

VETENSKAP FÖR PROFESSION 39:2016

SPECIALPEDAGOGERS SAMVERKANSUPPDRAG

En undersökning av en habiliterings samverkan med
vårdnadshavare, skolor och förskolor

Anna Norrström
Per-Åke Rosvall



HÖGSKOLAN I BORÅS

SPECIALPEDAGOGERS SAMVERKANSUPPDRAG

En undersökning av en habiliterings samverkan med vårdnadshavare, skolor och förskolor

Anna Norrström

Per-Åke Rosvall



HÖGSKOLAN I BORÅS

Föreliggande rapport är nummer trettionio i rapportserien Vetenskap för profession. Syftet med rapportserien är dels att redovisa resultat från pågående och avslutade forskningsprojekt vid högskolan, dels att publicera inlägg i en pågående diskussion kring forskningens inriktning och tillämpade metoder inom ramen för verksamhets-idén Vetenskap för profession. Planen är en årlig utgivning på fyra till sex rapporter. Kommitténs uppgift är att ansvara för bedömning av bidrag till serien och därigenom medverka till en hög kvalitet på publicerade rapporter. I särskilda fall kommer externa experter att anlitas för bedömningar.

REDAKTIONEN BESTÅR AV

Redaktör: Björn Brorström, rektor

Biträdande redaktör: Kim Bolton, professor, Jenny Johannisson, vicerektor

Teknisk redaktör: Jennifer Liljenvald Tydén, kommunikatör

Original: Responstryck

Omslagsfoto: Anna Norrström

Tryck: Responstryck 2016

ISBN: ISBN 978-91-88269-33-1 (tryck.) ISBN 978-91-88269-34-8 (pdf)

Digital version: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hb:diva-11113>



I rapportserien Vetenskap för profession

1. Forskning vid Högskolan i Borås. Om förhållningssätt, innehåll, profil och metod.
2. Smart Textiles
3. Knalleandan – drivkraft och begränsning. Ett forskningsprogram om företagande, traditioner och förnyelse i Sjuhäradsbygden
4. In search of a new theory of professions
5. A Delphi study of research needs for Swedish libraries
6. Vad är vetenskap?
7. Styrning i offentlig förvaltning – teori, trender och tillämpningar
8. Profession och vetenskap – idéer och strategier för ett professionslärosäte
9. Framgångsrik förnyelse. Forskningsprogrammet om företagande, traditioner och förnyelse i Sjuhäradsbygden
10. 20 år med Institutionen Ingenjörshögskolan – historik, nuläge och framtid
11. Fenomenet Ullared – en förstudie
12. Undervisning i en ICA-butik
13. Risker och säkerhet i professionell vardag – tekniska, organisatoriska och etiska perspektiv
14. Knalleandan i gungning?
15. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym i – Den svenska högskolans roll i en motsägelsefull tid
16. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym ii – Bildning och kunskapskulturer
17. Lärarutbildningens betydelse för en inkluderande skola
18. Brukarens roll i välfärdsforskning och utvecklingsarbete
19. Högskolelandskap i förändring. Utmaningar och möjligheter för Högskolan i Borås
20. Mot en mer hållbar konsumtion – en studie om konsumenters anskaffning och avyttring av kläder
21. I begynnelsen var ordet – ett vårdvetenskapligt perspektiv på språk och afasi
22. Nätverk, trådar och spindlar – Samverkan för ökad återanvändning och återvinning av kläder och textil
23. Libraries, black metal och corporate finance
24. Veljekset Keskinen – Finlands mest besökta shoppingdestination
25. Kan detaljhandeln bidra till att minska det textila avfallet?: Textilreturen i Ullared – ett experiment om återvinning
26. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym 3
Vetenskap på tvären: akademiska värden, friheter och gränser
27. Samverkan för hållbar stadsutveckling och tvärssektoriell samsyn
28. Ledarskap i vården: Att möta media och undvika personfokuserade drev
29. OTEC Matters 2015
30. Resursfördelningsmodeller på bibliometrisk grund vid ett urval svenska lärosäten
31. The University of Borås as a sustainable university
32. Rum för de yngsta – Barns och föräldrars delaktighet i kulturverksamheter

- 33. Hållbar framtid – en seminariereserie om företagande
- 34. Inkluderande medborgarskap. Perspektiv på social hållbar samhällsutveckling
- 35. Ledarskap i äldreomsorgen: Att leda integrerat värdeskapande – I en röra av värden och förutsättningar
- 36. Ledarskap för livskraftiga organisationer
- 37. RE: en ny samhällssektor spirar
- 38. Vägen till samarbete – Innovationsplattform Norrby och Textile Fashion Center

Innehåll

Förord	9
1. Inledning	11
2. Bakgrund och syfte	12
3. Genomförande och metod	14
3.1 Deltagande observation och intervju	14
3.2 Urval	14
3.3 Etiska överväganden	14
3.4 Analysverktyg	15
3.4.1 Diskursbegreppet	15
3.4.2 Vertikal och horisontell diskurs	16
3.4.3 Samverkansbegreppet	16
4. Resultat	18
4.1 Specialpedagogens observation och det fysiska mötet	19
4.1.1 Specialpedagogens observation	19
4.1.2 Det fysiska mötet	19
4.1.2.1 Organisationen för den rådgivande situationen	19
4.1.2.2 Definition av problem och syfte	20
4.1.2.3 Ämnen och innehåll	20
4.1.2.4 Uppföljning/utvärdering	21
4.1.3 Diskussion om specialpedagogens observation och det fysiska mötet	22
4.2 Det professionella uppdraget	23
4.2.1 Otydlig roll	23
4.2.2 Att vara expert	24
4.2.3 Att ha en auktoritetsroll	25
4.2.4 Diskussion om det professionella uppdraget	26
4.3 Dokumentation och språk	28
4.3.1 Dokumentation och informationsmaterial	28
4.3.2 Språkliga aspekter	29
4.3.2.1 Avbrytanden	29
4.3.2.2 Vardagligt/informellt språk	29
4.3.3 Diskussion om dokumentation och språk	31
4.4 Samverkan	32
4.4.1 Aktörernas upplevelse av samverkan	32
4.4.2 Samverkan för att tillgodose patientens behov	32
4.4.3 Vinster och förluster vid en föreslagen förändring av samverkan	33
4.4.4 Diskussion om samverkan	33
5. Slutord	36
Referenser	38
Bilaga 1	40

Förord

BJÖRN BRORSTRÖM | *Redaktör för Vetenskap för profession*

Samverkan är ett honnørsord och uppfattas vara en egenskap som stödjer kvalitet och verksamhetsutveckling. Genom samverkan tas kompetenser och kunskaper från olika håll tillvara till gagn för verksamhetens kvalitet och effektivitet. Samverkan innebär också att förtroende byggs mellan samverkanspartners som gagnar ställningstaganden och handlingar, vilka är ändamålsenliga ur ett helhetsperspektiv. Men samverkan behöver studeras och problematiseras, dels utifrån de eventuella problem som en alltför lång- och djupgående samverkan kan innebära i form av starka strävanden efter konsensus som leder till förändringsobenägenhet, dels utifrån hinder av skilda slag som försvårar att skapa och etablera reell samverkan.

I denna rapport med titeln ”Specialpedagogers samverkansuppdrag” är fokus på vad samverkan egentligen är och vilka hindren är för att utveckla reella samverkansprocesser. I samverkan aktualiseras frågor om ansvar, rättigheter och skyldigheter för olika aktörer. Studier av och forskningsresultat kring hur avvägningar görs och processer utvecklas kan, menar författarna till rapporten, bidra till kunskaper om hur samhället styrs på mikronivå. Denna ambition kan sägas vara en övergripande målsättning för den genomförda studien och rapporten.

Den samverkan som studerats, utvärderats och som ligger till grund för resonemang om samverkans innebörd och hinder för samverkan är habiliteringens specialpedagogers samverkan med övriga aktörer kring barn och ungdomar i behov av särskilt stöd. Det konkreta formulerade syftet med studien är att studera den specialpedagogiska yrkesgruppens samverkan med förskola, skola och vårdnadshavare samt synliggöra specialpedagogens uppdrag vid habiliteringen. Studien har genomförts genom deltagande observation vid habiliteringsmöten och uppföljande intervjuer med medverkande aktörer vid dessa möten för att klargöra hur mötet uppfattats och hur specialpedagogernas insats bedöms. Fem fall har studerats och aktörerna uppfattar, visar intervjuerna, samverkan som god, men en mängd svårigheter finns och många möjligheter till förbättringar föreligger och redovisas också i rapporten.

Rapporten avslutas med att frågan ställs hur generella de resultat som framkommit är. Här konstateras att samverkan är komplex och författarna ställer frågan hur ofta det egentligen är reell samverkan utifrån någon av de mer vedertagna definitioner och innebörder som finns. Samverkan är mycket mer än att mötas och prata med varandra. Det är viktigt påpekar författarna att organisationer som vill samverka klargör uppfattningar och förväntningar och tillsammans reder ut vad samverkan innebär. Att klargöra utgångspunkter

behöver inte innebära att det blir reell samverkan men det innebär att högt ställda förväntningar inte kommer på skam med missnöje som konsekvens. Avsikten kanske aldrig var samverkan utan spridning av information.

Högskolan i Borås rapportserie "Vetenskap för profession" omfattar i och med denna rapport 39 utgåvor. Syftet med rapportserien, vars första rapport publicerades 2007, är dels att publicera resultat från pågående och avslutade forskningsprojekt inom högskolan, dels att vara ett forum för beskrivning och debatt kring vetenskapliga ideal och förhållningssätt. Rapporten "Samverkan kring barn och ungdomar med behov av särskilt stöd" ger ett intressant och viktigt bidrag till förståelsen av innebörden av samverkan och vilka hinder som möter på vägen mot reell samverkan. Jag tackar författarna för en god insats och rekommenderar varmt läsning av rapporten.

1. Inledning

I föreliggande rapport presenteras en kartläggning och analys av en habiliterings specialpedagogers samverkansmöten med vårdnadshavare och personal på förskolor/skolor. I dagens samhälle är samverkan en viktig beståndsdel i många yrkesgruppers arbetsuppdrag. Samverkan ses oftast som något eftersträväsvärt och framställs i huvudsak som något positivt som bidrar till nya erfarenheter och insikter för en verksamhet, där man har möjlighet att tillvarata kompetens och kunskap från olika kunskapsdomäner (se t.ex. Jonsson & Rosander, 2006). Förhoppningen är att samverkan ska innebära konstruktiva möten och utbyten på en gemensam arena genom lagarbete och att en bred och samlad kompetens kan skapa möjligheter för ökad förståelse för gemensamma frågor (jfr Apelgren, 2004). Det finns dock inte en allmän och entydig definition av samverkan, men Danermark och Kullberg (1999) ansluter sig till dem som i analyser av samverkan mellan personalgrupper och vårdnadshavare ser det som viktigt att analysera de dynamiska faktorer som ligger bakom samverkansprocesser (se t.ex. Willumsen, 2006). Detta har varit en utgångspunkt i undersökningen som ligger till grund för föreliggande rapport, vilket utvecklas och tydliggörs nedan.

