskap om funktionsnedsättningar. Det ställs också vidare kunskapskrav på specialläraren som ska

visa kunskap om elevers lärande i relation till funktionsnedsättningar och i relation till språk- och begreppsutveckling, bedömningsfrågor och elevers lärande i relation till sin specialisering (exempelvis språk-, skriv- och läsutveckling eller utvecklingsstörning). Speciallärarens uppgift att arbeta med åtgärdsprogram ska ske i relation till enskilda elever och i samverkan, medan specialpedagogens uppgift kan tolkas röra åtgärdsprogram utifrån specialpedagogiska frågor. De flesta målen rör dock individnivån mer indirekt genom förebyggande och utvecklande insatser på grupp- och organisationsnivå. Lär miljön står därför i fokus för såväl specialläraren som specialpedagogen både vad gäller utredningsarbete, stödjande arbete och utvecklingsarbete. Både specialläraren och specialpedagogen förväntas vara en kvalificerad samtalspartner – specialpedagogen i pedagogiska frågor och specialläraren i frågor som rör specialiseringen. Detta ställer examensordningen också stora krav på genom att betona de båda professionernas förhållningssätt där de etiska frågorna får stor tyngd tillsammans med samarbete och insikt om vikten av att fortlöpande utveckla sin kompetens (SFS, 1993:100).

Eleven och elevhälsa

Elevperspektivet lyfts fram som elevhälsans viktigaste utgångspunkt (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). I detta perspektiv betonas elevhälsans funktion att utveckla skolan i en riktning som innebär ökade möjligheter för alla elever att klara utbildningens mål och därmed minskad risk för utbildningsrelaterat misslyckande i olika form. För detta krävs ett förebyggande och utvecklingsinriktat arbete och inte längre, som tidigare, enbart ett kompenserande arbete vid redan uppkomna svårigheter. Elevhälsans centrala uppgift är att utveckla skolan i syfte att uppnå hälsa och lärande för alla elever. Dessa båda begrepp hänger således samman och leder till varandra på ett sätt som

skulle kunna uttryckas som att elevers hälsa har stor betydelse för deras lärande och utveckling eller att elevers lärande och utveckling har stor betydelse för deras hälsa. I detta kan skönjas ett medicinskt perspektiv och ett pedagogiskt perspektiv, vilket också elevhälsans professioner representerar.

De insatser som kan göras inom elevhälsans ramar i förhållande till den enskilde eleven är således dels hälso- och sjukvård och dels (special)pedagogiska insatser. En utredning av enskilt barn/enskild ungdom gjord av skolpsykolog är alltså att betrakta som hälso- och sjukvård medan en utredning gjord av speciallärare eller specialpedagog är en pedagogisk utredning. De insatser som kan göras inom elevhälsans ramar i förhållande till skolans lärmiljö, oavsett profession, faller däremot inte inom ramen för hälso- och sjukvård utan se som "generella insatser" (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014, s. 26) och är därmed riktade till skolan och alla elever i syfte att förebygga och utveckla verksamheten. Det enskilda barnet/ungdomen är alltså både elev och patient i förhållande till elevhälsan beroende på vilken av professionerna som deltar i en insats och dels beroende på om insatsen riktas till en enskild individ eller till en miljö. Och man skulle därför kunna säga att även den svenska elevhälsan utför uppgifter som är individuellt riktade respektive generellt riktade i likhet med det finska systemet. Däremot är dessa insatsers olika riktning inte lika tydligt separerade som i det finska systemet, då det svenska systemet bygger på en samlad elevhälsa.

