



MALMÖ HÖGSKOLA
FAKULTETEN FÖR
HÄLSA OCH SAMHÄLLE

ELEVER MED HÖRSELSKADA I HÖRANDE KLASS

EN INTERVJUSTUDIE MED
SKOLSKÖTERS KOR VERKSAMMA
INOM DEN NYA ELEVHÄLSAN

MARIA FALCK

Examensarbete i pediatrik omvårdnad, 15hp
Specialistsjuksköterskeprogrammet
med inriktning mot hälso- och sjukvård
för barn och ungdomar, 60 hp
Juni 2013

Malmö högskola
Hälsa och samhälle
205 06 Malmö

ELEVER MED HÖRSELSKADA I HÖRANDE KLASS

EN INTERVJUSTUDIE MED SKOLSKÖTERS KOR VERKSAMMA INOM DEN NYA ELEVHÄLSAN

MARIA FALCK

Falck, M. Elever med hörselskada i hörandeklass -en intervjustudie med skolsköterskor verksamma inom den nya elevhälsan. Examensarbete i pediatrik omvårdnad, 15 högskolepoäng (avancerad nivå). Malmö högskola: Fakulteten för hälsa och samhälle, Institutionen för vårdvetenskap, 2013.

Föreliggande studie syftar till att belysa skolsköterskors upplevelser av att stödja elever med hörselnedsättning som inkluderas i hörande klass i egenskap av skolsköterska och sin roll i Elevhälsan.

Där av genomfördes intervjuer (n=8) med skolsköterskor verksamma i Kronobergs län vilka analyserades enligt metoden för kvalitativ innehållsanalys. Resultatet identifierades i två kategorier *Att identifiera elevens behov* och *Att samverka kring elevens behov* med fem tillhörande subkategorier. Konklusionen var att skolsköterskor behöver information från andra samt att hörselscreening, utredningar och förebyggande arbete är viktiga verktyg för att finna och kunna stödja elever med hörselnedsättning. Skolsköterskor anser att kunskap och samverkan både i Elevhälsan och mellan kommun och landsting påverkar eleven i skolan.

Nyckelord: Elev; Elevhälsan; Hörsel; Hörselnedsättning; Kvalitativ Innehållsanalys; Intervju; Skolsköterska

PUPILS' IN HEARING CLASSES WHEN HAVING IMPAIRED HEARING

INTERVIEW STUDY WITH SCHOOL NURSES
WITHIN THE NEW PUPILS' HEALTH (SCHOOL
HEALTH)

MARIA FALCK

Falck, M. Pupils' in hearing classes when having impaired hearing – an interview study with school nurses within the new Pupils' Health. Malmö University: Faculty of health and society, Department of nursing, 2013

The purpose of this study was to illuminate school nurses experiences about support pupils' in hearing classes when having impaired hearing as a school nurse and as a part of the Pupils' Health (School Health). Qualitative interviews (n=8) with school nurses active in Kronobergs län was performed and analyzed according to content analysis. The results identified two categories; to identify student needs and to collaborate around student needs with five related subcategories. The conclusion was that school nurses need information from others and hearing screening, investigations and prevention are key tools to find and be able to support students with hearing loss. School nurses believe that knowledge and collaboration in both the Student Health and between municipal and county affects the student in school.

Keywords: Hearing; Hearing impairment; Interview; Pupil; Pupils' Health (School Health); Qualitative Content analysis; School Nurse

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	4
BAKGRUND.....	5
Miljön i skolan	5
Tekniska hjälpmedel	7
Hörselnedsättning	7
Kommunikation	8
Ansvar för hörhjälpmedel	8
Skolsköterskan	9
SYFTE	11
METOD	11
Urval	11
Datainsamling	12
Dataanalys.....	13
Förförståelse.....	13
ETISKA ÖVERVÄGANDE.....	13
RESULTAT	14
Att identifiera elevens behov	15
Att få insikt om eleven.....	15
Att kartlägga eleven	16
Att samverka kring elevens behov	17
Kunskapsbyte i samverkan	17
Att bistå hörseln	18
Att lyssna in eleven.....	19
DISKUSSION.....	19
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion	21
KONKLUSION	23
REFERENSER	24
BILAGA	28

INLEDNING

Förenta Nationerna (FN) antog 1994 Salamancadeklarationen som innebär att barn med funktionsnedsättning ska ges samma rätt till utbildning som barn utan funktionsnedsättning och möjligheten att gå i en gemensam skola alltså en skola för alla (SOU 1998:66). Hörselskadades riksförbunds skriver i sin årsrapport 2007 att integrering i vanlig skola innebär skolgång på de hörandes villkor vilket ofta innebär stora klasser, bristfällig ljudmiljö, begränsad tillgång till hjälpmedel och pedagogiskt stöd. Elever med hörselskada som är integrerade i hörande klass lämnas utanför både i klassrummet och på rasterna enligt Hörselskadades riksförbunds årsrapport. Således finns det en motstridighet mellan idealet ”en skola för alla” och verkligheten då de praktiska åtgärderna kan uppfattas gå mot en ökad differentiering (HRF, 2007). Eftersom skolsköterskan har en avgörande roll när det gäller hälsoförebyggande åtgärder i skolor och klassrum med elever som har en hörselskada (Denehy, 1999) kommer aktuell studie att fokuseras kring hans eller hennes upplevelse av att stödja dessa elever i sin egenskap som skolsköterska och i sin roll i Elevhälsan. Viktigt är nämligen att elever med hörselskada får samma förutsättningar som hörande vilket kräver kunskap, teknik och rutiner hos kommunen, hörselvården, bland skolledare, lärare och elever (HRF, 2007). Ytterligare skäl till att fokusera aktuell studie kring skolsköterskans upplevelser är att han eller hon bl. a har i uppdrag att tillsammans med övriga aktörer i Elevhälsan bidra till skapandet av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.

BAKGRUND

Elever har rätt till en skolplacering som ger dem samma möjlighet att utifrån egna förutsättningar och behov tillgodogöra sig undervisning och fungera i socialt samspel med sina kamrater och lärare (Roos, 2010). Salamancadeklarationen (1994) ser inkludering som ett synsätt där skolan måste inrikta sig på att bemöta allas olika behov. Detta genom att ge alla lika möjligheter till lärande utifrån var och ens förutsättningar (a a). Hillman (2010) beskriver en skola som ska fungera för alla elever, inkluderad integrering, med ideologisk utgångspunkt som grundas på uppfattningen om social rättvisa och lika rätt till deltagande utifrån kollektiva demokratiska värden. Skolan är en plats för alla att vara i på samma sätt som samhället ska vara möjligt för alla att leva och verka i på likvärdiga villkor (a a). Enligt skollagen (2010:800) har elever som är döva eller har en hörselskada rätt att gå i specialskola. Nackdelen med specialskola är att det ofta genererar långa avstånd mellan hemmet och skolan. Inkludering i skolsammanhang innebär emellertid att en elev med t.ex. en hörselskada undervisas i en vanlig klass, oftast i sin hemskola. Således finns det flera olika skolformer för hörselskadade och döva barn. (HRF, 2007). Vidare tycks rektorn ha en avgörande roll i hur det fungerar i skolan. Är rektorn positivt inställd så får lärare hjälp och eleven bättre förutsättning för en fungerande inkludering i klassen (Roos mf 1, 2006).

Miljön i skolan

Larsson m fl (2008) beskriver vikten av tidig planering för att skolan ska kunna ta emot elever med hörselskada på ett bra sätt. Det vill säga att aktuella lärare får utbildning och att lokalerna anpassas på ett lämpligt sätt. I dagens skola är det ofta svårt att uppfatta tal på ett rimligt sätt vilket är besvärande för både barn och

vuxna (Kjellberg, 2009). En bra akustisk miljö kan effektivt minska bullerproblem och påtagligt förbättra lärandemiljön. En bra ljudmiljö kan i sin tur bidra till att elever får mer kapacitet över till skolarbete och lärande. Även om barn ofta utsätts för höga ljudvolymmer p.g.a. buller så är det ovanligt med hälsofrämjande arbete gällande hörsel i skolan (Folmer, 2003)., Hörseln verkar vara något som tas för givet samtidigt som barn med hörselskada på grund av buller/hög ljudnivå ökar. På samma sätt som skolan genomför preventiva utbildningsåtgärder om anti-rök, anti-drog, tonårsgraviteter och sexuellt överförbara sjukdomar borde de informera elever hur de på bästa sätt bevarar sin hörsel. Elever utsätts för höga ljud och buller via spel, musik med mera (a a).

Ljudnivån i skolor och förskolor är ofta så hög att det är svårt för normalhörande att samtala. Bullret har dessutom visat sig ha ett flertal negativa effekter på barnen, bl. a. vad gäller läsförmåga, inlärning, koncentration och problemlösningsförmåga. Vid riktigt höga ljudnivåer finns också en ökad risk för tinnitus eller hörselskada. Andra problem som kan uppstå är, heshet, ökad olycksrisk, minskad aptit och trötthet. Det finns ett antal åtgärder som kan förbättra ljudmiljön, bl. a. ljudabsorberande material i tak, väggar och golv (Statens Folkhälsoinstitut, 2010). Den bullerkälla som ger obehag hos flest barn är ljud från andra barn. Ljudnivåerna i förskola och skola är beroende av lokalernas utformning, storleken på barngrupperna, högljudda barn, typ av arbete, arbetsformer och ljud som tränger in utifrån. Vid om- och nybyggnation är det därför viktigt att på ett tidigt stadium behandla bullerfrågan. Lokalerna bör ha mycket mjuka material i tak, väggar och golv. Det ger en hög ljudabsorption, vilket innebär att ljudet avtar snabbt med avståndet från ljudkällan (a a). Vidare behöver färre elever extra stödinsatser när miljöns utslagsmekanismer minskar. Enligt Hendershot m fl (2013) forskas det inte så mycket kring förebyggande och tidig upptäckt av hörselskador i skolan. En undersökning med n=800 slumpmässigt utvalda skolsköterskor konkluderar att skolsköterskor måste bli förespråkare och få mandat för hörselundersökningar och utbildningsprogram för att minska hörselnedsättning (a a).