Samverkan kan ses som möten mellan olika aktörer som i sina respektive funktioner befinner sig i olika miljöer och organisationer, vilka har egna särskilda kännetecken i form av formella och informella regelverk. Formella regelverk kan exempelvis ha sin grund i nationella lagar och förordningar, lokala författningar, arbetsordningar samt andra formella beslut. Informella regelverk kan ha sin grund i traditioner, rutiner och vanor. De regelverk man utgår från kan alltså vara skrivna eller oskrivna och mer eller mindre formaliserade. Oavsett om regelverken är formella eller informella, så skapar de sociala strukturer och de styr människors handlande. De underhålls och stärks av materiella resurser, sociala aktiviteter och symboliska komponenter (Jonsson & Rosander, 2006). Samverkansaktörer handlar alltså inom vissa strukturella ramar, och organisatoriska förutsättningar och riktlinjer kan skapa både möjligheter och hinder för reell samverkan. Frågor kring skyldigheter, rättigheter och ansvar aktualiseras när olika professioner, aktörer och organisationer möts i samverkanssituationer. Dessa frågor har inte alltid självklara svar. Forskning om sådan interaktion är ytterst relevant att bedriva eftersom många idag har yrken där samverkan ingår, och forskningsresultat kan resultera i viktiga kunskaper om hur samhället styrs och återskapas på ett mikroplan (se t.ex. Adelswärd, 1995). Föreliggande rapport belyser just möjligheter och hinder för att skapa reella samverkansprocesser och kan ge kunskaper om organisation av samverkan samt interaktion och kommunikation i tvärprofessionella möten.

2. Bakgrund och syfte

Habiliteringen i fråga arbetar i team, där det ingår sjukgymnaster, arbetsterapeuter, logoped, psykologer, kuratorer, sjuksköterskor, läkare och specialpedagoger. Habiliteringens uppdrag är att verka för att barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, kognitiva funktionsnedsättningar och/eller rörelsehinder ska ha "ett gott liv i en fungerande vardag". "Vardag" innebär både i hemmet, förskolan/skolan och på fritiden. En stor del av patientens vardag tillbringas dock i förskolan/skolan, så det behövs mycket insatser och hjälp just där. Habiliteringens specialpedagoger erbjuder specialpedagogisk specialistkompetens utifrån patientens diagnos/diagnoser till förskola och skola (utöver elevhälsans basutbud). Huvuduppdraget är att stödja patienter och vårdnadshavare. Samverkan med förskola/skola sker utifrån patientens behov och samtycke från vårdnadshavare måste alltid ges.

Ett av de uttalade huvudmålen i habiliteringens verksamhet är just *samverkan*. Samverkan kan i de enskilda fallen se mycket olika ut. Det kan handla om deltagande observationer i förskola/skola, enstaka möten, flera påföljande insatser och insatser under längre tid. Habiliteringens resursanvändning är dock under diskussion och specialpedagogernas samverkan i form av observationer i förskole- och skolverksamhet samt påföljande möte med vårdnadshavare och pedagoger har delvis ifrågasatts från ledningshåll. Några specialpedagoger har fått restriktioner att delta vid möten. Habiliteringens ledning föreslår istället att specialpedagogerna delger förskola/skola en skriftlig dokumentation med information om patientens behov och åtgärdsförslag. Diskussioner förs i den specialpedagogiska yrkesgruppen om hur samverkan mellan habilitering (specialistnivå) och förskola/skola (basnivå) skall se ut för att insatser ska tas tillvara på bästa sätt. En fråga som i samband med detta har formulerats är: *Kan en skriftlig överlämning av dokumentation ersätta den dialog mellan olika professioner som uppstår i det fysiska mötet mellan verksamheterna?*

Mot bakgrund av detta är det därför viktigt att kartlägga och analysera hur habiliteringens specialpedagogers samverkan med pedagoger, förskolechefer, rektorer, patienter och vårdnadshavare ser ut, används och uppfattas av de olika aktörerna. En sådan kartläggning och analys ger en förståelse för olika samverkansformers betydelse för patientens och verksamhetens (förskola/skola) utveckling.

Syftet med föreliggande undersökning är således att studera den specialpedagogiska yrkesgruppens samverkan med förskola/skola och vårdnadshavare samt synliggöra specialpedagogens uppdrag vid habiliteringen. Syftet har konkretiserats i följande frågeställningar:

- Hur används deltagande observation som verktyg i det specialpedagogiska arbetet?
- Hur används det fysiska mötet och dialogen som verktyg i det specialpedagogiska arbetet?
- Hur beskriver de olika aktörerna upplevelsen av samverkan/olika samverkansformer?
- Hur beskriver de olika aktörerna vikten och innebörden av samverkan för att tillgodose barnets behov och främja dennes utveckling?
- Hur dokumenteras de råd och stöd som ges från specialistnivå (habiliteringens specialpedagoger) i förskola/skola?
- Vilka vinster respektive förluster kan bli aktuella vid en föreslagen förändring av samverkansprocessen mellan habiliteringens specialpedagoger och personal inom förskola/skola?

3. Genomförande och metod

För att uppfylla syftet följdes fem patientärenden genom deltagande observation, korta uppföljande intervjuer i anslutning till observationen och slutligen längre uppföljande intervjuer 5-8 veckor efter observationen.

3.1 Deltagande observation och intervju

Forskarna följde fem patientärenden (genom deltagande observation) vid möten där habiliteringens specialpedagoger besökte patientens förskola/skola och tog del av den kommunikation som ägde rum mellan parterna.

Efter varje observation intervjuades representanter från patientens förskola/skola, patientens vårdnadshavare och habiliteringens specialpedagog, för att följa upp hur de upplevde mötet och den specialpedagogiska insatsen. 23 sådana intervjuer genomfördes. 5-8 veckor efter observationen utfördes ytterligare uppföljande intervjuer med representanter från patientens förskola/skola, patientens vårdnadshavare och habiliteringens specialpedagog. 16 sådana intervjuer genomfördes.

3.2 Urval

Habiliteringen arbetar med många åldersgrupper och patienter med olika diagnoser. Undersökningen syftar inte till att ha ett heltäckande urval med tillräckligt många patienter som skulle kunna vara generaliserbart utifrån respektive åldersgrupp eller diagnos. Det som är fokus för undersökningen är överlämning av specialistkunskap, det vill säga dokumentation och kommunikation för patientens bästa. För att i någon mån ge en bild av helheten istället för patienter i en viss åldersgrupp eller med en viss diagnos fick habiliteringens specialpedagoger oberoende av varandra välja patientärenden. På så sätt slumpades olika diagnoser och åldersgrupper fram. Fyra av habiliteringens specialpedagoger deltog i undersökningen.

3.3 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2002) anger fyra allmänna krav på forskning: *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. Vi har tillgodosett samtliga dessa krav.

Informationskravet innebär att forskaren ska informera undersökningsdeltagarna om vilka villkor som gäller för deras deltagande och upplysa om att deltagandet är frivilligt och att de när som helst har rätt att avbryta sin medverkan.

Samtyckeskravet innebär att forskaren ska erhålla undersökningsdeltagarnas samtycke. De som deltar i en undersökning ska ha rätt att själva bestämma om, hur länge och på vilka villkor de ska delta. I föreliggande undersökning innefattar samtyckeskravet även vårdnadshavare, då det förekommer patienter som är yngre än 15 år.

Konfidentialitetskravet innebär att alla uppgifter om identifierbara personer ska antecknas, förvaras och rapporteras på ett sådant sätt att enskilda personer inte kan identifieras. I rapporten refererar vi inte till specifika intervjusituationer eller observationstillfällen. Vi använder oss av uttryck som inte går att härleda till en specifik person. Enskilda personer är därmed svåra att identifiera.

Nyttjandekravet innebär att uppgifter om enskilda personer inte får användas för kommersiellt bruk eller andra icke-vetenskapliga syften.

3.4 Analysverktyg

För att analysera samverkan har vi använt oss av en del av utbildningssociologens Bernsteins (2000) teoribildning kring kunskapers hierarkiska drag. I detta sammanhang använder Bernstein begreppen *horisontell* och *vertikal diskurs*. Nedan beskrivs diskursbegreppet allmänt och Bernsteins teori specifikt.

3.4.1 Diskursbegreppet

Diskursbegreppet är omdiskuterat och inte helt entydigt, en definition kan dock vara: ”ett bestämt sätt att tala om och förstå världen (eller ett utsnitt av världen)” (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 7). Människors förståelse av världen är dock inte endast *uttryckt* genom diskurser, utan också *formade* av de språkliga resurser som de har tillgång till. Verkligheten är alltså diskursivt konstruerad, producerad och reproducerad genom de sätt människor talar om olika saker och hur de använder de diskurser de har tillgång till (Cameron, 2001).

I en diskursanalys söker man kunskap om hur och varför språket används som det gör. Forskaren analyserar meningar, strukturer och mönster, identifierar och beskriver diskurser (Cameron, 2001; Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Larsson (2001) beskriver att diskurs- och konversationsanalys har influerat organisationsforskning, och studier av till exempel språklig interaktion och organiserande har varit aktuella på området. Genom att studera olika språkliga uttryck kan forskaren undersöka hur olika organisatoriska roller intas och hur mening framförhandlas.

Hur diskursbegreppet används specifikt i denna undersökning förklaras nedan.

3.4.2 Vertikal och horisontell diskurs

För att beskriva kunskapers hierarkiska drag använder Bernstein (2000) begreppen horisontell och vertikal diskurs. I relation till samverkan blir begreppen användbara för att strukturerat analysera olika aspekter så som ämnen, innehåll, språk och utvärdering var för sig för att kunna beskriva om respektive aspekt behandlas på en generell och abstrakt nivå (vertikal) eller mer vardaglig och konkret nivå (horisontell). Om, enligt Bernsteins teori, någon aspekt uteslutande eller företrädesvis behandlas utifrån kännetecknen antingen från den vertikala eller från den horisontella nivån är det ett tecken på att denna aspekt inte fungerar tillfredställande.

Utmärkande för kunskap i en horisontell diskurs menar Bernstein (2000) är att den är beroende av kontexten och bundna till specifika praktiker. Kunskap i en vertikal diskurs är oberoende av sammanhanget, det vill säga teoretisk, abstrakt och begreppslig. Enkelt översatt kan man kalla det första för vardagskunskaper och det senare mer generella kunskaper. Kunskaper som är organiserade i en horisontell diskurs blir med andra ord bara användbara i det sammanhang de används medan kunskaper i en vertikal diskurs går att använda i flera sammanhang och också för att, som Bernstein skriver, tänka det otänkbara. Vertikal och horisontell är dessutom metaforiskt för hur de fungerar hierarkiskt. Kunskaper organiserade i en vertikal diskurs ger möjlighet för att nå nästa steg inom samverkan (Rosvall, 2012 s. 11). Den ena diskursen ska inte ses som överordnad den andra. För att skapa god samverkan behövs inslag av båda, det vill säga att deltagarna kan växla mellan mer abstrakta resonemang och det konkreta. Problem som kan uppstå om samverkan främst har inslag av den vertikala diskursen kan vara att aktörerna inte har känslomässig förståelse för varandras arbete och att arbetet upplevs alltför abstrakt. Problem som kan uppstå om samverkan främst har inslag av den horisontella diskursen kan vara att arbetet blir segmenterat, inte går att generalisera utanför det konkreta fallet och bara ger prioritet till fragment.

Analysverktyget finns beskrivet i en mall i bilaga 1. Verktyget har delvis använts för att strukturera denna rapport varvid referens till mallen inte har kunnat ges vid alla tillfällen den används.

3.4.3 Samverkansbegreppet

Syftet med undersökningen är att studera den specialpedagogiska yrkesgruppens *samverkan* med förskola/skola och vårdnadshavare. Ett nyckelbegrepp för analysen är således samverkan och kan inför den kommande resultatredovisningen och diskussionen vara i behov av att definieras. Nedan beskrivs ett antal olika definitioner för att exemplifiera hur andra definierar samverkan. Avsnittet avslutas med en konkretisering av hur vi använder begreppet i föreliggande undersökning.

