

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Tegelvikens skola i Eskilstuna kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Tegelvikens skola

Resultat

Syfte och frågeställningar

Metod och material

Författningsstöd

Inledning

Skolinspektionen genomför en kvalitetsgranskning av elevhälsans arbete i grundskolans årskurser 6-9 under hösten år 2014. Granskningen vid Tegelvikens skola i Eskilstuna kommun ingår i detta projekt.

Tegelvikens skola besöktes den 18 och 19 september. Ansvariga inspektörer är utredare Roger Niklewski och Verica Stojanovic. I denna rapport redovisar inspektörerna sina iakttagelser, analyser och bedömningar. Förutom en redogörelse av kvalitetsgranskningens resultat ges även en kort beskrivning av granskningens syfte, frågeställningar och genomförande.

Kvalitetsgranskningen av elevhälsans arbete genomförs i ytterligare 24 (kommunala och fristående) skolor. När kvalitetsgranskningen är avslutad i sin helhet redovisas de samlade resultaten i en övergripande kvalitetsgranskningsrapport. För de skolor som ingått i granskningen ger rapporten en referensram och en möjlighet till jämförelse med förhållanden på andra skolor. Det enskilda beslutet kan därmed sättas in i ett större sammanhang.

Bakgrundsuppgifter om Tegelvikens skola

Tegelvikens skola är en kommunal grundskola i Eskilstuna kommun. Skolan omfattar 424 elever från förskoleklass till och med årskurs 9. Skolan är specialbyggd för och organiserad i tre så kallade spår med elever från och med förskoleklassen till och med årskurs 9. Ett arbetslag finns för varje spår. Varje elev har en mentor. En stor del av eleverna uppnår kunskapskraven; vårterminen 2013 uppnådde 100 procent av eleverna i årskurs 9 kunskapskraven i alla ämnen.

Vid Skolinspektionens tillsyn höstterminen 2013 fann Skolinspektionen ingen anledning till kritik.

Resultat

Har elevhälsan kompetens och arbetssätt för, samt vidtar insatser i, det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet, som motsvarar behoven hos eleverna på skolan?

1.1 Har eleverna tillgång till elevhälsa och alla dess kompetenser?

Elevhälsan i skolan

För att kunna göra en bedömning av tillgång till elevhälsa i en skola måste inledningsvis de organisatoriska förhållandena beskrivas.

I Tegelvikens skola finns en elevhälsa som består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och kurator samt tre lärare med specialpedagogisk kompetens. I skolans elevhälsa uppges även rektor, biträdande rektor och skolans lärare i svenska som andraspråk ingå. Samtliga – undantaget skolläkaren, skolpsykologen och läraren i svenska som andraspråk – är anställda av skolan. De tre specialpedagogerna arbetar i var sitt av de tre undervisningsspåren F-9. Två av dem har 60 procents tjänst som specialpedagog och 40 procents tjänst som lärare, medan den tredje har 50 procents tjänst som specialpedagog och 50 procent som lärare. Läraren i svenska som andraspråk är centralt anställd i *Mångkulturella enheten* med placering 100 procent på Tegelvikens skola. Skolpsykologen är centralt anställd i kommunens *Stödcenter för barn och ungdom*, men då insatsen är behovsstyrd går tjänstgöringsgraden inte att fastställa. Skolläkaren är nyligen rekryterad i kommunen; tidigare köptes tjänsten av Västerås kommun. Kuratorn har 50 procents tjänst.

Elevhälsans företrädare uppger i intervjun att skolans elevhälsoteam, bestående av den personal som är lokalt anställd på skolan, träffas en gång per vecka, samt ytterligare vid behov. Mötestiden är 1 – 1,5 timme. Rektor är med men är inte ordförande. Skolpsykologen deltar en gång per månad. Det finns en protokollförare som säkerställer systematiken i ärendena och att dessa följs upp. De tre arbetslagen har teamträffar där ärenden aktualiseras och kan föras vidare till elevhälsoteamet av specialpedagogen. Lärare kan kallas att medverka vid elevhälsoteamets möten.