En dålig ljudmiljö skapar problem och det krävs inga starka ljud för att det ska bli svårare att höra och kommunicera med varandra (HRF, 2010). Därtill är det frustrerande att inte höra vad andra säger. För det första innebär det ett praktiskt problem inte minst eftersom det lätt uppstår missförstånd vilket kan få mer eller mindre allvarliga konsekvenser. För det andra är samtalsstörande ljudmiljöer jobbiga på ett känslomässigt plan. Så gott som alla mår dåligt av att hamna utanför ett samtal och begå misstag p.g.a. att vi hört fel. Det ger känslor av obehag och osäkerhet. Det här beror bl.a. på att kommunikation är en central del av alla våra relationer. När kommunikationen störs då störs även våra relationer (a a). Vidare kan ansträngningen för att höra och följa med i skolan bidra till påtaglig trötthet under eftermiddag och kväll (Wennergren, 2006). Detta kan i sin tur bidra till reducerade möjligheter till socialisering på fritiden eller försämrade studieresultat om eleven ej orkar göra läxor.

Dyslexiförbundet (FMLS) Förbundet mot läs- och skrivsvårigheter har tillsammans med Hörselskadades Riksförbund (HRF) och andra organisationer nyligen skrivit till Boverket för att uppmärksamma den dåliga ljudmiljön i skolan. En dålig ljudmiljö medför höga nivåer och störande ljud är ett allvarligt problem för alla som vistas i skolan, men speciellt för elever med hörselnedsättningar, koncentrations- eller perceptionsstörningar eller andra kognitiva problem.

Förbunden anser att de byggregler som styr byggandet måste skärpas avseende lokaler som används för undervisning. Framför allt måste man rikta in sig på bullerdämpande och ljudabsorberande åtgärder (Eklöf, 2013). Hörselskador bland barn och ungdomar ökar på grund av att de frivilligt utsätter sig för höga ljud, som exempelvis hög musik i hörlurar. Det är därför av stor vikt att upplysa dem om detta för att därmed medvetandegöra dem om att det kan ge dem hörselnedsättning och för de som redan har en hörselskada förvärrar den (Daniel, 2007).

Tekniska hjälpmedel

Tidigare forskning visar på problem med tekniska hjälpmedel (hörselslinga, FM-system (Frequency modulation system), mikrofoner av olika slag) och pedagoger som saknar adekvat utbildning för att bemöta elever med hörselnedsättning (Coniavitis Gellerstedt, 2008). Vidare upplever elever med hörselskada i kommunal och fristående skola stora brister kring sin skolsituation såsom sämre möjlighet att delta i undervisning och visa sin kunskap i jämförelse med övriga klasskamrater (a a). I en rapport om döva elever och elever med hörselnedsättning framkommer det även att de har svårare att nå sina kunskapsmål jämfört med hörande elever (Hendars, 2007). Forskning visar också att elever med hörselnedsättning är betydligt mer representerade i statistik när det gäller nedstämdhet, utanförskap, rökning och droganvändning (Wennergren, 2006). Därtill utsätts elever med hörselnedsättning för mobbning i större utsträckning än hörande och trivs sämre i skolan än hörande (Bunnberg m fl, 2009). Samtidigt visar Antia m fl (2012) i en nyligen publicerad studie att en individs sociala färdigheter inte påverkas av hans eller hennes hörselnedsättning då endast ett ringa samband mellan graden av social färdighet och graden av hörselnedsättning kan påvisas. Däremot kan ett samband ses mellan graden av hörselnedsättning och graden av funktionell kommunikation, delaktighet i klassrumsinteraktion, konsekvent användande av förstärkning av ljudsignaler i skolan och deltagande i aktiviteter som inte är schemalagda.

Hörselnedsättning

Hörselskada innebär en organisk störning som kan relateras till en skada någonstans i hörselsystemet (Rosenhall, 2003). Med en funktionsnedsättning avses hörselproblem som upplevs av personen själv och som innebär begränsningar av den egna prestationen och aktiviteten. Ett hörselhandikapp innebär ett hinder att delta i sociala sammanhang på ett sätt som kan anses normalt relaterat till exempelvis ålder, sociala och kulturella omgivningsfaktorer det d.v.s. de konsekvenser hörselskadan/funktionsnedsättningen leder till i samhället (a a).

Det finns två primära typer av hörselnedsättning, konduktiv och sensorineural hörselnedsättning. Vid konduktiv är hindret på vägen in till innerörat och denna skada påverkar främst ljudstyrkan och går ibland att korrigeras med operation eller hörapparat. Sensorineural hörselnedsättning är ofta orsakad av en skada eller en ärftlig missbildning i innerörat eller hörselnerven. Hörselskadan påverkar både upptaget av ljud och ljudstyrka. Oavsett om skadan sitter i innerörat eller hörselnerven så är dessa typer alltid permanenta och mer handikappande även vid användning av hörhjälpmedel. (Robarge m fl, 2012). En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Det relativa handikappbegreppet ställer elevens svårigheter i relation till den miljö han/hon möter. Med tillräckligt god kompensatorisk anpassning behöver en funktionsnedsättning inte bli ett funktionshinder/

handikapp. Med ett sådant synsätt talar man hellre om elever i behov av särskilt stöd. Man fokuserar intresset på miljön, den fysiska och pedagogiska, och hur denna anpassas till elevens svårigheter (Hillman, 2010).

Under det senaste årtiondet har hörselnedsättning hos barn och ungdomar (i åldern 6-19) internationellt ökat i förekomst från 14,9% till 19,5% (Hendershot, 2011). I Sverige finns det 4000 barn och ungdomar i åldern 6-20 år som har hörapparat (Conviavitis Gellerstedt, 2008). Enligt HRF (Hörselskadades Riksförbund) fanns det år 2007 cirka 10 300 barn och ungdomar i åldrarna 0-20 år som var registrerade hos landstingets pedagogiska hörselvård. Det poängteras dock att det därtill förekommer barn och ungdomar som inte är registrerade. Mörkertalet gör det därför svårt att med exakthet avgöra antalet barn med hörselnedsättning i Sverige (Conviavitis Gellerstedt, 2008). Beräkningar visar dock att det föds ca 200 barn varje år som behöver hörapparat eller teckenspråk för att kunna kommunicera (HRF 2007). Det finns också beräkningar som tyder på att cirka 25 000 barn i åldern 0-15 år har någon grad av hörselnedsättning (Socialstyrelsen, 2009). Mot bakgrund av detta så är det högst troligt att det finns elever i skolan som hör dåligt utan att detta uppmärksammas.

Kommunikation

Om en elev inte hör allt som sägs leder det lätt till missuppfattningar varmed han eller hon gör sin egen tolkning av det som sagts. Vidare kan den bristande kommunikationen bidra till att eleven lämnas utanför den sociala gemenskapen med andra (Wennergren, 2006). När elever inte uppfattar vad hans eller hennes klasskamrater och/ eller lärare säger kan detta även påverka elevens studieresultat och självkänsla negativt (Brunnberg, 2003). Förutsättningar för lärandet kan nämligen inte etableras utan social interaktion (Seaver, 2004). Elever med hörselnedsättning missar därför ofta det sociala samspelet i och med att det inte hör vad som sägs i kommunikationen runt dem. Det kan göra dem osäkra, tysta och det kan tyckas som om de har problem att vara sociala. Skolsköterskan kan genom att påverka miljön och elevens placering i klassrummet underlätta så han eller hon inte känner sig så annorlunda (Robarge, 2012). Således är kommunikation en viktig del som kan påverka en individs identitet och självbild (Wennergren, 2006).

Ansvar för hörhjälpmedel

I Blomkvists (2008) utredning ”Vems är ansvaret för hjälpmedel i skolan” står det att det är Landstinget och skolhuvudmannen som ansvarar för att definiera om hjälpmedlet kan anses pedagogiskt eller personligt. Landstinget och huvudmannen ska nämligen komma överens om vem som ska finansiera de hjälpmedel ett barn behöver för att få samma möjlighet att nå skolmålen som alla andra barn (Saxsberger, 2008). Exempelvis beskriver Landstinget Kronoberg på sin hemsida att skolhuvudmannen ansvarar för att eleverna ska kunna tillgodogöra sig undervisningen (Hellsten, 2012). Det innebär bland annat att tillhandahålla läromedel, pedagogiska hjälpmedel, grundutrustning och se till att lokalerna är anpassade för elever som går i skolan. Skolhuvudmannens ansvar omfattar pedagogiska hjälpmedel som kan användas av flera elever och som inte kräver någon individuell anpassning (a a). Landstinget ansvarar för hjälpmedel som är kompenserande och individuellt anpassade till en specifik elev d v s ett hjälpmedel som inte utan omfattande åtgärder kan användas av någon annan (a a). En rad olika myndigheter och huvudmän så som kommunen, skolverket, myndigheten för skolutveckling, specialpedagogiska institutet,

specialpedagogiska skolmyndigheten och landstinget delar i dag på ansvaret för hörselskadade barns skolgång. Vidare kräver hörselskadades riksförbund nationell samordning av skolan (HRF, 2007). En del av förslaget är att skolorganisationen ska ha en gemensam nationell samordnare med ansvar för att hörselskadade och döva får den skolgång de behöver oavsett var i landet han/hon bor (a a).