Lundgren och Persson (2003) menar att samverkan är ett mångtydigt begrepp som är dåligt definierat i allmänhet. De beskriver att samverkan är ett "ganska långt gångt samarbete som kan sägas karakteriseras av gemensamma mål och syften, urskiljbara kompetensgränser, ambition att tona ner professionshierarkier och gemensam syn på klienternas behov" (s. 28). De menar att en förutsättning för att samverkan ska vara möjlig att genomföra är att uppdraget uppfattas på ett något så när likartat sätt av dem som ska samverka. Om habilitering och förskola/skola har olika uppfattningar av innebörden av samhällets uppdrag vad gäller barn och elever i svårigheter, så finns det stor risk att problematik uppstår. För att man ska kunna genomföra samverkansarbete ska man ha "en gemensam bild av vad samverkan ska leda till, hur de olika aktörernas kompetens ska tillvaratas och vilka insatser som ska göras" (s. 30). Det krävs också att man har diskuterat organisation av arbetet, metoder för genomförandet och prioriteringar av arbetsuppgifter. Samverkan ska varken ses som ett mål i sig eller en metod att nå målet. Samverkan ska snarare ses som interaktionsprocesser som kan fungera som en bro mellan mål och metod.

Enligt Danermark och Kullberg (1999) är samverkan: "Medvetna målinriktade handlingar som utförs tillsammans med andra i en klart avgränsad grupp avseende ett definierat problem och syfte" (s. 15). Att samverkan kräver målinriktning anges även i SOU (2010:95), där man beskriver att samverkan inte är alla handlingar som två eller fler aktörer utför tillsammans, utan: "de målinriktade handlingar man genomför gemensamt utifrån sitt eget uppdrag" (s. 174). Det påpekas också att en välfungerande samverkan bygger på tydliga rutiner, god kunskap om varandras uppdrag, tydlig ansvarsfördelning och en jämlik relation. En god samverkan kräver dessutom kompetens och resurser.

Bäckwall Lind (1986) menar att för att en tvärvetenskaplig samverkan mellan olika professioner ska kunna utvecklas måste samtliga aktörer genomgå en process med tre grundläggande steg: 1. Klargörande av det egna och andras kompetensområde; 2. Medvetandegöra vad de andra professionerna kan bidra med till den egna grundsynen; 3. Utveckla en gemensam referensram som leder till en analys som omfattas av alla. Vikten av att förstå sitt eget och andras kompetensområde belyses även av Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet (2005). De beskriver att en förutsättning för att samordning av insatser kring barn med funktionsnedsättning utgår från barnets utvecklingsfas och behov och blir väl sammansatta, är att samtliga aktörer kan se barnets vardag i sin helhet och att de professionella förstår sin egen och sin verksamhets roll i helheten. De påpekar också att det finns generella framgångsfaktorer vad gäller samverkan. Några framgångsfaktorer är till exempel: stöd och förankring, tillräckligt med tid, gemensam prioritering, att sätta värde på varandras olikheter, tilltro till varandras kompetens, mod och vilja, tydligt stöd uppifrån, god kännedom om varandra och att alla är med från början. Några av dessa punkter ska här kommenteras. Man anger att det är viktigt med *tillräcklig tid* för att först och främst kunna etablera samarbete och sedan för att skapa en gemensam planering. Tillräckligt med

tid är också nödvändigt för att kunna ha ett processbaserat arbete, för att kunna bygga upp förtroende aktörerna emellan och för att kunna reflektera. *Gemensam prioritering* innebär att man gemensamt bestämmer vad som är viktigast att lösa först. Om man *sätter värde på varandras olikheter*, är medveten om och respekterar varandras synsätt, så kan man bättre använda sig av varandras olika kunskaper och lära av varandra. Om man har *tilltro till varandras kompetenser* tenderar försvar och revirtänkande att minskas. *Tydligt stöd uppifrån* innebär slutligen att politiker och ledning stöttar samverkan både i praktiken och genom lokala riktlinjer (Socialstyrelsen & Specialpedagogiska institutet, 2005). Skolverket (2009; 2010) lyfter tre komponenter som viktiga för samverkan: *styrning, struktur* och *samsyn*.

I de olika definitionerna för samverkan kan vi urskilja några gemensamma faktorer, vilket konkretiserar hur begreppet används i undersökningen:

1. *Ett definierat gemensamt problem, mål och syfte*: Medvetna målinriktade gemensamma handlingar utifrån ett tydligt definierat problem och syfte.
2. *En gemensam syn*: En gemensam syn på patientens behov, på (specialpedagog)uppdraget, på vad samverkan ska leda till, hur de olika aktörernas kompetens ska tillvaratas och vilka insatser som ska göras.
3. *Tydlighet*: Enhetliga och tydliga uttryck och definitioner. Tydliga rutiner i en tydligt avgränsad grupp.
4. *Klara kompetensområden*: God kunskap om varandras uppdrag. Medvetenhet och förståelse för vad de andra professionerna kan bidra med. Klargörande av egna och andras kompetensområde/kompetensgränser.

Vi definierar samverkan utifrån dessa fyra punkter, vilket får betydelse för analysen av samverkan mellan habiliteringens specialpedagoger och övriga aktörer.

4. Resultat

Resultatet presenteras i fyra delar:

- Del 4.1: Specialpedagogens observation och det fysiska mötet
- Del 4.2: Det professionella uppdraget
- Del 4.3: Dokumentation och språk
- Del 4.4: Samverkan

De olika delarna innehåller dels svar på frågeställningarna, dels en sammanfattande diskussion av temat i den aktuella delen.

4.1 Specialpedagogens observation och det fysiska mötet

Följande avsnitt rör specialpedagogernas professionella roll i samverkan. De frågeställningar som besvaras är: *Hur används deltagande observation som verktyg i det specialpedagogiska arbetet?* och *Hur används det fysiska mötet och dialogen som verktyg i det specialpedagogiska arbetet?*

4.1.1 Specialpedagogens observation

Habiliteringens specialpedagoger deltar i möten vid förskolor och skolor efter förfrågan från vårdnadshavare. Inför dessa möten förekommer det att habiliteringens specialpedagoger utför deltagande observationer. Den deltagande observationen i förskolor/skolor ses av specialpedagogerna som en nödvändighet för att få en helhetsbild av patienten. I habiliteringens lokaler får specialpedagogerna se patienten agera i en mer klinisk miljö. Det är viktigt att göra en sådan klinisk observation, men specialpedagogerna menar att den ensam inte kan ge full förståelse för patientens behov och svårigheter. De kan till exempel inte observera och analysera det sociala samspelet i barngruppen/med klasskamraterna eller relationen med pedagoger/lärare. Om specialpedagogerna endast observerar patienten i en klinisk miljö får de heller ingen helhetsbild av aktuella miljöer, kontexter och strukturer i den pedagogiska verksamhet som patienten tillbringar stora delar av sin tid i. Habiliteringens specialpedagoger uttrycker flera gånger att de ”behöver” få en bild av situationen i den pedagogiska verksamheten för att kunna förstå patientens behov och ge adekvata råd.

4.1.2 Det fysiska mötet

Habiliteringens samverkan i form av fysiska möten kan handla om enstaka möten, processer med inledande möten eller möten där aktörerna samverkat under lång tid. Gemensamt för samtliga möten är dock att de kommer till stånd på initiativ från vårdnadshavare.

4.1.2.1 Organisationen för den rådgivande situationen

Vad gäller organisationen av mötena kan det konstateras att mötena är väldigt olika. Orsakerna till detta är bland annat om eller hur många gånger specialpedagogen har träffat patienten, hur många aktörer som deltar, hur många i habiliteringsteamet som är med, hur förberedda de olika aktörerna är, om det har hänt något akut precis före mötet, om rektor/förskolechef deltar eller inte, vem som har rollen som samtalsledare och vem som är informationsbärare. Mötena beskrivs av habiliteringens specialpedagoger som att de bland annat är diffusa eller otydliga. De är inte alltid tydligt organiserade, vilket till exempel kan innebära att det saknas en dagordning som samtliga aktörer tagit del av. Aktörerna kan vara osäkra vad gäller mötets form, innehåll och syfte. Alla aktörer har inte samma bild av vad som ska avhandlas, hur det ska avhandlas och varför man ska fokusera på just det. Samtliga specialpedagoger förklarar sin bild av situation och problematik tydligt före mötena (för oss som utför undersökningen), dock vet de inte alltid på förhand hur organi-

serandet kring mötet ska se ut (till exempel om det finns ett tydligt syfte och dagordning) eller vilka som ska närvara.

4.1.2.2 Definition av problem och syfte

Syftet med mötet definieras alltså inte alltid inför alla aktörer. De olika aktörerna beskriver mötets syfte på mycket olika sätt, det vill säga olika aktörer kan beskriva olika syften med samma möte. Specialpedagogerna anger också flera olika (allmänna, övergripande) syften med ett och samma möte, till exempel: ”Få en bild av patientens situation”, ”Få pedagogerna att tänka annorlunda”, ”Berätta om min observation”, ”Förmedla kunskap” och ”Utbyta information”. Något som är tydligt med mötets syfte är att det är på vårdnadshavarnas initiativ. Eftersom det är så, kan det bli godtyckligt vilka möten som kommer till stånd eller ej. Man kan då beskriva att syftet med mötet är ”att specialpedagogerna närvarar där vårdnadshavarna vill att specialpedagogerna ska närvara”. Förskolans/skolans personal vet dock inte alltid att det endast är vårdnadshavarna som har initiativrätt till mötena. Flera pedagoger undrar om de kan möta habiliteringens specialpedagog på eget initiativ. För habiliteringens specialpedagoger och förskolans/skolans personal är det också oftast klart att syftet *inte* är att ålägga den pedagogiska verksamheten att implementera specifika åtgärder. Det var dock inte lika tydligt för vårdnadshavarna, då flera önskade att specialpedagogen gjorde ”mer insatser i skolan” eller ville att specialpedagogen skulle vara ”mer auktoritär i sitt sätt”. Vårdnadshavaren uttryckte ofta i detta sammanhang en frustration över att patienten inte fått sina behov tillgodosedda av förskolan/skolan. Mer om detta i rapportens del 3.2.

Habiliteringens specialpedagoger anger att de måste agera utefter en tydlig frågeställning, de menar att ”man måste ha något att söka för” för att de ska delta i samverkan. Om en sådan tydlig frågeställning finns, så klargörs den inte under mötet. Med andra ord så har habiliteringens specialpedagog en tydlig frågeställning inför mötet, medan de övriga aktörerna vid mötet har svårt att formulera en frågeställning (vid de uppföljande intervjuerna). När övriga aktörer anger en frågeställning är det också vanligt att den skiljer sig åt från den som habiliteringens specialpedagog formulerade.

4.1.2.3 Ämnen och innehåll

Avsaknad av tydligt syfte avspeglas i de ämnen och det innehåll som behandlas under mötet. Man byter ämne fort och ofta, man pratar om en mängd olika situationer som ska exemplifiera både förskole-/skolvardagen, hur det är hemma och på fritiden. En stor del av mötena tillägnas aktörernas upplevelser av patienten, vilka tillsammans bildar en berättelse om patientens personlighetsdrag, styrkor, svagheter, behov, intressen, motivation etc. Mötet tar vanligtvis (spontant) ett avstamp i nuläget där aktörerna får berätta utifrån sina perspektiv på situationen. Det blir stundtals fragmentariskt där många områden avhandlas och där man inte hinner föra ett fördjupat resonemang.