Vid intervju med skolans elevhälsa framkommer att det i huvudsak är individuella ärenden som behandlas, men också resurstöd och organisation för klasser diskuteras. "Vi täcker in individ-, grupp- och organisationsnivå." Extra möten har förekommit för att diskutera hälsofrämjande arbete.

Specialpedagogerna träffar även varandra en gång per vecka för att stödja varandra och ge tips.

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

Samverkan inom skolan

En annan del, som vägs in i bedömningen av tillgång till elevhälsa, är graden av samverkan; dels inom en skolas elevhälsa, dels mellan elevhälsan och skolans övriga personal.²

Konkret kan samverkan mellan en skolas elevhälsa och skolans övriga personal (främst undervisande pedagoger) bestå av handledning exempelvis kring frågor om extra anpassningar utifrån elevers behov.

Till samverkan räknas också det arbete som ska ske i frågor som rör elevers behov av särskilt stöd, och där rektor ska samråda med elevhälsan vid utredning inför eventuellt utarbetande av åtgärdsprogram.³

I intervjun med elevhälsan uppges att de kommer in tidigt i ärenden gällande särskilt stöd, "vi får larm direkt från lärare, ämneslärare eller mentor." Var sjätte vecka är så kallad "målvecka" och då går man igenom alla elevers situation. Specialpedagogerna arbetar ute i klasserna och känner eleverna. Dessa tillbringar i de flesta fall hela sin skoltid, från förskoleklass till och med årskurs 9 i samma spår. Som exempel på arbetssättet beskriver en specialpedagog att en lärare uttryckte oro för en elevs mattekunskaper. "Då gjorde jag test och meddelade läraren att hon inte behövde vara orolig." Specialpedagogerna uppger att de fungerar som handledare när det till exempel gäller anpassningar för övriga lärare, det fungerar bra eftersom specialpedagogerna är helt integrerade i spåren och arbetslagen och känner eleverna.

Rektor uppger i intervjun att han inte delegerat beslut om åtgärdsprogram. Rektor beskriver det som en framgångsfaktor att specialpedagogerna, liksom numera även läraren i svenska som andraspråk, är ute i klassrummen. "Tidigare fanns en exkluderande kultur, man ville ut med problemen." Rektor anser att ärenden gällande stöd ska komma tidigt till elevhälsan. "Mentor ska inte bära denna fråga själv."

På studiedagar deltar specialpedagogerna, medan övriga medarbetare i elevhälsan ofta har egna utbildningsaktiviteter. De deltar dock i arbetsplatsträffar med lärarna.

Lärarna uppger i intervjun⁴ att samarbetet med elevhälsan är gott. "Vi tänker inte på dem som en egen enhet. De är en del av oss. Det viktigaste är en trygg miljö för barnen." De bedömer att skolsköterskan och kuratorn är lätt tillgängliga för eleverna genom att de har arbetsrum där eleverna ofta rör sig. Dessutom är skolsköterskan och kuratorn ofta ute och rör sig i korridorerna, de deltar också i de pedagogiska måltiderna tillsammans med eleverna i klassrummen.

² Prop. 2009/10:165, s. 276

³ Skollagen 3 kap. 8 §

⁴ De lärare som intervjuats undervisar i någon av årskurserna 6-9.

Elevernas kännedom om elevhälsan

För att en skolas elever ska kunna sägas ha tillgång till elevhälsa behöver de vara informerade om att elevhälsan finns, och också kunna använda den utifrån sina behov. I "Vägledning för elevhälsan"⁵ kopplas denna omständighet till den lagtext⁶ som anger att elever ska ges inflytande över sin utbildning, och hållas informerade i frågor som rör dem.