Skolsköterskan

Skolsköterskan är den som träffar alla elever, dels i hälsosamtal och dels vid övriga besök på mottagningen (Bremberg, 2004). Tillgängligheten för eleverna att träffa skolsköterskor har visat sig variera och skolhälsovårdens arbetssätt och innehåll varierar mellan olika kommuner (Socialstyrelsen, 2009b). Antalet elever per skolsköterska ändras över tid vilket medfört att tjänstgöringstiden per elev begränsats. Svensk skolsköterskeförening rekommenderar 400 elever på en heltidstjänst men verkligheten är en annan. Det kan skifta mellan 70 och 1400 elever per heltidstjänst (Sandberg, 2012). Arbetet inom skolhälsovården kan vara primär-, sekundär-, och tertiärpreventivt och viss enklare sjukvård kan ges, det vill säga specifik omvårdnad och behandling (Hillman, 2010). Primärpreventivt arbete innebär att förhindra att problem uppstår. Sekundärpreventivt arbete innebär att ett problem påvisas och behandlas tidigt (Bremberg, 2004). Tertiärpreventivt arbete inriktar sig på de bestående och långvariga sjukdomsproblemen hos eleverna och fokus ligger på att anpassa och underlätta i skolans miljö (Hillman, 2010). Skolsköterskan har i tillägg till sin grundutbildning till sjuksköterska, utbildning till distriktssköterska, skolsköterska eller barnsjuksköterska. Enligt kompetensbeskrivningen till dessa utbildningar ska en skolsköterska ha omfattande kunskap och kompetens i att hjälpa och stödja barnen i deras arbete mot bättre hälsa (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2011). Elever känner ofta till att skolsköterskan har tystnadsplikt vilket gör att de lättare öppnar sig för henne och berättar känsliga saker (Krantz, 1998). Skolsköterskans roll är även att skapa en god relation med elevens föräldrar likväl som barnet för att kunna hjälpa och stödja barnet på bästa sätt under skolåren (Mäkenpää & Åsstedt-Kurki, 2008). Socialstyrelsen (2004) anger att för att nå Skolhälsovårdens mål som definieras i skollagen är det viktigt;

- att vid hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av insatser
- att aktivt bistå elever i behov av särskilt stöd
- att arbeta för en säker och god arbetsmiljö för eleverna
- att uppmärksamma förhållanden i elevernas närmiljö som kan innebära ökad risk för skador eller ohälsa
- att tillföra medicinsk kompetens och omvårdnads kunskap som ett stöd i det pedagogiska arbetet
- att i samarbete med elever, vårdnadshavare och övrig skolpersonal arbeta för att ge eleverna kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till ohälsa
- att bevaka vaccinationstäckning och fullfölja vaccinationer enligt Socialstyrelsens vaccinationsprogram (SOSFS, 2006:22; 2008:7; 2008:31)
- att tillse att skolhälsovårdens (Elevhälsans medicinska del) kunskap om elevernas hälsa tas till vara i det elevvårdande arbetet (a a).

Elevhälsa är ett samlingsnamn för det som tidigare kallades skolhälsovård och elevvård. Begreppet Elevhälsa myntades av den statliga elevvårdsutredningen i slutbetänkandet "Från dubbla spår till Elevhälsa" (SOU 2000:19).

Tanken var att komma ifrån begreppet elevvård eftersom skolan inte är någon behandlingsinstitution (Gustavsson, 2010). Begreppet skolhälsovård har i skollagen (2010:800) ersatts med elevhälsans medicinska del. Elevhälsans medicinska del är en självständig verksamhetsgren i förhållande till övriga elevhälsan och den särskilt elevstödande verksamheten i övrigt. Enligt skollagen står det att Elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevers lärande, utveckling och hälsa. Elevhälsan har därför ett särskilt ansvar när det gäller undanröjande av hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling (a a). Bestämmelserna om Elevhälsan finns i skollagens 2 kapitel. I dessa bestämmelser regleras frågor om Elevhälsans omfattning. Alla elever ska utöver skolläkare och skolsköterska ha tillgång till psykolog, kurator och personal med specialpedagogisk kompetens såsom hörselpedagog. Skolsköterskan och skolläkaren utgör den medicinska delen i Elevhälsan. Därtill ska skolan tillse att eleverna har en bra miljö för sin kunskapsutveckling såväl som sin personliga utveckling. Det innebär att elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas (a a). Enligt Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr 11, 2011) ska varje enskild elev bli bemött och få den hjälp till undervisning som eleven har rätt till, utan att under några omständigheter bli kränkt på grund av sin funktionsnedsättning. Enligt läroplanen ska utbildning vara likvärdig oavsett var i Sverige eleven studerar (a a)

Elever med hörselnedsättning ska ges en skolmiljö där de kan utvecklas och där deras möjligheter tillgodoses på ett tillfredsställande sätt (Wennergren, 2008). Skolpersonal är t.o.m. ålagda att anmäla om en elev inte får tillräckligt stöd i skolan (Blomquist, 2008). Enligt Socialstyrelsen (2004) ska Skolhälsovården (Elevhälsans medicinska del) bemöta elever med respekt och elever ska ha inflytande över sin skolsituation och uppleva sin skolvardag som meningsfull. Därtill har varje enskild elev rätt att känna sig sedd, stimulerad och bekräftad utifrån den han eller hon är. Skolan ska främja självkänsla, delaktighet och inflytande med möjlighet att påverka arbete och miljö (a a). Vidare har nya Elevhälsan som mål att hjälpa elever att klara skolan och skolsköterskan utmanas i sin yrkesroll via teamarbete med övriga aktörer i Elevhälsan.

I ett pressmeddelande från Utbildningsdepartementet (2011) ska regeringen satsa 650 miljoner kronor 2012-2015 för att stärka elevhälsan. Den största delen av satsningen, 625 miljoner kronor, är ett statsbidrag som kommuner och skolhuvudmän kan söka för att anställa fler skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer, skolpsykologer, speciallärare och specialpedagoger. Statsbidraget är 250 000 kronor per heltidstjänst och år under maximalt två år. Det räcker till ungefär 1250 nya heltidstjänster. De som får statsbidraget ska göra en långsiktig förstärkning av antalet anställda i elevhälsan. Inför denna satsning är det således angeläget att studera hur dagens elever med hörselskada inkluderas i hörande klass sett ur ett skolsköterskeperspektiv.

Ett skolbarn är en del i en familj, en skolklass och en kamratgrupp och lever i ett visst bostadsområde och i en viss tid. För att förstå eleven och kunna ge ett adekvat stöd är det viktigt med en helhetssyn (Hillman, 2010). Inte minst är det en uppgift för skolans elevhälsa att tydliggöra bakgrunden när en elev visar sig ha

svårigheter (a a). Vårdvetenskapen präglas av en humanistisk syn på människan och dess ontologi bygger på att varje människa är unik och skall ses som en icke delbar helhet med dimensionerna kropp, själ och ande. Det grundläggande för vårdvetenskapen är att människan också är en del av ett större sammanhang, i relationer till andra människor, i specifika situationer och i en specifik miljö. Den vårdvetenskapliga forskningen utgår från människans erfarenheter, kunskap och att den vårdvetenskapliga forskningen är giltig för alla yrkeskategorier som vårdar människor på olika sätt. Den kan leda till modeller för vård och omsorg men kan även uppmärksamma vårdaren eller omsorgsgivaren på olika skeenden i vården. Detta kan leda till ett ändrat förhållningssätt hos vårdaren som därmed kan utveckla vården. Resultat av vårdvetenskaplig forskning och vetenskapliga teorier kan därmed bidra till en evidensbaserad vård där teori och praktik fogas samman (Wiklund Gustin, 2003). Skolhälsovård handlar oftast om att samtidigt kunna utnyttja både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder, att både se till individ och miljö, att ständigt vara uppmärksam på alla aspekter av hälsans bestämningsfaktorer (Hillman, 2010).

SYFTE

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors upplevelser av att stödja elever med hörselnedsättning som inkluderas i hörande klass i egenskap av skolsköterska och sin roll i Elevhälsan.

METOD

Studien är designad som en empirisk studie med en kvalitativ ansats. Enligt Kvale (1997) söker den kvalitativa intervjun beskriva och förstå meningen hos ett centralt tema samt specifika situationer och handlingsförlopp ur den intervjuades värld. Centralt i aktuell studie är att erhålla nyanserade beskrivningar som återger den kvalitativa mångfalden, alla skillnader och variationer av skolsköterskornas upplevelser.

Urval

December 2011 och juni 2012, rekryterades skolsköterskor (n=8) verksamma inom den kommunala skolan i Kronobergs län via snöbollsurval. För att erhålla demografisk spridning valdes skolsköterskor från olika kommuner i länet. Urvalskriterier för deltagande i studien var initialt minst fem års erfarenhet av att ha tjänstgjort som skolsköterska och erfarenhet av elever med hörselskada som varit inkluderade i hörande klass. Anledningen till valda antal tjänstgöringsår som skolsköterska var att det bedömdes lämpligt för att kunna berätta om sina upplevelser av att stödja elever med hörselnedsättning som inkluderas i hörande klass med tillfredsställande djup.