Habiliteringens specialpedagoger deltar i samtalet på samma villkor som övriga aktörer. När specialpedagogen delger sina synpunkter och råd befäster denne sällan dessa råd och uttalanden tydliggörs inte (detta förklaras ytterligare i rapportens del 3.3). Samtalsämnet avslutas antingen av specialpedagogen själv eller avbryts av övriga aktörers samtal. Alla aktörer delger sina perspektiv, bidrar till diskussionen och ger egna exempel. Det kan vara både positivt och negativt. Å ena sidan bidrar det till att ge en mångfacetterad bild av situationen, å andra sidan - om man på detta sätt behandlar många ämnen under kort tid blir det svårt att analysera, problematisera eller fördjupa resonemangen. Viktiga aspekter riskerar att förbises när mötets deltagare introducerar nytt innehåll och tar upp nya ämnen utan styrning.

Specialpedagogen går stundtals in på övriga habiliteringsområden, kanske för att kompetensområdena inte är tydligt avgränsade, kanske för att specialpedagogen får vara representant för hela teamet och därmed också måste ansvara för övriga professioners områden. Samtalet rör sig oftast på individnivå. Gruppnivå tas upp i viss utsträckning, organisationsnivå lyfts sällan.

4.1.2.4 Uppföljning/utvärdering

Mötena ser som ovan nämnts olika ut och en utvärdering av tidigare beslut och insatser görs inte strukturerat. Mötet tar oftast ett avstamp i nuläget, men en inledande konkret utvärdering görs sällan. Under mötet förekommer det att tidigare beslut diskuteras, men även om det framkommer att tidigare beslutade åtgärder inte genomförts, har varit bristfälliga eller inte har genomförts på ett tillfredställande sätt, tar man inte ett tydligt avstamp i det och reviderar beslut eller åtgärder. Habiliteringens specialpedagog kan föreslå hur man kan arbeta vidare, men mötet utmynnarnar snarare i ytterligare diskussion och nya berättelser än i konkreta beslut.

Klart är att få tydliga beslut tas, och de beslut som tas är ostrukturerade. Man kan inte vara säker på att analyser, slutsatser, beslut, mål och åtgärder är välförankrade, att alla har förstått det på samma sätt (man kontrollerar inte att man har kommit fram till samma sak), hur frekvent man bör arbeta med vissa saker och exakt på vilket sätt. Några av aktörerna har svårt att beskriva vad som beslutades på mötet, andra anser att mötena inte *ska* resultera i några beslut eller att man ska ”komma fram till” något speciellt. Ytterligare några andra aktörer tycker att man kom fram till vissa beslut.

I slutet av mötet sker sällan gemensamma muntliga eller skriftliga sammanfattningar. I åtanke ska man också ha att förskolan/skolan inte *måste* följa habiliteringens specialpedagogers rådgivning, vilket ytterligare försvårar en utvärdering.

Eftersom man varken tar några klara beslut eller upprättar mål som kan utvärderas, är det svårt att följa upp och utvärdera mötet. Specialpedagogerna dokumenterar mötet, men ut-

värderar inte systematiskt effekter utifrån några uppställda kriterier. Att specialpedagogerna bara agerar på uppdrag från vårdnadshavare gör också att insatser är svåra att utvärdera eftersom de inte själva kan/får följa upp som de önskar.

Ordet process nämns av aktörerna i dessa sammanhang – att mötet är en del av något större som kanske inte så enkelt kan utvärderas som en enskild del. De olika aktörerna använder sällan ord som uppföljning eller utvärdering. De diskuterar sällan varför nya möten ska bokas (i vilket syfte) eller varför de ska placeras vid den tidpunkten som bestäms, till exempel på grund av lämplig utvärderingstid. De pratar heller inte om skillnader mellan uppföljning och utvärdering. Habiliteringens specialpedagoger menar att de upplever en osäkerhet kring vad deras närvaro bidragit med och huruvida man har fått fram sitt budskap eller ej. Bristen på utvärdering gör att man inte kan veta vad deras insatser verkligen innebär och resulterar i. Vår undersökning visar dock utifrån uppföljande intervjuer med övriga deltagare att mötet där habiliteringens specialpedagog har deltagit har resulterat i något positivt och uppskattas av de flesta. I ett fall följde skolan inte habiliteringens specialpedagogs råd men mötet resulterade i att skolan själv gjorde en fördjupad utredning där man utifrån det nya underlaget kunde ta ett mer välgrundat beslut än tidigare. Denna utredning hade troligtvis inte kommit till stånd om inte habiliteringens specialpedagog hade deltagit vid ett möte på skolan.

4.1.3 Diskussion om specialpedagogens observation och det fysiska mötet

Vad gäller deltagande observation kan vi konstatera att för att habiliteringens specialpedagoger ska kunna ge adekvata råd och förslag på pedagogiska åtgärder bör patienten observeras i den pedagogiska kontexten i förskola/skola. Det ger också legitimitet åt de råd och förslag som delges på det efterföljande mötet.

Det kan konstateras att de fysiska mötena är olika. Eftersom förutsättningarna är sådana att mötena fortsättningsvis kommer att vara olika, bör man därför vara mer förberedd på att det är olika. En sådan förberedelse kan innebära att man tar hänsyn till de faktorer som kan styras, planeras och organiseras. Larsson (2001) påpekar att de möten kring organiserande av stöd till barn med funktionsnedsättningar som han studerade framstod som svagt strukturerade. Han beskriver att projekten runt ett barn inte hade någon tydlig gräns gällande vem och vad som ingick. Det överordnade syftet var främst allmänna inriktningar och värderingar. En liknande brist på struktur som den Larsson beskriver, finner vi även i föreliggande undersökningens studerade möten. Reell samverkan innebär att samtliga aktörer är överens om ett gemensamt syfte. Om man inte har samlats kring ett gemensamt syfte är risken att uppfattningar och utgångspunkter skiljer sig så mycket åt att man inte kan kalla det samverkan. En fördjupad diskussion kring vad samverkan (i form av ett fysiskt möte) ska innehålla för att det ska kunna kallas samverkan återfinns i rapportens del 3.4.

Vem som har rätt att ta initiativ till möten är en viktig fråga för samverkans organisering. Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet (2005) menar att med barnet i fokus bör alla organisationer och verksamheter som barnet eller familjen möter kunna ta initiativ till samverkan. I föreliggande undersökning är det vårdnadshavarna som har rätt att initiera mötet och därmed formulerar syftet med mötet. Det innebär först och främst att samverkanskravet lika initiativrätt inte uppfylls (se även SOU 2010:95). Det innebär dessutom att syftesformuleringar kan bli oklara och svåra att följa upp. Habiliteringens specialpedagoger bör därför hjälpa vårdnadshavarna att formulera frågeställningar som har (special)pedagogisk utgångspunkt. Detta för att tillvarata specialpedagogernas kompetens på bästa sätt.

Svaret på frågan *Hur används mötena som specialpedagogiskt verktyg?* kan delvis besvaras med ”som arena för samtal på lika villkor för samtliga aktörer, kring bemötande av och upplevelser om patienten”. Mötena är dock ett svagt verktyg för samverkan och för att möta patientens behov, då ingen tydlig organisering av mötet finns, syfte och (utvärderingsbara) mål inte klargörs, få beslut tas och sammanfattningar uteblir. För att utveckla samverkan bör organiserandet av mötet stärkas i form av tydligare syfte och styrning. Dessutom rekommenderas en tydligare uppföljning och utvärdering för att göra det möjligt för habiliteringens specialpedagoger att själva utvärdera sina insatser och rådgivning.

4.2 Det professionella uppdraget

Syftet med undersökningen är att synliggöra specialistområdet specialpedagogens uppdrag vid habiliteringen. Följande avsnitt rör därför det professionella uppdraget och specialpedagogrollen.

4.2.1 Otydlig roll

Specialpedagogen är en del av habiliteringsteamet och ska komplettera de andra yrkeskategorierna i teamet. Vad specialpedagogens uppdrag ska bestå av är något otydligt, även för specialpedagogerna själva. Det de klart anger som fokusområde är patientens utvecklingsnivå och det pedagogiska perspektivet i förskola/skola. Områden som kan anses tillhöra specialpedagogiken, till exempel alternativ och kompletterande kommunikation och bildstöd, är dock inte nödvändigtvis något som ingår i den specialpedagogiska domänen i habiliteringsteamet. Specialpedagoguppdraget angränsar både till logopeduppdraget och arbetsterapeutuppdraget och det bidrar till att specialpedagoguppdraget blir otydligt.

I specialpedagogernas egna beskrivningar av yrkesrollen förekommer både vaga och motsägelsefulla beskrivningar, till exempel att det inte ingår i rollen att undervisa om autism, men att det ingår i rollen att beskriva ”om man har autism så kan det vara såhär”. Specialpedagogrollen är otydlig även för övriga aktörer. De olika aktörerna anger olika svar

på vad habiliteringens specialpedagogs roll är, samt vad denne kan förväntas bidra med. Ofta anses specialpedagogen ha en fördjupad kunskap om diagnosen i fråga. Övriga aktörer menar att specialpedagogen också har en fördjupad kunskap om patienten, och att barn-/elevhälsoteamets specialpedagog inte kan ha en sådan kunskap, då de ansvarar för flera hundra barn/elever. Habiliteringens specialpedagoger ansvarar också för flera hundra patienter, dock har dessa patienter liknande svårigheter och behov. I nuläget är det något otydligt hur specialpedagogen från habiliteringen kompletterar specialpedagogerna ute på förskolor/skolor. Ibland kan en konkurrenssituation uppstå, men oftare upplever de båda specialpedagogerna att de är ett team, och att specialpedagogen från habiliteringen kan bekräfta att specialpedagogen på förskolan/skolan gör "rätt". Å ena sidan menar habiliteringens specialpedagoger att specialpedagogerna på förskolorna/skolorna inte har lika mycket kunskap om diagnoserna som de själva, å andra sidan säger man att samhällsbilden har ändrats och att man ute i verksamheterna nu har mer kunskap än tidigare.

4.2.2 Att vara expert

Specialpedagogerna anger bland annat att rollen som specialpedagog innebär att "skapa dialog", "möjliggöra så att alla aktörer får komma till tals" och "skapa ett forum där man kan bolla tankar". De lyfter återkommande i intervjuerna att dialogen är viktig, att man inte vill "leverera", "lägga fram något färdigt" eller "komma som en expert". Specialpedagogerna menar att det är viktigt att "öppna tankarna", "vidga tankarna" (hos övriga aktörer), att "bolla" eller "kasta" idéer och att "spåna" under mötena. "Bolla" är det mest förekommande ordet som används av specialpedagogerna när de beskriver samverkan. Argumenten för att det är viktigt att mötena har en sådan karaktär är att:

1. Patienterna är olika och att samtalet måste se ut så när det handlar om individer.
2. Mötet beskrivs som ett samspel mellan samtliga aktörer där man tillsammans kommer fram till bäst lösningar för att möta patienternas behov.
3. Specialpedagogerna vill att alla ska få göra sin röst hörd;
4. Specialpedagogerna inte får ålägga förskolan/skolan att genomföra specifika åtgärder.
5. Det ska vara en trygg och tillåtande stämning under mötet. Alla aktörer ska känna sig bekväma och våga ställa frågor.
6. Specialpedagogerna menar att man inte alltid vet vad som är bäst för patienten, utan att man tillsammans måste komma fram till det.