Det stöd som erbjuds barn och elever i Finland liknar till viss del det svenska systemet. Tre-stegsmodellen som beskrivits tidigare liknar det vi i Sverige beskriver såsom extra anpassningar och särskilt stöd. När extra anpassningar sätts in, men ej gett önskat resultat vid utvärdering, ska de extra anpassningarna intensifieras, därefter kan det bli aktuellt med särskilt

stöd. Inför särskilt stöd görs en pedagogisk utredning och därefter beslutas det om åtgärdsprogram (Skolverket, 2014). År 2014 antog Finland en ny lag kring elev- och studerandevård. I denna framhålls bland annat att elevhälsan ska vara förebyggande och generell, men även att eleven har rätt till individuell elevvård. Fokus är att eliminera problem i samband med skolgången (Lagen om elev- studerandevård, 2013).

Det elevvårdande arbetet ska företrädesvis ske på skolan där eleverna befinner sig, och benämns som den generella elevhälsan. Utbildningsanordnaren har ansvar för att en elevvårdsgrupp tillsätts. Dess uppgifter är att främja välbefinnande, och utveckla den gemensamma elevvården (T. Sundell, personlig kommunikation, Vaasa Finland, 2015). Det intensifierade stöd som beskrivs i trestegsmodellen arbetar klasslärare och speciallärare tillsammans kring. Särskilt stöd ges mestadels av speciallärare, och innehåller mycket individualiserad undervisning (Personlig kommunikation, Pia Vataja, Vaasa Finland, 2017).

Elevhälsa i förhållande till undervisande lärare

I Skolinspektionens rapport (2015) skrivs elevhälsans uppdrag i förhållande till undervisande lärare fram. Det uttrycks som att elevhälsan, med dess fyra kompetenser, ska vara ett komplement till den pedagogiska kompetens om elevernas utveckling och lärande som lärare har. Vidare uttrycks att elevhälsans olika kompetenser, tillsammans med lärarnas pedagogiska kompetens, ska utgöra en helhetssyn på eleven för att kunna ge en god utbildning. Samtidigt som elevhälsan, genom skrivningen i rådande skollag (2010:800) knutits närmare skolans pedagogiska uppdrag så är det viktigt att vara medveten om att

det är "läraren som ha jurisdiktion inom den pedagogiska domänen" (Hylander & Guvå, 2017, s. 50). Detta ställer krav på ett väl fungerande samarbete mellan lärare och elevhälsa. Resultatet av samarbetet ligger sedan inom lärarens kompetens och uppdrag att realisera i undervisningen och i mötet med eleverna.

För att det ska bli ett väl fungerande samarbete är organisationen en viktig faktor (Skolinspektionen, 2015). Det är upp till huvudmannen att besluta om organisationen och därför kan den variera från kommun till kommun. Elevhälsan kan organiseras antingen centraliserat eller decentraliserat, och ibland som en kombination. Höög (2015) har i en intervjustudie med rektorer, lärare och elevhälsopersonal, fokuserat på elevhälsans organisation och kultur där fördelar respektive nackdelar med den ena eller andra organisationen lyfts fram. När det gäller förhållandet mellan elevhälsa och lärare beskrivs det vara en större distans mellan den centrala elevhälsan och undervisande lärare t.ex. vad gäller att veta hur arbetet runt en elev eller grupp sett ut innan kontakt med elevhälsa tagits men också vad gäller återkoppling till undervisande lärare. Detta kan leda till svårigheter för läraren att omsätta elevhälsans arbete i undervisningen. Samtidigt handlar organisation inte endast om var elevhälsan är placerad, om den är centralt eller lokalt placerad, eller kanske både ock. Snarare handlar det om den elevhälsa som finns, hur organisationen i den fungerar, och vilken plats lärare får i den organisation som råder för att samarbetet ska fungera väl. Går det att organisera fram en välfungerande elevhälsa eller är det andra frågor som skulle behöva tas i beaktande? En fråga skulle exempelvis kunna vara att lärare, som är de som har den pedagogiska kompetensen, inte finns med i den expertgrupp elevhälsoteamet kan förstås som. Hylander och Guvå (2017, s. 49) uttrycker att det är den pedagogiska