Kontakt togs med skolsköterskor som var medlemmar i Länsgruppen för medlemmar i skolsköterskeföreningen. Härigenom rekryterades sex skolsköterskor med minst fem års erfarenhet varav två tackade ja till att delta i studien. De som ej kunde delta angav brist på tid som anledning. Därefter förmedlade en av skolsköterskorna vidare kontakt till sin verksamhetschef och e-post sändes från denne till skolsköterskorna varmed ytterligare fyra tackade ja till

att deltaga. Dessa fyra skolsköterskor hade emellertid olika lång yrkeserfarenhet varefter urvalskriteriet ändrades till att omfatta minst två års erfarenhet. För att bredda urvalet rekryterades ännu två skolsköterskor från två andra kommuner i länet. Urvalet kom således att bestå av skolsköterskor från tre utav åtta kommuner som finns i länet. För en översikt av informanterna se tabell 1.

Tabell 1. Demografisk data över skolsköterskorna (n=8)

	Antal skolsköterskor (n)
Antal elever	
• 200-400	1
• 400-600	2
• 600-800	3
Yrkesexamen	
• Distriktsjuksköterska	2
• Barnsjuksköterska	2
• Distriktsjuksköterska samt ytterligare specialistexamen	4
Tjänstgöringsår som skolsköterska	
• 2-5 år	4
• 5-10 år	3
• 10-20 år	0
• 20-30 år	1
Ansvarsområde	
• Förskola till årskurs 6	4
• Förskola till årskurs 9	4
Tjänstgöringsgrad	
• 50 %	1
• 60 %	1
• 75 %	1
• 80 %	1
• 90 %	1
• 100 %	3

Datainsamling

Respektive intervju genomfördes på den skola informanten tjänstgjorde efter elevtid och med avstängd telefon då en öppen och trygg samtalsmiljö eftersträvades. Anledningen härtill är att en tyst plats med så lite ljud som möjligt utan störande omgivning som distraherar anses idealiskt för en intervjusituation (Polit m fl, 2012). Samtliga intervjuer genomfördes med informanter från tre olika kommuner i Kronobergs Län. Vidare startade intervjun med ett allmänt samtal om demografi för att ytterligare värna om en trygg samtalsmiljö. Enligt Kvale (1997) är det viktigt att bygga upp en atmosfär där den intervjuade känner sig trygg nog att tala fritt om sina upplevelser och känslor. Risk finns annars att samspelet intervjuare och informant emellan inte blir mer än en artig konversation eller utbyte av åsikter (a a). Intervjun utgick från en öppen frågeställning ”Kan du berätta hur du brukar få kännedom om en elev med hörselnedsättning och hur du tänker kring din stödjande funktion för eleven?”. Därefter användes en intervjuguide som stöd för varje intervju innehållande följande områden;

- Stötta och hjälpa genom att undanröja hinder och på så sätt främja lärande, utveckling och hälsa.
- Elevhälsan och Skollagen

För att säkerställa intervjuguidens lämplighet och tillvägagångssättet under själva intervjun genomfördes två pilotintervjuer. Då dessa ansågs vara av tillräckligt god kvalitet kom även de att ingå i dataanalysen. Intervjuerna som spelades in varade i 30-60 minuter vardera. Anledningen till att intervjuerna spelades in är att förutom informantens ord så registreras även pauser och tonfall vilket kan vara av betydelse under analysen av data.

Dataanalys

Intervjuerna skrevs ut ordagrant och analyserades utifrån metoden för kvalitativ innehållsanalys med tematisk ansats influerad av Graneheim och Lundman (2004). Efter transkribering utav intervjuerna lästes de igenom åtskilliga gånger för att identifiera en helhetsbild. Sedan lästes varje intervju var för sig för att identifiera meningsbärande enheter d. v. s. för syftet relevanta uttalanden. De meningsbärande enheterna kondenseras utan att för den skull förändra dess innebörd. Kondenseringsprocessen innebär att innehållet i de meningsbärande enheterna förkortas samtidigt som kärnan bevaras. Därefter identifierades koder utan att tappa kärnan den s.k. innebörden i de meningsbärande enheterna. Respektive kod jämfördes med de meningsbärande enheterna för att via likheter och skillnader skapa kategorier. Koderna fördes samman och mynnade ut i fem subkategorier och två kategorier, vilka utgör resultatets manifesta innehåll. Signifikant för en kategori är att det är en klassificering som beskriver något gemensamt i en grupp koder (Graneheim & Lundman, 2004). Se bilaga 1 för exempel ur analysarbetets olika faser från meningsbärande enhet till kategorier och subkategorier.

Förförståelse

Förförståelse är en grundläggande förutsättning för alla former av förståelse (Dahlberg m fl, 2008). Det är av vikt att medvetandegöra förförståelsen för att kunna upprätta ett öppet förhållningssätt och klara av att förstå något nytt. Medvetandegörs inte förförståelsen finns det risk att de resultat som framkommer endast en spegling av tidigare erfarenheter (a a). Således är en individs personliga historia, kvalifikationer, utbildning och erfarenheter av vikt för att kunna förstå ämnet som studeras (Graneheim & Lundman, 2004). Författaren till denna studie är legitimerad sjuksköterska sedan 2006 och arbetar som skolsköterska sedan 2008. Författaren är även gift med en man som har en medfödd hörselskada. Med utgångspunkt i dessa erfarenheter har författaren genom samtal med handledare av aktuell studie försökt medvetandegöra sig om sin förförståelse. För att inte låta förförståelsen påverka framställningen av frågor eller tolkningen av svar har ett öppet sinne eftersträvat under intervjutillfället och analysen.

ETISKA ÖVERVÄGANDE

I Nürnbergs kodex från 1947 och Förenade Nationernas (FN) deklARATION om mänskliga rättigheter och HelsingforsdeklARATIONEN (Vetenskapsrådet, 2010) har fyra etiska huvudkrav vid forskning formulerats. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Enligt informationskravet ska forskaren informera uppgiftslämnare och undersökningsdeltagare om deras uppgift i projektet och vilka villkor som gäller för deras deltagande. För att tillgodose detta krav informerades de tillfrågade skolsköterskorna såväl muntligen som skriftligen om studiens syfte. Enligt

samtyckeskravet ska såväl uppgiftslämnarens och undersökningsdeltagares samtycke inhämtas. För att tillgodose detta krav gavs skolsköterskorna en stunds betänketid varefter de tillfrågades om sitt muntliga samtycke till att delta i studien. Informanternas skriftliga samtycke till att delta i studien inhämtades i direkt anslutning innan intervjuens genomförande. Vidare informerades de om möjligheten att när som helst de så önskar kunna avbryta sitt deltagande utan att behöva motivera detta. För de informanter där rektor var verksamhetschef har de genom sitt medgivande till studien även givit medgivande att studien genomförts vid deras skola, i annat fall där verksamhetschef är annan än rektor skickade verksamhetschefen ut information till berörda rektorer som genom medgivande till intervju med skolsköterska även medgav att intervjun skedde på skolsköterskans mottagning på skolan.

Enligt konfidentialitetskravet ska uppgifter om alla i en undersökning ingående personer ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. För att tillgodose detta krav informerades informanten om hanteringen av insamlad data. Allt material avidentifierades så att varken namn på informanten, den skola han/hon verkar vid eller den ort skolan är belägen i nämns. Avslutningsvis ska insamlade uppgifter om enskilda personer endast användas för forskningsändamål. För att tillgodose detta sista krav förvaras materialet på en lösenordsskyddad hårddisk och mobil enhet som endast författaren har tillgång till. Etiska rådet vid fakulteten för Hälsa och Samhälle, Malmö Högskola har tillstyrkt studiens genomförande (diarienummer HS-11/1043:9). All data kommer att förstöras efter det att studien har presenterats i form av en examinerad och godkänd magisteruppsats vid samma fakultet.

Den tid det tar att delta i studien får anses ringa om än den tas från informantens arbetstid som skolsköterska vilket kan resultera i en känsla av att inte räkna till för skolans elever i samma utsträckning som vanligt. Vidare kan intervjun väcka känslor vilka kan upplevas negativa och svåra att hantera. Ökad förståelse om dessa känslor anses dock eftersträvansvärd och därmed viktigare att beakta än dess negativa konsekvenser. Möjligheten att få reflektera kring sina upplevelser kan öka informantens medvetenhet om att de redan har ett bra samarbete i Elevhälsan som medger bra förutsättningar för elever med hörselskada i hörande klass. Kunskap som även kan vara till gagn för övriga kollegor inom Elevhälsan och elever med hörselnedsättning. Efter det att intervjun genomförts tillfrågades informanterna om de önskar ta del av den färdiga studien. Detta för att med utgångspunkt i resultatet ytterligare bidra till ökad förståelse och därmed kunskapsutveckling i arbetet med att stödja elever med hörselskada i hörande klass.

RESULTAT

Analysen av datamaterialet resulterade i två kategorier som belyser skolsköterskans upplevelse av att stödja elever med hörselnedsättning som inkluderas i hörande klass i egenskap av skolsköterska och sin roll i Elevhälsan; *Att identifiera elevens behov* och *Att samverka kring elevens behov*. Vetskapen om en elevs funktionshinder beskrevs som något viktigt liksom oron över att det kan finnas elever på skolan med hörselnedsättning som inte uppmärksammats. Något som i sin tur kan resultera i att elever inte får den hjälp de behöver vilket

resulterade i tankar om vikten av hörselscreening och utredning av elevers behov. Således var det av avgörande betydelse för skolsköterskorna att inhämta information för att upptäcka elever med funktionshinder eller annat som kan påverka hans eller hennes skolgång. Detta formade kategorin *Att identifiera elevens behov* som omfattade subkategorierna *Att få insikt om eleven* och *Att kartlägga eleven*.