För specialpedagogerna är det centralt med samspel, trygghet och jämlikhet, värden som anses hotas om de tar en "expertroll" i mötessamtalet. Specialpedagogerna vill undvika att någon av aktörerna känner sig illa bemött, eller intar en negativ inställning till habilite-

ringen. De menar att det är särskilt viktigt eftersom mötestiden är begränsad. Specialpedagogerna vill inte "klampa på" när de bara har träffat aktörerna en gång eller några gånger innan mötet (eller inte har träffats alls). Det är viktigt för specialpedagogerna att göra ett gott första intryck. Det kan dock konstateras, att eftersom aktörerna ses sällan, eller att mötena inte alltid följs upp, kan samverkan stanna vid just detta första intryck. Eftersom mötestiden är just begränsad, kan man också fundera över hur man kan effektivisera samtalet genom att styra det mot ett mer tydligt mål.

4.2.3 Att ha en auktoritetsroll

Det är en gemensam utgångspunkt hos habiliteringens specialpedagoger att de på olika sätt försöker "smyga in" sitt budskap eller "bädda in det" för att inte framstå som någon som kommer med "pekpinnar". Observationer och intervjuer indikerar att specialpedagogerna inte vill ta på sig en auktoritetsroll, där man kommer med just "pekpinnar". Specialpedagogerna får heller inte ålägga förskolan/skolan att implementera vissa åtgärder. Att balansera mellan att inte få ålägga och att samtidigt ge tydliga råd, verkar vara en svår balansgång. Det krockar också med flera av de övriga aktörernas önskemål om vad specialpedagogens roll bör vara, till exempel: "att komma med specialistkunskap", "mer hjälp och insatser i skolan", "mer auktoritär i sitt sätt", "mer mandat", "tydligare med att man sitter på kunskap", "lämna mindre utrymme för tolkningar" och "mer rak med vad man menar". Just vaghet och otydlighet nämns flera gånger av övriga aktörer. Flera aktörer menar att de inte får så mycket hjälp de skulle vilja ha. Ett fåtal aktörer (skolpersonal) menar dock att habiliteringens specialpedagog inte ska gå in på skolans område. Man anser bland annat att denne inte är insatt i skolans arbete, utan ger förslag som inte är förankrade i skolans verksamhet, eller föreslår orimliga åtgärder. I habiliteringens specialpedagogers rådgivning verkar det som om de främst anpassar sig efter de aktörer som uttrycker att specialpedagogerna inte ska "gå in" i verksamheten framför dem som vill ha mer tydliga råd. Här har habiliteringens specialpedagoger ett svårt arbete i att bemästra att vara en auktoritet samtidigt som man är inlyssnande, det vill säga att vara en auktoritet utan att bli auktoritär.

Att inte vilja ta på sig en auktoritetsroll kan också visa sig också i vaga råd som i viss mån ursäktas, till exempel: "Jag vet inte, men det känns som att [specialpedagogen ger ett råd]" eller "Det kan ju vara så att [specialpedagogen ger ett råd] nej, jag funderar bara". Försiktighet av detta slag var inte ovanligt, men står också i kontrast till den allmänna diagnosinformation som gavs. Habiliteringens specialpedagoger var i sin diagnosinformation mer aktiva i samtalet, medan de rörande den specifika situationen/patienten anammade en mer passiv samtalsstil (av typen ovan).

Det är som sagt på vårdnadshavarnas uppdrag man agerar och att habiliteringens uppdrag innebär att vara ett stöd och en trygghet för vårdnadshavarna under dessa möten.

Det framgår under intervjuerna att de flesta vårdnadshavarna hyser stor uppskattning för specialpedagogernas stöd under mötena. Det förekommer dock också att *pedagoger* tycker att specialpedagogen är ett välkommet stöd för dem, särskilt gentemot rektorn. När rektorn är starkt inriktad på en viss åtgärd, medan pedagogen hellre ser en annan åtgärd, ser pedagogen habiliteringens specialpedagog som ett stöd, att det är någon med mandat som kan föreslå åtgärden. Pedagoger upplever alltså inte att de alltid har mandat nog att argumentera mot rektorn.

4.2.4 Diskussion om det professionella uppdraget

Det kan vara ett hinder för samverkan att ha en oklar bild över det egna uppdraget (jfr Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet, 2005). I undersökningen konstateras att habiliteringens specialpedagoger både har en otydlig roll under mötena och i habiliteringens teamarbete. Larsson (2001) belyser forskning rörande team inom vård och omsorg för barn med funktionsnedsättningar. Han konstaterar sammanfattningsvis att nämnda team framstår som mer än ett verktyg för samordning och samverkan. Teamen har också identitets- och tillhörighetsförhandlingar, maktkamper och politiska processer. SOU (2010:95) använder begreppet *domänkonflikt* då aktörerna har olika syn på varandra, då de olika professionerna har olika synsätt och olika legitimitet. Detta beskrivs som en hindrande faktor i samverkansprocesser kring utsatta barn. För en välfungerande samverkan krävs det att man är enig kring och tydliggör ansvarsfördelningen bland aktörerna. Även Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet (2005) belyser detta: "Det händer att en professions ansvar inom ett visst område tolkas så att man i praktiken etablerar hinder för informationsutbyte och kunskapsflöde. Därigenom hindras såväl andra verksamheter som den egna från att fungera fullt ut och att göra sina insatser på det effektivaste sättet [...]. Sådana motsättningar kan ofta bero på dålig kontakt och kunskap om varandras olika verksamheter. Man vet inte hur de andra arbetar och vilken kunskap de har" (Socialstyrelsen & Specialpedagogiska institutet, 2005, s. 58). De anger att problem på organisationsnivå kan vara just okunskap om andra verksamheters uppdrag och ansvar.

Det är alltså viktigt att habiliteringens specialpedagoger först och främst tydliggör specialpedagoguppdraget i habiliteringsteamet. Habiliteringen kan behöva problematisera de olika rollerna i habiliteringsteamet. Ansvarsområden och professionsgränser bör klargöras, man bör beskriva ännu tydligare vad de olika uppdragen innebär och varför vissa uppgifter och områden till exempel tillhör arbetsterapeutens kompetensområde och inte specialpedagogens (och vice versa). Det är viktigt för habiliteringens egen samverkan att ha en gemensam syn på och god kunskap om varandras uppdrag, att ha förståelse för hur de olika kompetenserna i teamet ska tillvaratas, att ha en tydlig ansvarsfördelning och synliggöra kompetensgränser. God intern samverkan kan ses som första steget mot en god samverkan med externa aktörer.

Specialpedagogerna bör också klargöra specialpedagoguppdraget *tillsammans* med vårdnadshavare och förskolor/skolor. Vid möten med övriga aktörer ska specialpedagogen kunna markera när samtalet träder utanför dennes kompetensområde (jfr Willumsen & Hallberg, 2003). Habiliteringen kan dessutom ha nytta av en kartläggning av vilka kunskaper som finns på förskolorna/skolorna, eftersom habiliteringens specialpedagoger anger att specialpedagogerna på förskolorna/skolorna inte har lika mycket kunskap om diagnoserna som de själva och samtidigt påpekar att samhällsbilden har ändrats, vilket inneburit att kunskapen om olika diagnoser har ökat bland pedagogisk personal.

Det kan konstateras att habiliteringens specialpedagoger förutom en otydlig roll som representant för habiliteringen, dessutom har en otydlig roll gentemot andra aktörer som arbetar för förskolan/skolan, som SPSM, SPKC, Skolinspektionen och Skolverket. Några av dessa aktörer har dessutom nyligen omorganiserats och har själva problem med att definiera sitt uppdrag och ansvarsområde (Norlund, Persson, Rosvall & Strömberg, 2014), till exempel har SPSM:s arbete utvecklats mot att i större utsträckning hjälpa på organisationsnivå än individnivå och Skolinspektionens arbete i större utsträckning mot att inspektera och bedöma än att utvärdera och ge råd (Jarl & Rönnerberg, 2010). Vi kan utifrån föreliggande undersökning inte härleda hur detta bidrar till att göra habiliteringens specialpedagogers roll otydlig men det är inte ett orimligt antagande att personal vid förskolor/skolor och vårdnadshavare har andra förväntningar och ställer andra krav än tidigare. Det bör bidra till att habiliteringens specialpedagoger själva upplever sitt uppdrag som otydligt men också att andra som till exempel personal vid förskolor/skolor, vårdnadshavare och andra myndigheter ser habiliteringens specialpedagogers uppdrag som otydligt.

Det kan vara viktigt att skapa en tillåtande och trygg miljö under mötena, men man bör ha i åtanke att om mötena blir ett forum där alla idéer och tankar ska framföras utan någon form av urval eller styrning, då riskerar man att resonemang inte fördjupas eller problematiseras. I samband med detta kan Bernsteins (2000) teori om vertikal och horisontell diskurs vara aktuell att belysa. För tillfället befinner sig habiliteringens specialpedagoger främst i den horisontella diskursen under mötena, och samtalet präglas av en informell hållning, närhet, känslor och fragment. En vertikal diskurs präglas istället främst av en formell hållning, distans, abstraktion, helhet och precision. För att skapa god samverkan behövs inslag av båda diskurserna och en orientering från den nuvarande mer horisontella diskursen till en mer vertikal diskurs kan rekommenderas.

Oviljan att inta en expertroll är tydlig hos specialpedagogerna. Larsson (2001) har studerat organiserande av stöd till barn med funktionsnedsättningar och ställer frågan: "Hur kan man vara familjeallierad och samtidigt expert?" (s. 161). Han beskriver att: "Ideologin om familjecentrering står i en viss motsättning till expertrationaliteten. Familjecentrering utgör basen för den 'familjeallierade' aktörpositionen, som kännetecknas av ett engagemang

i att föräldrarna ska vara delaktiga i det som sker [...] Expertrationaliteten å andra sidan, handlar om en betoning på kunskap och objektivt och rationellt handlande. Blicken är riktad mot sakfrågan, d.v.s. barnet, och den kunskapsdomän som är relevant” (Larsson, 2001, s. 161). Det kan alltså uppstå en rollkonflikt när habiliteringens specialpedagog både ska vara expert och ”familjeallierad”. Att inta en expertroll kan vara problematisk om man samtidigt ska vara vårdnadshavarnas stöd och ”föra deras talan”, vilket specialpedagogerna menar att de gör. Det är svårt att förhålla sig objektiv i en sådan situation. Att inta en expertroll där den pedagogiska praktiken och specialpedagogprofessionen står i fokus, behöver dock inte stå i kontrast till att mötet kan präglas av samspel, trygghet och jämlikhet. Dessa olika funktioner kan verka samtidigt.

Larsson (2001) problematiserar den barnfokusering som aktörerna oftast har. Han menar att perspektiv som till exempel förmåga att samordna aktörer och insatser, eller att infoga insatser i en existerande kontext kan förbises när allt fokus är på barnet. Den goda viljan kommer så att säga i vägen för en konstruktiv samverkan. Habiliteringens specialpedagoger bör alltså ha i åtanke att samordning, planering och styrning av samverkan är en del i samverkan kring patienten som inte kan negligeras. Det är en del i att möta patientens behov, precis som rådgivning kring diagnosen.

Avslutningsvis kan man ställa sig frågan hur specialpedagogens kompetens ska användas. Det är vårdnadshavaren som initierar mötet för sitt barn och det är därför lätt att mötet konkretiseras utifrån det barnet. Man kan dock fråga sig, med tanke på att habiliteringens möjligheter till möten med personal vid förskolor/skolor är begränsade, att mötet mer skulle fokusera generella problem för samverkan för att tillgodose patienters behov i liknande situationer, med liknande behov och svårigheter. Fokus läggs då på att lära förskolor/skolors personal att skapa ett förhållningssätt så att de förhoppningsvis blir så att säga självgående.