kompetensen som utgör grunden för skolans verksamhet. En annan fråga skulle kunna vara om det finns en gemensam förståelse av skolans uppdrag, eller om uppdraget kan förstås på olika sätt. Då vi i Sverige har en mål- och resultatstyrd skola så kan man tänka att det även skulle innefatta elevhälsoarbetet. Samtidigt pekar den undersökning Höög (2015) genomfört på att det generellt sett endast finns en svag koppling mellan elevhälsans arbete och skolans uppdrag gällande kunskaps- och sociala mål. Det i sin tur skulle kunna innebära att det finns olika syn på vad som är centralt i skolans uppdrag. I samarbetet mellan elevhälsa och undervisande lärare kan det leda till olika förståelse av vad som ska vara i fokus – resultat i förhållande till kunskapskraven eller elevernas mående. Enligt Höög (2015) skiljer sig synen på uppdraget åt. Göransson m.fl. (2015) talar i sammanhanget om att speciallärare och specialpedagoger har en mer egalitär och relationell syn på utbildning medan lärarna har fokus på mål i förhållande till kunskapskraven. Olika syn på skolans uppdrag kan leda till olika syn, och förväntningar på, elevhälsans uppdrag.

Personliga betraktelser om fenomenet elevhälsa

Som beskrivits ovan finns det både likheter och skillnader mellan det finska och svenska systemet för elevhälsa. Den stora skillnaden är att Sverige har en samlad elevhälsa som innefattar både hälso- och sjukvård och utbildning medan Finland har separerat dessa delar i två; en individuell elevhälsa, separerad från undervisning, och en generell elevhälsa som arbetar med främjande och förebyggande arbete på grupp- och organisationsnivå.

Tanken i Sverige var att samla alla elevvårdande arbetsuppgifter under en och samma elevhälsa, skolpsykolog, skolsköterska/skolläkare, kurator och person med specialpedagogisk kompetens, och att ett salutogent, förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt skulle råda i samverkan mellan professionerna. Vilket i sin tur innebär att professioner med olika teoretiska bakgrund ska samverka utifrån skolans uppdrag, detta väcker funderingar hos oss. Vad får det till exempel för betydelse när en profession som lyder under hälso- och sjukvårdslagen har kontakt med ett barn i skolan, är barnet då elev eller patient? Eller när en speciallärare/specialpedagog diskuterar frågor kring elevens hälsa? Har resultatet blivit att eventuella gränser mellan utbildning, sjukvård och socialt arbete har luckrats upp? Vilka fördelar respektive nackdelar kan i så fall denna gränsöverskridande hållning innebära? Skolans uppdrag är att möta alla elever. Vad är det vi tänker att medicinska insatser ska bidra med i skolans värld och hur ska dessa insatser ges? Är det insatser till den enskilda individen och/eller är det att ge råd om undervisning dvs. det som tillhör pedagogernas profession? När slutar t.ex. skolsköterskan att vara skolsköterska i ett möte med elevhälsoteamet? Utifrån denna reflektion uppfattar vi att det finns en risk för en glidning mellan de olika professionerna, som kan få konsekvenser både för den enskilda individen och det pedagogiska uppdraget. Elevhälsan i Sverige strävar efter konsensus i de uppdrag som de tilldelas. Var tar då professionernas specifika kompetens vägen? Går det verkligen att finna konsensus utifrån olika teoretiska perspektiv?

I det finska systemet har man gjort en uppdelning mellan den individuella elevhälsan och den generella. Den individuella kan bestå av professioner från det medicinska, psykologiska och sociala området, och arbetar utifrån ett individfokus. På så sätt är den separerad från undervisning. Den generella elevhälsan på

skolor i Finland kallas för elevhälsogrupper och består av olika professioner. Skolorna har ganska fria händer att sätta ihop sitt team, men det ska finnas representanter från skolan samt medicinska och sociala professioner. Elevhälsogruppen ska endast arbeta på grupp- och organisationsnivå, och inte hantera individärenden. Har man genom ett sådant system byggt bort risken med en glidning mellan professionerna?