Implementeringsprocessen av den medicinska delen av Elevhälsan, tidigare kallad Skolhälsovård, hade genomförts på olika vis vid de skolor informanterna verkade. Flertalet skolsköterskor kände en hoppfullhet inför den nya Elevhälsan och Elevhälsoteamet där skolsköterska, skolläkare, kurator, psykolog och personal med specialpedagogisk kompetens arbetar tillsammans i lag framför var och en för sig. Ett koncept som medför ökade möjligheter till samverkan och gynnar eleverna då Elevhälsans övergripande mål är att skapa miljöer som bidrar till att eleverna uppnår kunskapsmålen, utvecklas och mår bra. Detta formade kategorin *Att samverka kring elevens behov* som omfattade subkategorierna *Kunskapsutbyte i samverkan*, *Att bistå hörseln* och *Att lyssna in eleven*. Här nedan följer en vidare beskrivning av samtliga för resultatet aktuella kategorier. För en översikt av för resultatet aktuella kategorier och underkategorier se tabell 3.

Tabell 2. Översikt av i analysen identifierade kategorier, subkategorier och koder

Kategori	Subkategori	Kod
Att identifiera elevens behov	Att få insikt om eleven	Information från andra Audiometri Utredningar
	Att kartlägga eleven	Elev och vårdnadshavare Skolans personal Andra instanser
Att samverka kring elevens behov	Kunskapsutbyte i samverkan	Elevhälsan Skollagen Kommun och Landsting
	Att bistå hörseln	Möta eleven Skolmiljö Hjälpmiddel
	Att lyssna in eleven	Skolsköterskans uppdrag Frustration Tillfredsställelse

Att identifiera elevens behov

Omfattar subkategorierna *Att få insikt om eleven* och *Att kartlägga eleven*.

Att få insikt om eleven

Om än skolsköterskorna valde olika strategier för att erhålla information om elevernas hörsel så inhämtades denna i huvudsak från Barnhälsovårdsjournalen eller från Rektor före skolstart. En skolsköterska fick information av en slump, då elever på skolan bytte klassrum vilket hon beskrev så här:

”de gick på skolorna när jag började men hade fått nya klassrum och nya lärare så därför kallades det till ett möte för uppdatering där föräldrar, barn, mentor, rektor, hörselkonsulent och jag var med” (I.P.1)

Vid byte av skola inhämtades informationen muntligen från tidigare skolsköterska eller via anteckning i elevens sedan tidigare uppförda skolhälsovårdsjournal. Även lärare, eleven själv och föräldrar nämns som informationslämnare. Vidare utför en del skolsköterskor hörselscreening medan andra inte gör så eftersom det tagits bort från deras Basprogram. Anledningen härtill är att Landstingen erbjuder alla nyfödda en s.k. OAE (otoakustiska emissioner) hörselscreening efter något levnadsdygn. Någon skolsköterska nämner också att Barnhälsovården gör hörselscreening vid fyra årsåldern för att vid behov remittera till Audionommottagning, samt att de alltid såg efter i Barnhälsovårdsjournalen om det var gjort, och vid de fall där det ej var gjort erbjöd de en remiss till Audionommottagningen om de ej erbjöd att göra hörselundersökning själva. Ett par skolsköterskor genomförde emellertid fortfarande hörselscreening på elever i Förskoleklass och i årskurs fyra vilket de anser viktigt då de varje år finner någon med hörselnedsättning. Tidvis genomförs även hörselundersökning på elever då exempelvis vårdnadshavaren haft ett direkt önskemål om detta eller vid utredningar av elever för att kartlägga om problematik i skolan kan härledas till dålig hörsel. Anledningar som påverkar huruvida skolsköterskorna genomför denna undersökning i skolan eller skriver en remiss till Audionommottagningen varierar. Några skolsköterskor har fått utbildning medan andra beskriver hur de känner osäkerhet inför att utföra hörselundersökning eller saknar Audiograf på sin mottagning är ett par anledningar som framkom. En skolsköterska beskriver det så här;

”Jag gör inte hörselkontroll eftersom jag känner att det blir så sällan, så jag skriver en remiss till Audionommottagningen om det framkommer frågor kring en elevs hörsel, det känns säkrare så” (I.P. 8)

En skolsköterska fann det lämpligt att i exempelvis årskurs fyra i samband med hälsobesöket som görs enligt Basprogrammet även genomföra en hörselscreening. Hon beskrev en oro inför det att barn i dag använder hörlurar när de lyssnar på exempelvis musik i allt större utsträckning och ofta exponeras för buller och höga ljud. Hon menade att detta sannolikt ökar uppkomst av hörselnedsättning som exempelvis Tinnitus. En annan skolsköterska berättar att hon nyligen lyft med sin specialpedagog att det kanske skulle vara bra med en hörselundersökning i samband med utredningar så som exempelvis åtgärdsprogram. En annan berättar att det ingår i Läs- och skrivutredning att skolsköterskan gör en visus (synundersökning) och audiometri (hörselundersökning). Vid en del skolor sker detta av och till vilket sedan lyfts i Elevhälsoteamet men det sker inte per automatik vid utredningar i allmänhet. På några skolor finns det en Audiograf medan andra har ett par som används av flera olika skolor. Audiografen skickas då mellan skolsköterskornas respektive mottagningar. Detta är ännu ett skäl till att skolsköterskor ibland väljer att skriva en remiss till Audionommottagningen (Öron-, näs och halskliniken), istället för att boka in eleven till en ny tid för att sedan beställa Audiografen till denna tid.

Att kartlägga eleven

För att kunna stötta och hjälpa en elev och främja dennes hälsa, utveckling och lärande ansåg skolsköterskorna det viktigt att först och främst kartlägga hans eller

hennes behov. Vikten av att komma ihåg att alla elever är individer och att det som fungerar för en elev med hörselskada kanske inte gör så för en annan framhölls också. Kartläggning av elevens behov genomfördes oftast via Elevhälsoteamet om än det är en viktig del i skolsköterskans arbete att se till att elevens behov uppmärksammas och att åtgärder sätts in. Vikten av att då och då lyfta elever med hörselskada i Elevhälsoteamet betonades. Därmed höll skolsköterskan sig uppdaterad och kunde dela med sig eller rådgöra med övriga om elevens behov. Något som försvårade detta var emellertid svårigheten att främja sekretessen när exempelvis vårdnadshavare inte vill att någon på skolan ska känna till elevens hörselnedsättning p.g.a. rädsla för att barnet ska särbehandlas. En skolsköterska beskrev det så här;

”jag satt just och funderade, dessa elever finns ju, men det är ett dolt handikapp, jag menar det är inte ofta man tar upp dem på Elevhälsoteamet eller så, bara om det är sjunkande kunskapsnivå eller så, missar vi dem? Hur tänker man, tänker man att bara de klarar sig någorlunda så nöjer man sig, eller får de samma möjligheter som hörande elever? Det funderar jag på just nu, det är lite jobbigt att tänka så, att vi kanske nöjer oss och inte ger dem vad de behöver för att höja kunskapsnivån till mer än klara sig någorlunda” (I.P. 6)

Elevhälsan blir än viktigare då stödet hemifrån brister oavsett anledning. En god kontakt med eleven själv och vårdnadshavaren ansåg alla skolsköterskor vara viktig. Beroende på elevens ålder förlades tyngdpunkten i kontakten till vårdnadshavaren eller eleven. Hos de yngsta eleverna var det viktigt med en god kontakt med vårdnadshavaren och hos de äldre var kontakten med eleven viktigast och därefter den med vårdnadshavaren. Viktigt i detta sammanhang ansågs också vara att komma ihåg att vårdnadshavaren är specialist på sitt barn och den som ofta kan redogöra för vad som fungerar för eleven. Av yttersta vikt var emellertid att hela tiden lyssna på eleven och ta dennes tankar och känslor i beaktande. En skolsköterska beskrev det så här;

”vet jag inte vad eleven behöver kan jag ju inte se till att han får det” (I.P.4)

Täta och goda kontakter med lärare och annan personal på skolan är därför viktig för att kunna identifiera en elevs behov så att han eller hon får samma möjligheter som alla andra elever. Behoven är emellertid inte statiska utan ändras över tid varför en löpande identifiering av dessa ansågs föreligga.

Att samverka kring elevens behov

Omfattar subkategorierna Kunskapsutbyte i samverkan, att bistå hörseln och att lyssna in eleven.

Kunskapsbyte i samverkan

Samarbetet med kommunernas olika instanser så som kommunens hörselpedagog, specialpedagogiska myndigheten och Landstingets hörselvård och habilitering varierade. Sen skolsköterska beskrev exempelvis att kommunens Hörselpedagog snabbt kom ut till skolan och bistod med sin kompetens. Det kunde bl. a röra sig om en kartläggning av insatser lämpade för en specifik elevs behov. Ännu en skolsköterska berättade att hon hade fått hjälp av Hörcentralen och en tredje berättade hur hon själv tillsammans med elevens klassföreståndare införskaffat kunskap och material ifrån SPSM (skolpedagogiska specialmyndigheten). Rektor är vanligen den som sammankallar till möten som berör landsting, kommun,

vårdnadshavare och beroende på ålder elev, aktuella pedagoger och skolsköterska då saker för elevens bästa behöver lyftas. En skolsköterska beskriver det så här;

”jag ser min roll som en del av elevhälsan, vi har alla olika kompetenser och genom det lyfts nivån på något sätt, att föra samman vår kunskap och på så sätt gemensamt undanröja de hinder som finns för elevernas lärande” (I.P.3)

En informant beskrev sin oro över att elever inte får det de behöver för att kunna nå högre resultat. En del uttrycker oro över att skolsköterskans roll inom den nya Elevhälsan inte tydligt framgår. Samtidigt som andra ansåg att den nya Elevhälsan specificerade vilka professioner som ska ingå i densamma. Sedan den nya skollagen trädde i kraft har, vid några skolor, fler kuratorer och specialpedagoger anställts. Ett gott samarbete med kuratorn ansågs eftersträvansvärt då det gynnade eleven. Möjligheten att som elev kunna välja den i teamet som de anser sig ha mest förtroende för och att som skolsköterska eller kurator kunna hänvisa till varandra eller någon annan i teamet ansågs också betydelsefullt. Om än den nya skollagen i det stora hela mottagits positivt så innebar den även orosmoment. Oron över att tjänstgöringstiden inte ska räcka då rekommenderat antal elever per skolsköterska överskrids och nya vaccinationer tillkommer. Moment som måste genomföras på bekostnad av skolsköterskans tid till annat av vikt. Kunskapen om den nya skollagen varierade skolsköterskorna emellan. Samtidigt som några skolsköterskor önskade mer tid för att hinna sätta sig in i den så verkade andra ha god kunskap om dess innehåll. Gemensamt för alla var dock vikten av ett gott samarbete på skolan.