4.3 Dokumentation och språk

I följande avsnitt avhandlas aktörernas dokumentation av samverkan, överlämnande av informationsmaterial samt mötets språkliga aspekter. Den frågeställning som besvaras är: *Hur dokumenteras de råd och stöd som ges från specialistnivå (habiliteringens specialpedagoger) i förskola/skola?*

4.3.1 Dokumentation och informationsmaterial

Ibland för någon av aktörerna protokoll, ibland för alla sina egna anteckningar. Habiliteringens specialpedagog för alltid ett eget protokoll. Ett gemensamt protokoll upprättas dock inte – där man har sammanställt mål, beslut och gemensamma slutsatser.

Fysiskt informationsmaterial överlämnas inte i hög grad. Det handlar om ett boktips, informationsmaterial om TSS, habiliteringens egen broschyr och annan information om habiliteringens verksamheter. Främst är det muntlig information som ges. En av pedagogerna anger att man fått informationsmaterial från vårdnadshavarna, samt att skolans personal själva har fördjupat sig i eget material (böcker och artiklar) om olika funktionsnedsättningar.

4.3.2 Språkliga aspekter

I förra delen nämndes att habiliteringens specialpedagoger tenderar att vara mer aktiva när de överlämnar mer renodlad diagnosinformation (ej knuten till patienten) och att de anammar en mer passiv samtalsstil när råd kring den specifika patienten ges. Kännetecknande för hela mötessamtalet är dock ett informellt språk med många avbrytanden.

4.3.2.1 Avbrytanden

Det har ovan konstaterats att många olika ämnen avhandlas under mötet och att det därmed är svårt att hålla en råd tråd i samtalet. Att hålla en röd tråd försvåras ytterligare i och med att den som har ordet ofta avbryts. Vid många tillfällen avhandlar habiliteringens specialpedagog ett viktigt ämne när samtalets avbryts och ämnet lämnas. Därmed omöjliggörs även analys eller fördjupad rådgivning. Detta förekommer under mötena vid viktiga specialpedagogiska fokus som till exempel patientens delaktighet i gruppen och det sociala samspelets betydelse. Specialpedagogens kompetens kommer därmed inte till uttryck när denne ofta avbryts.

4.3.2.2 Vardagligt/informellt språk

Habiliteringens specialpedagoger har en samtalsstil som präglas av ett omsorgsperspektiv. Det är inte ovanligt att specialpedagogernas meningar inleds med ”Jag känner att”. Specialpedagogerna angav att målet med att ha en utgångspunkt i omsorg, lyhörddhet och varsamhet var att skapa trygghet, närhet och öppenhet under mötet.

Under mötet bekräftar habiliteringens specialpedagog de andra aktörerna genom att bland annat fylla i deras meningar eller upprepa vad de har sagt. Å ena sidan kan en sådan samtalsstil skapa just trygghet, närhet och öppenhet, vilket innebär att mötets olika aktörer vågar uttrycka både positiva och negativa upplevelser. Å andra sidan hamnar fokus på just omsorg snarare än utvärderingar, beslut och åtgärder, och liten del av mötestiden ges utrymme åt analys på individ-, grupp- och organisationsnivå. Det är dock angeläget att påpeka att även om mötena präglades av känslomässigt perspektiv och omsorg för patientens välbefinnande, bidrog habiliteringens specialpedagoger med att lyfta in aspekter som inte bara rörde välbefinnande utan också inhämtnade av kunskaper för patienten.

Mötets samtal präglas främst av ett vardagligt och informellt språk. Habiliteringens specialpedagoger säger till exempel att patienten: ”snurrar runt under lektionerna”, ”behöver puffas på” och ger rådet att ”stänka in lite kommentarer ibland” för att förbereda patienten på förändring. En specialpedagog kommenterar frustrationen från vårdnadshavare och pedagoger med uttrycket: ”I drömmarnas värld hade man önskat att det var annorlunda”. Under mötena preciseras och konkretiseras sällan dessa informella uttryck. Det är inte tydligt hur ofta och när ”ibland” är, och vad ”puffas på” innebär. Ett fåtal mer professionella och specialiserade begrepp används, det förs dock inget utvecklat resonemang kring dessa, oftast på grund av att specialpedagogen avbryts.

Bildspråk i form av liknelser och metaforer är vanliga i mötessamtalen. Några exempel är användning av uttrycken ”Det är viktigt att”: ”lägga ribban”, ”höja ribban”, ”hitta moroten”, ”inte tappa honom”, ”inte knäcka honom”, ”att han är med på spåret” och ”att hitta nyckeln in till honom”.

Förutom att mötet präglas av ett informellt språk, förekommer även vaga uttryck, som sällan förklaras, preciseras eller följs upp, till exempel: ”Förhoppningsvis hittar han strategier”, ”Han behöver pedagogstödet hela tiden egentligen, bara man inte går in hela tiden”, ”Han behöver en pedagog som stöttar upp”, ”Man kan ha delaktighet i baktanken” och ”Man ska inte begränsa honom”. Nämnade uttryck kan beskrivas som otydliga därför att man inte kan vara säker på att alla förstår dem på samma sätt, särskilt när specialpedagogen inte preciserar vad som menas. Frågor som inte besvaras av dessa uttalanden (samt efterföljande samtal) är: Vilka strategier är det som är aktuella och hur kan man hjälpa patienten att *utveckla* dem (snarare än att *hitta* dem)? Vad innebär det att ”stötta upp”? När? Hur ofta? Genom hela arbetsprocessen? Vad ska stödet innehålla? Hur ska pedagogerna konkret arbeta med delaktighet? Vad innebär det ”att begränsa”?

I detta sammanhang bör det också nämnas att habiliteringens specialpedagoger kan växla mellan det mer informella, vardagliga språket och en mer aktiv samtalsstil, särskilt när de beskriver ”typpiagnosen” (överlämnar diagnosinformation). Detta nämndes även i rapportens del 4.2. Det kan dock vara viktigt att notera att en mer aktiv samtalsstil inte nödvändigtvis måste vara synonymt med att överlämna tydlig och precis information. Stundtals ges mycket information om diagnosen under kort tid, vilket kan innebära att en i diagnosen ej insatt person kan ha svårt att följa med i samtalet, särskilt om man på kort tid i snabb takt i generella ordalag presenterar företeelser som: *svårigheter med ömsesidig kommunikation, specialintressen, beteende, rutiner, trots, normalbegåvning, sammanhang/mening, orsak/verkan, planera/organisera, självständighet, behov, aptit, syn, ljud, språk, återhämtning, bildstöd, textanpassning och krav.*

4.3.3 Diskussion om dokumentation och språk

En gemensam dokumentation förs inte i nuläget. För att kontrollera att alla har förstått beslut och åtgärder på samma sätt kan det vara bra att föra en gemensam dokumentation. Samtliga aktörer kan då samlas kring ett sådant dokument och utgå från detta vid nästa möte. En gemensam utvärdering kan då också underlättas.

I nuläget överlämnas inte något informationsmaterial i större utsträckning. Informationsmaterial kan förtydliga och bekräfta det som sagts. Det kan dock inte ersätta det fysiska mötet, eftersom mötet innebär mer än bara informationsöverföring.

Vad gäller språkliga aspekter kan begreppsförvirring kan vara en hindrande faktor för samverkan. Därför är det viktigt att klargöra begrepp som ofta används vid samverkansstillfällen då patienten och dennes behov diskuteras. Skilda språkbruk, begrepp och definitioner kan försvåra kommunikationen. I samverkan ska samtliga aktörer förstå vad som avhandlas i samtalet (se Josefsson, 2007; Socialstyrelsen & Specialpedagogiska institutet, 2005). Det är viktigt med ett tydligt språkbruk där begrepp och liknelser klargörs i all form av samverkan, men det kan vara extra viktigt om deltagande aktörer inte har svenska som modersmål, vilket var aktuellt vid flera tillfällen under de observerade mötena. Vi känner inte till om någon av aktörerna har svårigheter med den pragmatiska språkförmågan (vilket försvårar förståelse av t.ex. liknelser, bildspråk och metaforer), men det kan naturligtvis förekomma. Tydlighet i kommunikationen är viktigt och liknelser kan ibland bidra till att öka tydligheten. Det är dock viktigt att vara medveten om att om en stor del av kommunikationen upptas av liknande språktyper, kan missförstånd uppstå. Man bör därför inte förlita sig på bildspråk (av typen som nämnts i stycket ovan) eller kroppsspråk, att till exempel måtta med händerna för att illustrera hur lång patientens ”väg” till att nå målen är.

Eftersom mötet har en begränsad tid och att det är många aktörer som vill komma till tals och att det är många ämnen som avhandlas kan man hamna i de vaga råd som nämndes ovan. Eftersom man, som vi tidigare nämnt, är osäker på hur råden tas emot kan det vara viktigt att reflektera över hur man uttrycker råden. Hur tydlig och konkret är man? Exemplifierar man? Redogör man för Vad? Var? Hur? När? och Varför? Använder man begrepp som alla aktörer förstår på samma sätt som specialpedagogen själv? Tidsbrist kan också innebära att diagnosinformationen avhandlas i snabb takt. Någon som inte redan är väl insatt i diagnosen kan ha svårt att följa med i informationsflödet. Säkerligen är flera av aktörerna redan väl insatta i de generella svårigheter som den aktuella diagnosen kan innebära, medan några kanske inte är det. Det kan därför vara bra att kartlägga vilka kunskaper som finns bland aktörerna. Några av aktörerna upplevde att det upprepades saker som man redan hade god kännedom om, medan andra inte hade lika god kunskap om diagnosen. Det kan också vara bra att fokusera på ett fåtal områden (kopplade till mötets syfte), för att undvika ett alltför stort informationsflöde under den korta mötestiden.

4.4 Samverkan

Följande avsnitt rör specialpedagogernas samverkan med övriga aktörer, De frågeställningar som besvaras är: *Hur beskriver de olika aktörerna upplevelsen av samverkan/olika samverkansformer?* och *Hur beskriver de olika aktörerna vikten och innebörden av samverkan för att tillgodose barnets behov och främja dennes utveckling?* I avsnittet presenteras också en genomgång av vilka vinster respektive förluster som kan bli aktuella vid en föreslagen förändring av samverkansprocessen mellan habiliteringens specialpedagoger och personal inom förskola/skola.

4.4.1 Aktörernas upplevelse av samverkan

De flesta beskriver sina upplevelser av samverkan som god, framförallt i de uppföljande intervjuerna. De som beskriver missnöje är främst de som får sina positioner utmanade, det vill säga rektorer som får sina uppfattningar ifrågasatta, skolans specialpedagoger som kan uppleva att de får sin kompetens ifrågasatt eftersom en utomstående tillkallas inom deras kompetensområde och någon vårdnadshavare som inte tycker att habiliteringens specialpedagog stod upp tillräckligt i alla avseenden för patienten. Men detta var kritik som främst framfördes vid de kortare intervjuerna. Vid intervjutillfälle två mildras kritiken. I huvudsak så är aktörerna nöjda och framförallt vårdnadshavarna framhåller mötet mellan habilitering och förskola/skola som viktigt för patienten, det vill säga den svagaste parten i detta sammanhang tycker att dessa möten är viktiga.