Anledningen till att Finland har separerat den individuella elevhälsan från undervisning anges vara en fråga om den enskilda elevens integritet. *Need to know and good to know* är ett uttryck som kännetecknar detta. Det vill säga vad behöver läraren ha kännedom om, då det gäller enskilda elevers hälsotillstånd för att möta eleven i undervisningen. Och vice versa, vad behöver skolläkare, psykolog och kurator känna till om elevens undervisningssituation för att arbeta med elevens hälsa. I det finska systemet har både föräldrar och elev kännedom om att frågan diskuteras i den individuella elevhälsan. I den svenska elevhälsan behöver inte elev eller föräldrar veta om att eleven är uppe till diskussion i elevhälsan. Däremot måste vårdnadshavare godkänna medicinska insatser, såsom utredningar och behandlingar. Vilken betydelse kan dessa olika sätt att förhålla sig få för den enskilda eleven

Den fråga som vi funderar på är vilken betydelse dessa länders system får för den enskilda eleven men även för verksamheten och de professioner som berörs.

Referenser

- Aspelin, J., Jederlund, U., & Aneer, L. (2017). *Läraryelevrelation och samtal mellan lärare och elever*. Hämtad från <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-17258>
- Bladini, U. (1990). *Från hjälpskolelärare till förändringsagent: svensk speciallärutbildning 1921-1981 relaterad till specialundervisningens utveckling och förändringar i speciallärarens yrkesuppgifter*. (Doktorsavhandling. Göteborgs universitet, Göteborg).
- DSU 1986:13 Specialpedagogik i skola och lärutbildning. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Elevvårdskommittén (1980). *Personalutveckling, -vård, -planering: betydelsefulla förutsättningar för skolans elevvård : rapport från Elevvårdskommittén*. Stockholm: LiberFörlag/Allmänna förl.
- Elevvårdsutredningen (2000). *Från dubbla spår till elevhälsa: i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling* (SOU 2000:19). Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- Grahm, C. (2014). *Att bli en skolelev: En diskursanalytisk studie om meningsskapande av barn i behov av särskilt stöd i elevhälsan*. (Masteruppsats, Högskolan i Jönköping, Jönköping).
- Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen (2014:96). Tampere: Juvenes Print. Hämtad från: https://www.oph.fi/download/166434_grunderna_for_laroplanen_verkkojulkaisu.pdf
- Göransson, K., Lindqvist, G., Klang, N., Magnusson, G. & Nilholm, C. (2015). *Speciella yrken?: specialpedagogers och speciallärares arbete och utbildning : en enkätstudie*. Karlstad: Fakulteten för humaniora och samhällsvetenskap, Institutionen för pedagogiska studier, Karlstads universitet.
- Hjörne, E. & Säljö, R. (2008). *Att platsa i en skola för alla: elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan*. (1. uppl.) Stockholm: Norstedts akademiska förlag.
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande: om professionellt samarbete i retorik och praktik*. (Upplaga 1). Lund: Studentlitteratur AB.
- Hälso- och sjukvårdslag (2010:1326). Helsingfors: Utbildningsdepartementet. Hämtad från Finlex: <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Höög, J. (2015). *Elevhälsan i skolan : teman med variationer*. Stockholm: Skolverket. Hämtad från <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-93780>

- Lag om grundläggande utbildning (1998:628)*. Helsingfors: Utbildningsministeriet. Hämtad från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Lagen om elev- och studerandevård (2013:1287)*. Helsingfors: Utbildningsministeriet. Hämtad från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2013/20131287>
- SFS, 2001:23: *Förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100)*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Svensk författningssamling (SFS 1993:100). Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Skolinspektionen. (2015). *Elevhälsa - Elevers behov och skolans insatser*. (Rapport 2015). Stockholm: Skolinspektionen.
- Skollagen (2010:800)*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Skolverket (2014). *Arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram*. Stockholm: Skolverket.
- Skolöverstyrelsen. (1969). *Läroplan för grundskolan. 1, Allmän del*. Stockholm: Utbildningsförlaget.
- Socialstyrelsen & Skolverket (2014). *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Tinglev, I. (2014). *En specialpedagogisk överblick*. Stockholm: Skolverket
- UHÄ, reg nr D1-1452-90. *Central utbildningsplan för specialpedagogisk påbyggnadslinje*.
- Utbildningsdepartementet (2009). *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet. Ds 2009:25 Del 1*. Stockholm: Fritzes.
- Utredningen om skolans inre arbete (1974). *Skolans arbetsmiljö: betänkande*. Stockholm: Allmänna förlaget.