Att bistå hörseln

När det gällde befintliga hjälpmedel på skolan så varierade skolsköterskornas kännedom. En del var väl införstådda med vilka hjälpmedel deras skolor införskaffat och hur de användes och andra visste att skolan gjort så men inte vad de införskaffat eller dess användningsområde. Samtliga skolsköterskor betonade dock vikten av användarvänliga hjälpmedel för att främja att de togs i bruk. Vikten av att läraren också fått information hörhjälpmedlets användningsområde så att han eller hon kan stötta och hjälpa eleven i användandet betonades också. I händelse läraren inte kunde bistå med detta fick istället skolsköterskan assistera eleven, en skolsköterska beskrev det så här:

”som skolsköterska har jag absolut ett stor ansvar att hjälpa eleven, hjälpa andra att hjälpa eleven på bästa sätt”. (I.P.7).

Samtliga skolsköterskor var rörande överens om att en bra ljudmiljö är gynnsam för alla – elever som lärare och annan personal på skolan oaktat om de har en hörselnedsättning eller inte. På en av skolorna hade exempelvis Hörseltjänsten i samarbete med rektor verkat för en bra ljudmiljö i flertalet av skolans lokaler framför att endast fokusera på den hörselskadade elevens klassrum. Detta medförde märkbar skillnad på skolans samtliga elever då vidtagna åtgärder i till exempel matsalen inbjöd till ökat lugn. Några skolsköterskor beskrev även sina erfarenheter av att tillsammans med Landstingets habilitering och kommunens hörselpedagog ta fram hjälpmedel till elever med hörselskada. Ett samarbete som upplevts positivt med en tydlig ansvarsfördelning gällande hjälpmedlets införskaffande. Samtidigt berättade en skolsköterska om sin osäkerhet inför hjälpmedelsinförskaffandet då hennes tidigare erfarenheter varit minst sagt problemfyllda. Problem kan exempelvis uppstå då en elev byter skola vilket

medför att flera landsting och kommuner involveras. Trots skolsköterskans osäkerhet så ger hon sig vanligen inte utan fortsätter undersöka elevens möjligheter till hjälpmedel. Risk finns dock att de otydliga reglerna bidrar till att elever inte får de hjälpmedel de behöver.

Att lyssna in eleven

Skolsköterskorna beskrev hur de ständigt måste prioritera för att hinna utföra sitt uppdrag d v s att utifrån Basprogrammet genomföra screeningundersökningar av syn, rygg, vikt och längdmätning och hos en del även hörselundersökning i olika årskurser. Samtliga betonade dock vikten av att etablera goda relationer med eleverna och att dessa inte kommer av sig själv. Relationer som bygger på tillit skolsköterska och elev emellan och som i sin tur genererar trygghet för eleven. Något som tar tid att bygga upp men som kan raderas i ett ögonblick. Det ansågs därför betydelsefullt att se eleven och att samtala med honom eller henne om dennes egna tankar kring sin hörselskada och hjälpmedel. Skolsköterskorna betraktade sig nämligen som elevens hjälpare och den som genom samtal och stöd exempelvis kan motivera en elev till att använda de hjälpmedel som finns och han eller hon kan tänkas behöva. En skolsköterska uttryckte det så här:

”det är viktigt att vi finns där, att vi vågar säga vad som är bäst även när eleven inte själv vill eller förstår. Ja, att vi vågar, sedan måste det ju vara ett samspel med alla, inte minst föräldrar är viktigt att få med” (I.P.5)

En del elever är mer öppna med sin hörselskada och en del har svårare för det. Om det senare skulle vara aktuellt kan skolsköterskan ibland underlätta för eleven genom att samtala med både elev och lärare för att tillsammans hitta för eleven lämpliga verktyg som främjar hans eller hennes hörsel utan att eleven känner sig utpekad inför övriga i klassen. En skolsköterska uttryckte det så här:

”, jag går ut i klassen och ger allmän information, jag har ju en baktanke med det ... jag vet att där finns en elev med särskilt behov av något, men jag tar det med hela klassen så behöver ingen känna sig utpekad” (I.P.2)

Via samtalen med eleverna har skolsköterskan blivit varse att elever med hörselskada inte gärna vill sticka ut och därför låter bli att använda hörapparat. Något som kan orsaka irritation för elev såväl som lärare om eleven missar delar av sin undervisning om än han eller hon är duktig på läppavläsning. Skolsköterskorna finner det därför frustrerande när vidtagna åtgärder inte fungerar som det ska. Frustrationen skolsköterskan känner då det inte fungerar optimalt är lika stor som lättnaden då allt fungerar. Önskvärt är därför att ha tillsett att allt eleven behöver finns tillgängligt redan första dagen en elev med hörselskada börjar på skolan.

DISKUSSION

Diskussionen är uppdelad i två delar, metod- och resultatdiskussion. I metoddiskussionen diskuteras vald metod i studien. Enligt Lincoln och Guba (1985) handlar trovärdighet i en studie om hur ärligt ett resultat är i förhållande till datainsamlingen. För att öka trovärdigheten hos studien kan den granskas utifrån

tre kriterier: tillförlitlighet, giltighet och överförbarhet. I Resultatdiskussionen diskuteras resultaten i studien utifrån egna reflektioner och vetenskaplig litteratur.

Metoddiskussion

I aktuell studie valdes en kvalitativ ansats då den ansågs lämplig för att fördjupa förståelsen för skolsköterskors upplevelser av att stödja elever med hörselnedsättning i hörande klass i egenskap av skolsköterska och sin roll i Elevhälsan. Kvalitativ metod strävar efter att beskriva en individs upplevelser och erfarenheter (Polit m fl, 2012). Vidare kan kvalitativa intervjuer med fördel användas för att spegla enskilda informanternas erfarenheter, känslor, tankar och upplevelser. En intervjuguide användes då önskan var att informanterna skulle tala fritt kring ämnet men även beröra vissa frågeställningar. Detta då trovärdigheten kan stärkas genom att förutsättningar för ett fritt berättande optimeras.

Initialt genomfördes och granskades två pilotintervjuer. Dessa granskades därefter i samråd med utomstående granskare. Även under arbetsprocessen ombads utomstående granskare för diskussion, reflektion och validering. Medbedömare som tittar på studiens material och ser att kategorier och koder överensstämmer med datamaterialet, gör att studiens giltighet stärks (Lincoln & Guba, 1985 (Lundman m fl, 2012)). Då det var en intervjuare och en informant vid intervjutillfällena minskade risken för maktobalans mellan informanterna och informant emellan varmed informanterna kunde tala fritt och sanningsenligt om sina upplevelser. Enligt Lincoln och Guba (1985) är det av vikt att faktorer som kan snedvräta informanternas uttalande minimeras för att därmed påverka dess giltighet(a).

Urvalet av deltagare fick ändras under studiens gång. Kriteriet som ändrades var antal yrkesverksamma år som skolsköterska, det som ändrades från fem år till 2 år. Ändringen berodde på att det var svårt att rekrytera tillräckligt många informanter med fem års erfarenhet som skolsköterska då de tackade nej p.g.a. tidsbrist. I aktuell studie har snöbollsurval använts vid rekryteringen av informanter. Snöbollsurval innebär att de informanter författaren får tag i kan hjälpa detsamma att hitta andra som i sin tur hittar andra (Polit m fl 2012). Kontakt togs med skolsköterskor i Länsgruppen för medlemmar i skolsköterskeföreningen. Via Länsgruppen tillfrågades sex skolsköterskor med minst fem års erfarenhet om deltagande i studien varav två tackade ja. De som tackade nej till att delta angav brist på tid som anledning. Därefter förmedlade en av skolsköterkorna kontakt med verksamhetschef för ytterligare informanter, fyra tackade ja till att delta. För att bredda urvalet tillfrågades ytterligare två skolsköterskor från två andra kommuner i länet, vilka var intresserade av att delta. Åtta skolsköterskor deltog totalt. Anledningen till denna strävan att rekrytera informanter från olika kommuner i länet var ambitionen att stärka resultatets tillförlitlighet.

Val av informanter med olika variabler såsom kön och ålder ger olika perspektiv och ökar trovärdigheten. I aktuell studie gjordes inget medvetet val av informanter då det var problem med att rekrytera informanter. Huruvida detta har påverkat överförbarheten är ovisst. Urvalet bör vara brett för att öka överförbarheten (Lincoln & Guba 1985 (Lundman m fl, 2012)). Enligt Lundman & Graneheim (2004) underlättas läsarens eventuella tolkning om överförbarheten genom en noggrann beskrivning av urval, deltagare, datainsamling, analys och ett resultat

med passande citat. Föreliggande studies överförbarhet till andra grupper är tveksamt men i överensstämmelse med Lincoln och Guba, 1985, att det är upp till läsaren att tolka fritt (a a).