4.4.2 Samverkan för att tillgodose patientens behov

Få beskriver mötena som samverkan, de beskrivs snarare som rådgivning och informationsspridning men kanske främst som utjämning av (makt-)positioner. Det fysiska mötet gör att man kan problematisera patientens behov, men under de observerade mötena fanns det få exempel på att de olika deltagarnas kompetenser och erfarenheter användes i ett sådant syfte. Det var snarare vanligt att mötena tog informerande eller rådgivande karaktär, det vill säga kännetecknades av uttalanden som att ”det är viktigt för patienten att få undervisning i smågrupp eller enskilt” eller att ”det är bra att fokusera på patientens förmåga att lära genom bilder”. Problematiseringar som ”å ena sidan” och ”å andra sidan” var ovanliga. Undervisning i smågrupp eller lära genom bilder skulle kunna problematiseras och olika konsekvenser vägas in. Undervisning i smågrupp eller enskilt kan vara bra för eleven att kunna lära sig i en lugn miljö där målet är att lära sig faktakunskaper men lämpar sig sämre för att ta del av undervisning som inbegriper att ta del av andras åsikter och erfarenheter och lära sig det sociala livets spelregler som till exempel hur man tar ordet eller vilka argument som i ett givet sammanhang anses giltiga. En placering utanför den gemensamma gruppen kan också vara stigmatiserande, vilket kan innebära konsekvenser i form av negativ självbild, minskad ambition och sänkta krav på den egna prestationen (Haug, 1998). Att vissa elever har lättare att lära sig visuellt genom bilder eller film

(notera att detta ej handlar om bildstöd) är bra för att patienten kunskapsmässigt ska förstå ett innehåll och kunna delta i diskussioner om ett innehåll med andra men man kan också beakta att samhället till stora delar bygger på kommunikation genom text. Man kan därför problematisera vad patienten har för förmågor att tillgodose sig kompletterade undervisningsformer, det vill säga man kan fråga sig i vilken utsträckning undervisning genom bilder och undervisning genom text kan komplettera varandra. Man sätter här individens förmåga att lära sig via bilder i relation till att samhället till stor del kommunicerar via skrift. Om en patient på kort sikt innehållsligt uppnår samma kunskapsnivå som sina jämnåriga genom undervisning genom bilder kan det på lång sikt, om denna sker på bekostnad av textundervisning, betyda att patienten blir exkluderad från många kommunikativa arenor i vuxenlivet. Märk väl att detta bara är exempel på att det under mötena sällan fanns denna typ av problematiseringar. Det är inte exemplen i sig som är viktiga utan att problematiseringar var ovanliga.

4.4.3 Vinster och förluster vid en föreslagen förändring av samverkan

I det uppdrag som vi har fått är det tydligt fokus på patienten och individens bästa, habiliteringen använder sig av formuleringen ”ett gott liv i en fungerande vardag” i detta sammanhang. I uppdraget ingår inte att studera frågor som rör ekonomi och effektivitet. Undersökningen har individfokus då det i uppdraget står formulerat att vi ska ge ”förståelse för olika samverkansformers betydelse för barnets och förskola/skolas positiva utveckling”. Vi kan utifrån denna undersökning med fokus på patientens och/eller förskolans/skolans utveckling och tidigare forskning och utvärderingar inom liknande områden (Jakobsson & Lundgren, 2013) konstatera att det inte finns några vinster utifrån patientens perspektiv med minskad samverkan eller färre rådgivande eller informerande möten.

Utifrån vår undersökning bedömer vi att habiliteringens specialpedagog skulle behöva tillbringa mer tid i den pedagogiska praktiken för att ge avtryck (jfr Jakobsson, 2002). För det första för att få förståelse för de lokala förutsättningarna för att anpassa den pedagogiska praktiken efter patientens behov. Flera av de intervjuade pedagogerna och specialpedagogerna vid de samverkande skolorna uttryckte det som om det fanns ett ”glapp” mellan en del av habiliteringens specialpedagogers förslag till åtgärder och vad som var praktiskt genomförbart. För det andra och kanske främst för att förändringsarbete tar tid och förståelse för hur man kan genomföra förändringar skapas inte genom punktinsatser.

4.4.4 Diskussion om samverkan

Man kan fråga sig om den samverkan vi har analyserat mellan habiliteringens specialpedagoger och förskolor/skolor kan betecknas som samverkan utifrån rådande definitioner av samverkan. Utifrån flera definitioner saknas nämligen viktiga inslag så som likvärdig initiativrätt till samverkan (se till exempel SOU 2010:95), eller om vi jämför med Daner-

marks och Kullbergs (1999) definition ”medvetna målinriktade handlingar som utförs tillsammans med andra i en klart avgränsad grupp avseende ett definierat problem och syfte” (s. 15) så saknas målinriktade handlingar som till exempel att sätta upp gemensamma mål vilka följs upp kontinuerligt genom att utvärdera effekter av insatser, formulering av gemensamt problem och syfte och så vidare (se även Danermark, Englund & Germundsson, 2010). Den samverkan som vi har observerat i denna undersökning skiljer sig också från Skolverkets (Skolverket 2009; 2010) definitioner av samverkan. Skolverket lyfter tre komponenter som viktiga för samverkan: *styrning, struktur* och *samsyn*.

Utifrån vår analys är habiliteringens specialpedagogers funktion vid möten med förskolor/skolor snarare rådgivande, informerande och/eller en utjämning av uppkomna (makt-) positioner mellan vårdnadshavare och personalgrupper inom förskolor/skolor (till exempel specialpedagoger, pedagoger och rektorer). Vi vill dock poängtera att bara för att det är svårt att beteckna de studerade specialpedagogernas arbete som samverkan ska inte deras arbete med förskolor/skolor underskattas. Det handlar snarare om att arbete med rådgivning, information och utjämning av maktförhållanden innehåller andra kvaliteter. Det nämns i intervjuer, vid flera tillfällen, att habiliteringens specialpedagoger bidrog med viktig rådgivning och information utifrån patientens diagnos. Här kan habiliteringen enligt vår mening välja mellan två vägar: 1. Benämna det man idag kallar för samverkan för rådgivning eller informationsspridning och förstärka de kvaliteter som hör till rådgivning och informationspridning och utveckla kunskaper om hur man medlar mellan grupper (utjämnar hierarkiska positioner); 2. Utveckla sin verksamhet mot samverkan.

Det kan i detta sammanhang vara intressant att fundera över begreppet ”patientens bästa”. I det sammanhanget kan vi knyta an till Jakobsson och Lundgrens (2013) talande titel *Samverkan [...] viktigare än diagnos*. Det kan vara en viktig poäng att vi har identifierat habiliteringens arbete med förskolor/skolor som att inte vara samverkan utan snarare rådgivning eller information om en diagnos. För patientens bästa är det troligt att om habiliteringens specialpedagogers arbete med personal vid förskolor/skolor snarare tog karaktären av samverkan, det vill säga tydligare syfte, styrning, förbättrad kontinuitet, tydligare uppföljning av effekter, pedagogisk samsyn och så vidare, skulle förutsättningarna för patientens välbefinnande och inhämtande av kunskaper förbättras.

Vi bör komma ihåg att habiliteringens specialpedagoger kallas till möten av vårdnadshavare. Ett sådant initiativ är förmodligen vanligare när vårdnadshavare upplever att något inte fungerar för deras barn i förskolan/skolan. När samverkan sker utifrån att något inte fungerar som det ska är det kanske inte främst rådgivning och överföring av kunskap utan frågor om makt som man ska fästa fokus på (jfr Danermark, 2004). Utifrån vår undersökning verkar habiliteringens specialpedagoger ha en viktig funktion vad gäller att utjämna maktförhållanden mellan vårdnadshavare och förskolors/skolors personal. De kan också spela en viktig roll i att utjämna maktförhållanden mellan olika personalgrupper på sko-

lor. Det var till exempel inte ovanligt i vårt material att pedagoger på skolor uttryckte att de hade kompetensen själva men att det i förhandlingar om förändringar av pedagogisk praktik inte räckte med deras argument utan att det behövdes att habiliteringens specialpedagog sade samma sak innan en förändring kom till stånd. Det verkar därmed som att det är viktigt att det finns någon för vårdnadshavare eller personalgrupper inom förskolor/skolor att kalla på när man upplever att det inte fungerar som det ska. En viktig indirekt konsekvens av förändringar av maktpositioner är att det blir förändringar i den pedagogiska praktiken. Förskolor/skolor verkar i och med habiliteringens specialpedagogers besök förändra en befintlig pedagogisk praktik, eftersom man på förskolorna/skolorna enligt de intervjuade i större utsträckning tar till sig den förmedlade informationen eller råden från habiliteringens specialpedagog.

De som idag har nytta av den information och rådgivning som sker är främst de förskolor/skolor och den personal som har strategier för att ta till sig informationen och rådgivningen för att strukturera om sin verksamhet. För de förskolor/skolor och den personal som inte har den förmågan gör (enligt tidigare forskning om skolinspektion och skolrådgivning) punktinsatsen inte mycket nytta. De faller vanligtvis tillbaka i invanda mönster och där skulle mer kontinuerligt återkommande möten behövas, inte för att ta över frågan utan för att ge den aktuella förskolans/skolans personal handlingsförmåga att ta hand om frågan själva.

Förståelsen för varandras uppdrag försämras om man inte möts alls. Utjämnandet mellan olika grupper (vårdnadshavare/skolledning/pedagoger) försämras. Det blir sämre möjligheter att skapa förståelse mellan olika aktörer, sämre möjlighet att upprätta gemensamma utvärderingsbara mål, sämre möjligheter att utarbeta åtgärder för en specifik pedagogisk kontext och att skapa legitimitet åt formulerade åtgärder. Fokus på både individ-, grupp- och organisationsnivå riskerar att förbises (det fokuseras inte mycket på grupp- och organisationsnivå nu, men möjligheterna försämras ytterligare).

5. Slutord

I föreliggande rapport presenteras dels resultatet av undersökningen, dels slutsatser kring hur samverkan kan förbättras mellan habiliteringens specialpedagoger och interna och externa aktörer. Vi vill här påminna om den definition av samverkan rapporten utgått från:

1. *Ett definierat gemensamt problem, mål och syfte:* Medvetna målinriktade gemensamma handlingar utifrån ett tydligt definierat problem och syfte.
2. *En gemensam syn:* En gemensam syn på patientens behov, på (specialpedagog)uppdraget, på vad samverkan ska leda till, hur de olika aktörernas kompetens ska tillvaratas och vilka insatser som ska göras.
3. *Tydlighet:* Enhetliga och tydliga uttryck och definitioner. Tydliga rutiner i en tydligt avgränsad grupp.
4. *Klara kompetensområden:* God kunskap om varandras uppdrag. Medvetenhet och förståelse för vad de andra professionerna kan bidra med. Klargörande av egna och andras kompetensområde/kompetensgränser.

För att kunna ta ställning till hur habiliteringens specialpedagoger ska kunna förbättra sitt samverkansarbete måste man fråga sig: Vad är möjligt att genomföra i habiliteringens praktik? Är det genomförbart att habiliteringens ledning och specialpedagoger tillsammans: *tydliggör specialpedagoguppdraget i teamet* och *tydliggör specialpedagoguppdraget inför övriga aktörer i samverkan*? För att kunna genomföra ett sådant förtydligande kan det krävas ett närmare samarbete mellan habiliteringens specialpedagoger och ledning samt ett utökat samarbete mellan habiliteringens specialpedagoger emellan. Är det genomförbart att habiliteringens specialpedagoger tillsammans med vårdnadshavare och pedagogisk personal *har en tydligare styrning av de fysiska mötena, med ett klargjort gemensamt syfte, begränsar antalet ämnen och frågor under mötet, har en tydlig struktur med en gemensam dagordning under mötet* och *möjliggör mer analys och reflektion*? Är det genomförbart att habiliteringens specialpedagoger *har mindre fokus på omsorg och stärker fokus på kunskapsinhämtning (pedagogik), tar större hänsyn till grupp- och organisationsnivå* och *vågar ta en expertroll*? För varje positivt svar på ovanstående frågor, och därefter genomförande av åtgärder, närmar sig habiliteringen ett reellt samverkansarbete och utvecklar specialpedagoguppdraget.