I serien

Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad

har hittills utgivits:

Redaktör: Jerry Rosenqvist

Christiansson-Banck, Ulla (2008). Behovet av kompetensutveckling i särskolan: Kartläggning av skolledares synpunkter. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 1.

Östlund, Daniel & Rosenqvist, Jerry (2008). "Det går med små små steg, man tänker inte på det förrän man börjar prata om det" – En utvärdering av särskolan och resursskolorna i Lunds kommun 2006. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 2.

Palla, Linda (2009). En förskola för alla. Tre artiklar om förskola och (special)pedagogik. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 3.

Rosenqvist, Jerry (Red.) (2009). Specialpedagogik i mångfaldens Sverige – delstudie II: Särskoleelever med utländsk bakgrund i storstäder. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 4.

Rosenqvist, Jerry (2010). Om begreppet oligofreni: Benämningen av utvecklingsstörning genom två århundraden. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 5.

- Karlsudd, Peter (2011). Sortering och diskriminering eller inkludering. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 6.
- Christiansson-Banck, Ulla (2011). "Här behandlar vi alla olika". Utvärdering av Specialutformat program, SM/IV, för elever med neuropsykiatriska funktionshinder i Hässleholms kommun. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 7.
- Persson, Ann-Elise (2012). Specialpedagogers uppfattningar om god handledning – En fenomenografisk ansats. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 8.
- Rosenqvist, Jeremias (Jerry) Aulin (2014/2019). Piraten och pedagogiken. Om Fritiof Nilsson Piraten som läromästare och hans syn på skolans värld – med särskild fokus på Per Håla. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 9.

I serien

Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad

har hittills utgivits:

Redaktör: Daniel Östlund

Persson, Ann-Elise (2015). Upplevelser av rädslor hos barn i åk 3 och 6 – rädslor sedda ur barns perspektiv. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 10.

Plantin Ewe, Linda (2016). Lärande på distans. En undersökning om studenters upplevelse av tillgängligt lärande i en kursyta. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 11.

Östlund, Daniel (Red.); Dehlin, Eva; Eliasson, Lena; Falk, Marcus; Gannby, Kristin; Josefsson, Josefine; Klefbeck, Kamilla; Rodin, Susanne; Stoltz, Malin; Östlund, Malena (2017). Nio förstelärares arbete i grundsärskola och gymnasiesärskola – Resultat från en forskningscirkel. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 12.

Carlsson, Liselott (2018). På väg mot en tillgänglig utbildning för elever inom autismspektrumtillstånd - En kvalitativ intervjustudie utifrån några informanternas beskrivning av ett kommunövergripande skolutvecklingsprojekt. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 13.

Östlund, Daniel (2018). Tre texter om specialpedagogik och lärande. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 14.

Byström, Annette (2018). Specialläraren – en specialistkompetens i skolans värld. En studie av speciallärarens (specialisering språk-, skriv- och läsutveckling) pedagogiska lärande- och utvecklingsuppdrag. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 15.

Aspelin, Jonas (Red.). (2018). Relationskompetens i pedagogiska sammanhang : rapport från en forskningscirkel. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, Nr 16.

Byström, Anette.; Grahm, Catarina & Sjunnesson, Helena (2019). Fenomenet elevhälsa. Ett diskussionsunderlag som belyser elevhälsa i Sverige och Finland. *Specialpedagogiska rapporter och notiser från Högskolan Kristianstad*, nr 17.