Resultatdiskussion

Vetskap om en elevs funktionshinder beskrevs som något viktigt, liksom oron över att det kan finnas elever på skolan med hörselnedsättning som inte uppmärksammats. Något som i sin tur kan resultera i att elever inte får den hjälp de behöver. Detta ledde tankarna till vikten av hörselscreening och utredning av elevers behov. Det framkom även tankar kring buller och lärandemiljö och att det som är bra för elever med hörselskada även är bra för alla andra elever. En av skolsköterskorna lyfte oro över höga ljud och buller som kan ge hörselnedsättning och hur viktigt det är med förebyggande arbete men att detta är något som inte riktigt hinns med.

Skolsköterskans upplevelse av att stödja elever med hörselnedsättning som inkluderas i hörande klass i egenskap av skolsköterska och sin roll i Elevhälsan, kan ses som ett förhållningssätt där eleven kommer i första rummet, och att utifrån denna filosofi stödja och värna om elevens rätt till en bra skolgång. Skolsköterskan är ofta den som på ett bra sätt kan stödja elever med hörselnedsättning med t.ex. den fysiska miljön i klassrummet vilken är viktig då elever med hörselnedsättning måste ”se för att höra” och kräver optimal belysning och visuell tydlighet (Robarge m fl, 2012). Resultatet i aktuell studie visar att skolsköterskorna anser det vara av största vikt att finna elever som behöver extra insatser tidigt och när det gäller elever med hörselskada som behöver tekniska hjälpmedel ser de helst att allt är klart innan eleven börjar på skolan. Ullmark (2002) skriver att barn med hörselnedsättning kan utvecklas som andra barn med stöd från skolan, föräldrar och hörselvården. Normal hörsel är en förutsättning för språklig kommunikation. Hörselskadade barn måste därför uppmärksammas tidigt och få den habilitering som möjliggör en normal utveckling (Rosenhall, 2003). Många gånger väntar skolan för länge. Därtill säger erfarenhet att alla anpassningar tar tid. Vanligt förekommande är också att elever får den hjälp de behöver om de har starka och drivande föräldrar. Frågan är då vad som händer med de elever vars föräldrar inte orkar eller kan stöta på. För elever som har behov av särskilt stöd ska åtgärdsprogram utarbetas (Skolinspektionen, 2009). Håkan Bergkvist, samordnare på Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) varnar om att elever inte alltid får hjälpmedel, som hörapparater, ljudslingor och mikrofoner från landstinget. De gäller att bo i rätt landsting om man ska få samhällets optimala stöd (SVT, 2013).

Det såg olika ut huruvida det gjordes hörselscreening eller hörselkontroller på skolorna. Några skolor har helt slutat screena hörsel men gjorde hörselkontroll vid behov. Andra varken screenade eller gjorde hörselkontroller på skolan utan skrev remiss till Audionommottagning vid behov. En del skolsköterskor har sin egen Tonaudiograf medan andra har ett par att dela på som får eftersändas från annan skolsköterska om de ska göra hörselundersökning. Hörselkontroll på skolan för att upptäcka elever med hörselnedsättning har på en del ställen tagits bort från Basprogrammet eftersom man redan på BB kontrollerar barnens hörsel. Varje år föds ungefär 200 barn döva eller med svår hörselnedsättning, och ytterligare ett antal barn blir varje år döva eller får nedsatt hörsel av exempelvis hjärnhinneinflammationer. En del hörselskador i barndomen är inte manifesterade vid födseln utan framträder först senare. Tidigare undersökte barnavårdscentralerna

barns hörsel vid fyraårskontrollen. Även vid skolstarten och senare under skoltiden kontrollerades barnets hörsel. I många landsting har dock hörselundersökningen vid fyraårskontrollen utgått (Socialstyrelsen, 2009). Socialstyrelsen (2004) anger att skolhälsovårdens mål som definieras i skollagen (SFS 2010:800) är att bevara och förbättra elevernas psykiska och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor. För att uppnå detta mål är det bland annat viktigt att vid hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av insatser samt att bistå elever i behov av särskilt stöd (a a). Vid en av de skolor informanter i aktuell studie verkade hade Elevhälsoteamet börjat diskutera huruvida syn och hörselundersökning borde ingå vid en utredning om Åtgärdsprogram för att utesluta att elevens problem orsakas av en syn eller hörselnedsättning. Hillman (2010) anser att hörselundersökning bör utföras av nytillkomna elever som inte tidigare hörselundersökts, t ex många invandrarelever. Vidare bör en hörselundersökning ingå som en del i utredningar av elever med inlärningsproblem av oklar orsak (a a).

Förebyggande verksamhet var också något som nämndes i resultatet av aktuell studie. Exempelvis att förebygga bullerskador genom information till elever om fritidsbuller och påverka skolans ljudmiljö. En oro att elever med hörselnedsättning missas framkom också liksom oron för hörselnedsättning p.g.a. buller i skolan och hur alla elever störs av dålig ljudmiljö oavsett om de har hörselnedsättning eller ej. Ljudmiljön och lärandemiljön var något som alla skolsköterskor i studien lyfte fram och att en god miljö främjar hälsa och lärande för alla barn. I Arbetsmiljölagen (1977:1 160) står det att alla elever under utbildning har rätt till en tillfredsställande arbetsmiljö i skolan. Bland annat ska arbetsförhållanden anpassas till elevers olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. I lagen föreskrivs även att ett systematiskt arbetsmiljöarbete ska bedrivas. Även om rektor har det formella ansvaret, bör skolhälsovården (Elevhälsan) bevaka arbetsmiljöns betydelse för elevernas välbefinnande och hälsa (Socialstyrelsen, 2004). I Miljöhälsorapport, 2013 som tagits fram av Institutet för miljömedicin (IMM) vid Karolinska institutet i samarbete med Socialstyrelsen beskrivs det att allt fler barn är besvärade av buller i skolan och förskolan, framför allt störande ljud från andra barn. Hörselskadorna bland barn har inte ökat, men den enkät som miljöhälsorapporten är baserad på visar tydligt att allt fler barn upplever ljudmiljön i skolan som störande. Andelen som störs av ljud från andra barn ökade från 18 till 31 procent mellan år 2003 och 2011. Särskilt illa är det under måltiderna; var tredje 12-åring uppger att de störs av bullret i skolmatsalen. Detta innebär hälsorisker, konstaterar Miljöhälsorapporten. Störande ljudmiljöer kan till exempel orsaka försämrad koncentration och sömn, samt fysiologiska stressreaktioner, trötthet och huvudvärk. Buller kan också försvåra taluppfattning, inläring och läsförståelse (Miljöhälsorapport, 2013). Färre elever behöver extra stödinsatser när miljöns utslagsmekanismer minskar. En bra ljudmiljö är särskilt viktig för barns språkutveckling, när de ska lära sig ny kunskap, när informationens innehåll är komplext, när barn inte kommunicerar på sitt egna modersmål, för barn med hörselnedsättning och andra auditiva perceptionssvårigheter samt för barn med koncentrationssvårigheter (Eklöf, 2013).

KONKLUSION

Konklusionen var att vetskapen om en elevs funktionshinder är viktigt samt att skolsköterskor känner en oro över att det kan finnas elever som inte uppmärksammas, eller får den hjälp och det stöd som behövs för att utvecklas optimalt. Det framkom även tankar kring förebyggande arbete för att förhindra hörselnedsättning. Hörselundersökning samt täta och goda kontakter med elever, vårdnadshavare, lärare, annan personal på skolan samt andra instanser som Landstingets habilitering är därför viktig för att kunna identifiera en elevs behov så att han eller hon får samma möjligheter som alla andra elever. Behoven är emellertid inte statiska utan ändras över tid varför en löpande identifiering av dessa ansågs föreligga. Skolsköterskor anser att kunskap och samverkan i Elevhälsan och mellan kommun och landsting påverkar eleven i skolan.

REFERENSER

Antia S, Jones P, Luckner J, Reed S, (2012). Social outcomes of students who are deaf and hard of hearing in general education classrooms. *Exceptional Children*, 77 (4), 489-504.

Barnplantorna – Hörselhjälpmedel.

Riksförbundet för Barn med Cochleaimplantat och Barn med Hörapparat (2011)
><http://www.barnplantorna.se/page.php?id=154>< (2011-11-02)

Begler A-M, Nybom A, (2009) Skolsituationen för elever med funktionsnedsättning i grundskolan. Stockholm: Skolinspektionen.

Bergkvist H, (2013) *Elever med en hörselskada får inte alltid hjälp*

><http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=5471129><
(2013-03-22)

Blomquist U-B, (2008) *Vems är ansvaret för hjälpmedel i skolan.*

Hjälpmedelsinstitutet. ><http://www.hi.se/Global/pdf/2008/08334-pdf-vems-arsvaret.pdf>< (2011-08-25)

Bremberg S, (2004) *Elevhälsa: teori och praktik.* Lund, Studentlitteratur.

Brunnberg E, Lidén-Boström M, Persson C, (2009). *Att höra eller nästan inte höra.* Liv och hälsa ung 2005 och 2007. Örebro Landsting.

Coniavitis-Gellerstedt L, (2008). *Om elever med hörselskada i skolan.* Örebro: Universitet, Hälsovetenskapliga institutionen.

>http://www.butiken.spsm.se/produkt/katalog_filer/73.pdf< (2011-03-25)

Dahlberg K, Dahlberg H, Nyström, M. (2008). *Reflective Lifeworld reserarche.* Lund, Studentlitteratur.