Man kan fråga sig hur denna studies resultat är relevant i andra sammanhang och organisationer. Inledningsvis konstaterade vi att samverkan oftast ses som något eftersträvansvärt och framställs som något positivt (se t.ex. Jonsson & Rosander, 2006). Frågan är dock hur ofta det är reell samverkan enligt någon vedertagen definition som åsyftas. En av de första frågorna vi fick ställa oss i vårt uppdrag att studera samverkan var huruvida det vi stude-

rade verkligen bar kännetecknen av samverkan. Man bör vara medveten om att möten och samtal mellan olika aktörer och professioner inte nödvändigtvis är reell samverkan, även om man benämner det så. Som visats ovan är samverkan mer komplext än att bara mötas och tala med varandra. Eftersom samverkan är ett mångtydigt begrepp som i allmänhet är dåligt definierat (Lundgren & Persson, 2003) är det därför viktigt att alla organisationer som vill arbeta med och genom samverkan inventerar motstridiga uppfattningar och förväntningar samt reder ut och klargör vad samverkan innebär för dem. Det är i denna process viktigt att vara öppen för om det är samverkan enligt någon accepterad definition som man vill uppnå. I vissa fall kan det som man benämner som samverkan vara informationsspridning och vid en granskning kan en slutsats vara att man är nöjd med hur det fungerar. I de sammanhang där man vill verka för samverkan bör man dock identifiera otydligheter och hinder, samt vidta adekvata åtgärder som både möjliggör, utvecklar och stärker konstruktiv och meningsfull interaktion där den samlade kunskapen och kompetensen tas tillvara genom strukturerat och tydligt lagarbete präglad av samsyn.

I vårt arbete var analysverktyget med uppdelningen mellan horisontell och vertikal diskurs viktigt för att kunna identifiera och verbalisera problem (se bilaga 1). Vi ser därför analysverktyget som användbart för andra i andra sammanhang och organisationer. Vi vill dock poängtera att det är viktigt att den ena diskursen i analysverktyget inte ska ses som överordnad den andra. För att skapa god samverkan behövs inslag av båda diskurserna, det vill säga att deltagarna kan växla mellan mer abstrakta resonemang och det konkreta. Om samverkan främst har inslag av den vertikala diskursen kan en problematik vara att aktörerna har bristfällig känslomässig förståelse för varandras arbete och att arbetet upplevs alltför abstrakt. Om samverkan främst har inslag av den horisontella diskursen kan en problematik vara att arbetet blir segmenterat, bara ger prioritet till fragment och inte går att generalisera utanför det konkreta fallet. I den aktuella studien kunde vi identifiera att den horisontella diskursen dominerade. Det blev med andra ord svårt för dem som var involverade att driva samverkan vidare som en process för lärande. Vi ser därför analysverktyget som ett användbart instrument för att analysera samverkan och om någon av diskurserna blir dominerande kan det användas som uppslag till potentiella förbättringsområden. Förhoppningsvis bidrar dessutom denna rapport till allmän reflektion och problematisering kring organisation och genomförande av samverkan.

Referenser

- Adelswärd, V. (1995). Institutionella samtal – struktur, moral och rationalitet. Några synpunkter på värdet av samtalsanalys för att studera mötet mellan experter och lekmän. *Folkmålsstudier*. 1995:36. s. 109 – 137.
- Apelgren, M. (2004). Samskapande av kompetens. I: Ohlsson, J. (red.). *Arbetslag och lärande. Lärares organiserande av samarbete i organisationspedagogisk belysning*. Lund: Studentlitteratur. s. 123 – 138.
- Bernstein, B. (1999). Vertical and horizontal discourse: An essay. *British Journal of Sociology of Education*, 20(2). s. 157-173.
- Bäckwall Lind, H. (1986). *Är en helhetsyn möjlig?: en studie av en samordnad omsorgs- och barnhabiliteringsorganisation inom Jämtlands läns landsting*. Umeå: Umeå Universitet.
- Cameron, D. (2001). *Working with spoken discourse*. London: SAGE.
- Danermark, B. & Kullberg, C. (1999). *Samverkan: välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: Studentlitteratur.
- Danermark, B. (2004). *Samverkan – en fråga om makt*. Örebro: Läromedia.
- Danermark, B., Englund, U, & Germundsson, P. (2010). *Skolans arbete med utsatta barn – ett samverkansperspektiv*. Örebro: Örebro universitet.
- Haug, P. (1998). *Pedagogiskt dilemma: specialundervisning*. Stockholm: Skolverket.
- Jakobsson, I-L. (2002). *Diagnos i skolan: En studie av skolsituationer för elever med syndromdiagnos*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Jakobsson, I-L., Lundgren, M. (2013). *Samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd viktigare än diagnos*. Stockholm: Natur och kultur.
- Jarl, M., Rönnerberg, L. (2010). *Skolpolitik. Från riksdagsrum till klassrum*. Stockholm: Liber.
- Jonsson, L. & Rosander, M. (2006). *Samverkan som överlevnadsstrategi? En sammanställning av betydelsefulla förhållanden för kommunal samverkan*. Norrköping: Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet.
- Josefsson, B. (2007). *Strategi för samverkan: kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Myndigheten för skolutveckling; Rikspolisstyrelsen; Socialstyrelsen.
- Larsson, M. (2001). *Organiserande av stöd och service till barn med funktionshinder*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Lundgren, M. & Persson, B. (2003). *Barn och unga i riskzonen – samverkan och förebyggande arbete*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Norlund, A., Persson, E., Rosvall, P-Å., Strömberg, M. (2014). *Authority with an Unclear Position*. Paper presented at ECER Porto.
- Rosvall, P-Å. (2012). *”Det vore bättre om man kunde vara med och bestämma hur det skulle göras...” En etnografisk studie om elevinflytande i gymnasieskolan*. Diss. Umeå/Borås: Umeå universitet/Högskolan i Borås.
- Skolverket. (2009). *Kraften av samverkan: om samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket. (2010). *Erfarenheter av samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen & Specialpedagogiska institutet. (2005). *Ta ansvar för samverkan! Helhetsperspektiv på samhällsstöd till barn och unga med funktionshinder: en idéskrift*. Stockholm: Socialstyrelsen & Specialpedagogiska institutet.
- SOU. (2010). *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning*. SOU 2010:95. Stockholm: Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Willumsen, E. (2006). *Interprofessional collaboration in residential childcare*. Göteborg: Nordiska hälsovårdshögskolan.
- Willumsen, E. & Hallberg, L. (2003). Interprofessional collaboration with young people in residential care: some professional perspectives. *Journal of Interprofessional Care*, 17(4). s. 389 – 400.
- Winther Jørgensen, M., Phillips, L. (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1. Översikt över aspekter relaterat till samverkan, realiserat i vertikal respektive horisontell diskurs (Modifierad från Norlund, 2013, som skapat analysverktyget utifrån Bernstein, 1999).

Aspekt	Samverkan i form av <i>den vertikala diskursen</i>	Samverkan i form av <i>den horisontella diskursen</i>
Informationsmaterial	Uppmuntras av professionella och/eller vetenskapliga texter.	Involverar konstateranden som baseras på antaganden snarare än på professionella och/eller vetenskapliga texter.
Ämnen och innehåll som involveras	Handlar om komplexa och angelägna frågor av samhällelig och professionell karaktär av ömsesidigt intresse för elever, lärare och mänskligheten i sin helhet.	Rör sig i den omedelbara erfarenhetsvärlden och handlar om att uppnå omedelbara syftet (Love, 2000). Berör inte i första hand samhällsproblem eller professionella problem men om samhällsproblem eller professionella problem ändå är i fokus utgår argumenten främst från personliga övertygelser och privatmoral (Jerome & Algarra, 2001).
Det professionella uppdraget	Omfattar samtliga viktiga aspekter och begränsas inte av vad som kännetecknar professionen utan när gränser överskrids söker man kompetens från andra professioner.	Ger prioritet bara åt fragment av det professionella uppdraget.
Språk	Innehåller exempelvis välutvecklade och belagda argument och abstraktioner (Love, 2000) liksom professionella och specialiserade begrepp, abstraktion och precision. Orienteras mot den typ av språkdrag som kännetecknar akademins kritiska attityd, dvs. fraser och ord av typen ”å ena sidan – å andra sidan” och ”möjligt” (Maagerø & Tønnessen, 2006). Kännetecknas av ett formellt språk.	Kännetecknas av ett vardagligt språk, byggt på känslor, informalitet och vaghet. Tenderar att inbegripa övergeneraliseringar (jfr Love, 2000) Kännetecknas av ett affektivt språk (jfr ”strong affective loading”, Bernstein, 1999, s. 161).
Organisationen för den rådgivande situationen	Organiseras på ett sätt som möjliggör ett distanserat och dekontextualiserat förhållningssätt.	Organiseras på ett sätt på vilket följer att det inte med lätthet kan distanseras från den omedelbara situationen eller det omedelbara syftet.
Värdering av effekter	Utvärderas utifrån institutionellt uppsatta kriterier (av myndigheten/uppdragsgivaren) eller genom samverkan gemensamt uppsatta kriterier.	Utvärderas inte eller, om utvärdering ändå sker, utvärderas informellt utan koppling till institutionella krav (av myndigheten/ uppdragsgivaren uppsatta kriterier) eller gemensamt uppsatta kriterier.

Referenser

Bernstein, B. (1999). Vertical and horizontal discourse: An essay. *British Journal of Sociology of Education*, 20(2). s. 157 – 173.

Norlund, A. (2013). ”Varför tycker du man ska ha dödsstraff, då?” Ett sociologiskdidaktiskt verktyg för analys av klassrumsdebatter. *Educare*, 2013(1). s. 41 – 67.

I dagens samhälle är samverkan en viktig beståndsdel i många yrkesgruppers arbetsuppdrag. Samverkan ses oftast som något eftersträvansvärt och framställs i huvudsak som något positivt. Förhoppningen är att samverkan ska innebära konstruktiva möten och utbyten på en gemensam arena och att en samlad kompetens kan skapa möjligheter för ökad förståelse för gemensamma frågor. Samverkansaktörer handlar dock alltid inom vissa strukturella ramar, och organisatoriska förutsättningar och riktlinjer kan skapa både möjligheter och hinder för reell samverkan.

I denna rapport presenteras en kartläggning och analys av en habiliterings specialpedagogers samverkansmöten med vårdnadshavare och personal på förskolor och skolor. Syftet med rapporten är att studera den specialpedagogiska yrkesgruppens samverkansarbete samt att synliggöra specialpedagogens uppdrag vid habiliteringen. Aspekter som behandlas är bland annat det professionella uppdraget, språkbruk, organisation och struktur.

Rapporten vänder sig till dig som organiserar och/eller arbetar med samverkan kring barn i behov av särskilt stöd, studerar specialpedagogik på högskolenivå eller i övrigt har ett intresse av att fördjupa dig i samverkansfrågor. Sammantaget speglar innehållet i rapporten frågor om möjligheter och hinder för att skapa reella samverkansprocesser. Rapporten kan ge upphov till reflektion och problematiserande kring tvärprofessionella möten och organisation och genomförande av samverkan.



HÖGSKOLAN
I BORÅS