Daniel E, (2007) Noise and Hearing Loss: A Review. *Journal of School Health d May 2007, Vol. 77, No. 5 d a 2007*, American School Health Association

Denehy J, (1999) Health promotion: A golden opportunity for school nurses. *Journal of School Nursing*, 15(5), 4–5.

Eklöf S, (2013) *Bättre ljudmiljö i skolan krav från Dyslexiförbundet FMLS.*

Viktigt för elever med hörselskador, koncentrations- eller perceptionsstörningar!
<http://dyslexi.org/forbundet/battre-ljudmiljo-i-skolan-krav-fran-dyslexiforbundet-fmls-4734> < (2013-05-29)

Folmer, R. L (2003) The Importance of Hearing Conservation Instruction
The Journal of School Nursing 2003 19: 140

Graneheim, U.H. & Lundman, B. /2004). Qualitative content analysis in nursing in nursing research: concept, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, (2), 105-112.

Gustavsson A, (2009) *Att höra i skolan-om hörteknik i undervisningen. Förutsättningar och möjligheter*. Stockholm:Specialpedagogiskaskolmyndigheten
><http://www.horselboken.se/pdf/00142.pdf>< (2011-03-25)

Gustavsson L, (2010) *Elevhälsan börjar i klassrummet*. Lund, Studentlitteratur

Hellsten Y, (2012) *Hjälpmedel i skolan*. Växjö: Landstinget Kronoberg
><http://www.ltkronoberg.se/HoS/HoS-personal/Gemensam-hjalpmedelshandbok-/Hjalpmedel-i-skolan/>< (2013-04-05)

Hendars O, (2008) Rapport SPM – Måluppfyllelse för döva och hörselskadade i skolan.
>http://www.barnplantorna.se/UserFiles/file/rapporter/maluppfyllelse_for_dov-hsk_i_skolan_Hendar_08.pdf < (2011-03-25)

Hendershot C, Pakulski L A, Thompson A, Dowling J, Price J H (2011) School Nurses' Role in Identifying and Referring Children at Risk of Noise-Induced Hearing Loss. *The Journal of School Nursing* 2011 27: 380 originally published online 8 June 2011

Hillman O. (2010) *Skolhälsovård - introduktion och praktisk vägledning*. Stockholm, Gothia

Strömberg J-P, (2007) *Äh, det var inget viktigt*. Stockholm, Hörselskadades riksförbund 2007

Hörselskadades riksförbund (2009) *John Wayne bor inte här – om hörselskadade och hörselvården i Sverige*. Stockholm Hörselskadades Riksförbund 2009

Hörselskadades riksförbund (2010) *Kakofonin*. Stockholm, Hörselskadades Riksförbund 2010

Kjellberg A, (2009) *Akustisk miljö, ansträngning och arbetsprestation*. Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)

Krantz M, (1998) *Skolsköterskans arbete för skolbarns hälsa. Master of Public Health, nr 8*. Göteborg, Nordiska hälsovårdskolan

Kvale S, (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund, Studentlitteratur

Kvale S, Brinkman S, (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun (2:a upplagan)*. Lund, Studentlitteratur

Larsson S, Richardsson U, (2008) *Anpassningar i praktiken för elever med hörselnedsättning – en utvärdering av hinder och möjligheter. Slutrapport*. Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn.

Nilsson M, Eriksson C, Selander J, (2013) *Miljöhälso rapport 2013*. Institutet för miljömedicin (IMM). Stockholm: Karolinska Institutet.
><http://ki.se/content/1/c6/16/39/59/MHR2013.pdf>< (2013-06-03)

- Mäenpää T & Åstedt-Kurki P, (2008) *Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions*. Scand J Caring Sci; 2008 Mar;22(1):86-92
- Nordén K, Tvingstedt A-L, Äng T, (1990). *Hörselskadade elever i vanliga skolor*. Stockholm, Norstedts Tryckeri.
- Polit D F, Beck C T, (2004) *Nursing Research. Principles and Methods* (8:e upplagan). Philadelphia, Lippincott.
- Polit D F, Beck C T, (2012) *Nursing Research – generating and assessing evidence for nursing practice* (9:e upplagan). Philadelphia, Lippincott.
- Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening (2011) *Kompetensbeskrivning – legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård*.
- Robarge D, Pontius DJ, (2012) *The Child With a Hearing Loss : Implications for School Nursing Practice* NASN School Nurse 2012 27: 64
- Roos C, & Fischbein S, (red.) (2006) *Dövhet och hörselnedsättning: specialpedagogiska perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Roos F, (2010) *Hörselboken – hörselnedsättning – vad innebär det*. Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)
- Rosenhall U, (2003) *Vad göra för att höra?* Karolinska Sjukhuset. Stockholm
><http://ksdialog.ks.se/upload/fromoldwww2.ks.se/imgwiz/atts/ks-1038386-1.pdf><
(2012-10-03)
- Saxberger U-J, (2008) *Förändringar av landstingens och kommunernas regelverk och förskrivning hjälpmedel mellan åren 2006-2008*. Hjälpmedelsinstitutet.
>www.hi.se/Global/pdf/2009/09339-pdf-Forandringar-regelverk-forskrivning.pdf< (2012-07-06)
- SFS 2010:801 *Skollagen*
Stockholm: Norstedts juridik.
- SFS 1977:1160 *Arbetsmiljölagen- Skolans arbetsmiljö*
> <http://www.regeringen.se/content/1/c4/06/77/3dce3aba.pdf>< (2012-07-06)
- Socialstyrelsen, (2004). *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig:
><http://www.socialstyrelsen.se/>< (2012-07-06)
- Socialstyrelsen, (2009) *Hälso- och sjukvårdsrapport- Utvecklingen inom valda områden – Vård vid nedsatt hörsel*.
>http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/8496/2009-126-72_200912672_rev2.pdf < (2012-07-06)

Socialstyrelsen, (2009b) *Hälso- och sjukvårdsrapport 2009*.
><http://www.socialstyrelsen.se/publikationer>< (2013-06-16)

Statens Folkhälsoinstitut (2010) *Buller i skolmiljön – förekomst, effekter och åtgärder*. ><http://www.fhi.se/Handbocker/Uppslagsverk-barn-och-unga/Buller-i-skolmiljon-forekomst-effekter-och-atgarder/>< (2013-05-29)

Sandberg M (2012) *Tema Elevhälsa-Hög tid att prioritera*.
><http://www.vardforbundet.se/Vardfokus/tidningen/2012/Nr-5-2012-5/ElevhalsaHog-tid-att-prioritera/>< (2012-10-03)

Ullmark, M (2002). *Att möta elever med hörselnedsättning och invandrarbakgrund Vad är bra att veta? Vart ska man vända sig?*
Örebro: Tryckverksta'n.

Utbildningsdepartementet (2000). SOU 2000:19 *Från dubblas spår till elevhälsa*.
Statens Offentliga utredningar. ><http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/1255><
(2011-12-08)

[Utbildningsdepartementet \(1998\) SOU 1998:66 Utredningen om Funktionshindrade elever i skolan.](#)
><http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/22905>< (2012-07-06)

[Utbildningsdepartementet\(2010\)SOU 2010:95 Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning.](#)
><http://www.regeringen.se/content/1/c6/15/77/86/14693982.pdf>< (2012-07-06)

[Vetenskapsrådet \(2011\) God forskningsed.](#)
<http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491/1321864357049/God+forskningssed+2011.1.pdf>

Wennergren, A-C (2006) *Delaktighet i klassrummet för elever i hörselklass*;
I C. Roos & S. Fischbein (red). Dövhet och hörselnedsättning
Specialpedagogiska perspektiv. Lund, Studentlitteratur

Wiklund Gustin L, (2003) *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm, Natur och kultur.

BILAGA

Exempel ur analysarbetets olika faser från meningsbärande enhet till kategori via kondenserade enheter, koder och subkategorier.

Meningsbärande Enhet	Kondenserade Enhet	Kod	Subkategori	Kategori
Jag har för mig att det togs bort från förskolesamtalen för ett par år sedan eftersom vi inte fann så många	Audiotri vid förskolesamtal togs bort eftersom vi inte fann så många	Audiometri	Att få insikt om eleven	Att identifiera elevens behov
Jag erbjuder ju alla barn i förskoleklassen en hörselundersökning och där ja där har jag ju nästan alltid upptäckt någon varje år som jag har remitterat vidare till hörselmottagningen.	Upptäckt någon varje år vid hörselundersökning i förskoleklassen			
Jag satt just och funderade, dessa elever finns ju, men det är ett dolt handikapp, jag menar det är inte ofta man tar upp dem på Elevhälsoteamet eller så, bara om det är sjunkande kunskapsnivå eller så, missar vi dem? Hur tänker man, tänker man att bara de klarar sig någorlunda så nöjer man sig, eller får de samma möjligheter som hörande elever? Det funderar jag på just nu, det är lite jobbigt att tänka så, att vi kanske nöjer oss och inte ger dem vad de behöver för att höja kunskapsnivån till mer än klara sig någorlunda.	Missar Elevhälsan elever och eller nöjer man sig och inte ger dem vad de behöver för att höja sin kunskapsnivå?	Elevhälsan	Kunskapsutbyte i samverkan	Att samverka kring elevens behov
Viktigt att vi alla, olika professioner är med. Jag ser min roll som en del av elevhälsan, vi har alla olika kompetenser och gemensamt lyfts nivån på något sätt, att föra samman vår kunskap och på så sätt gemensamt undanröja de hinder som finns för elevernas lärande.	Med olika professioner i elevhälsa förs olika kompetenser samman och på så sätt undanröjs de hinder som finns för elevernas lärande			