Av elevenkäterna⁷ framgår att kännedomen om elevhälsans olika kompetenser starkt varierar. Andelen elever som vet att de har tillgång till skolsköterska är 95 procent, samma andel vet att de har tillgång till kurator. 30 procent känner på motsvarande sätt till specialpedagogerna, 10 procent skolpsykolog och 20 procent skolläkare.

I flera av intervjuerna gissar eleverna att även idrottsläraren ingår i elevhälsan, "vi läser ju om idrott och hälsa", liksom skolkökspersonalen: "Det är ju viktigt för hälsan med nyttig och god mat." De intervjuade elevernas kännedom om elevhälsan varierar på ett sätt som motsvarar enkätresultaten. Flera kände dock till vilka dagar och vilka tider som skolsköterska och kurator var tillgängliga på skolan. De uppgav att kurator och skolsköterska hade varit ute och informerat i klasserna om vem de är och sina funktioner. Specialpedagogerna arbetar också som undervisande lärare och identifierades inte av alla intervjuade elever som del av elevhälsan. Funktionerna skolpsykolog och skolläkare var för ett antal intervjuade elever okända. Det framgick av elevintervjuerna att elevhälsa som begrepp inte var välkänt av eleverna. En majoritet av eleverna anser enligt elevenkäten att tillgängligheten för skolsköterska och kurator är god.

Rector uppger att den nya skolläkaren är inplanerad vid tre tillfällen under hösten för att besöka skolan, i syfte att lära känna den samt informera medarbetare och elever.

Möjlighet till insatser utifrån elevernas behov

Utöver ovanstående, är tillgång till elevhälsa även avhängig i vilken utsträckning de medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatserna, som elevhälsan genomför, motsvarar behovet hos skolans elever.⁸

Eleverna i Tegelvicens skola anger själva i enkäten att de trivs i sin klass (80 %) och sin skola (74 %). Det är ingen markant skillnad mellan pojkar och flickor.⁹

⁵ Skolverket och Socialstyrelsen (2014) *Vägledning för elevhälsan*, s 48

⁶ Skollagen 4 kap. 9 §

⁷ Enkäten har genomförts med skolans elever i årskurserna 6-9. Svarsfrekvensen är 100 procent i Tegelvicens skola

⁸ Skollagen 2 kap. 25 § samt Prop. 2009/10:165 s. 277

⁹ Kommentar: Enkätens påståenden graderas på en femgradig skala. Här har svarsalternativen 4 och 5 slagits ihop. Motsvarande förfaringssätt finns genomgående i rapporten.

En majoritet av eleverna i intervjugrupperna beskriver skolan som trygg och i huvudsak fri från kränkningar, även om de beskriver att incidenter kan förekomma. De känner till att det finns antimobbningsteam och kamrattstödare.

Eleverna beskriver att många elever kommer från hem med god ekonomi och att det förekommit tendenser till osund statusävlan. *"I lägre klasser tävlade vi om vems hus som hade flest fönster och dörrar i huset."* På senare tid har det gällt varumärken och kläder. Det finns numera också ett litet antal elever med migrationsbakgrund på skolan, men eleverna anser att det återstår en del att göra för att få dem helt integrerade. *"Vi säger hej men umgås inte med dem."* Att dessa elever inte bor inom upptagningsområdet försvårar det sociala umgänget på fritid, säger eleverna.

Rektor bedömer att elevhälsoresursen är tillräcklig för att möta behoven. Svaren i elevenkäten bekräftar denna bild. Enligt enkäten var det 74 procent som angav att de kunde gå till kuratorn och prata om de behöver, 68 procent tycker det är lätt att vända sig till skolsköterskan och 67 procent att de får hjälp och stöd i skolan om de mår dåligt. Under den period som skolsköterskan vaccinerar eleverna kommer ytterligare en och bistår med detta. Med hänsyn till väntetiderna inom barn- och ungdomspsykiatri skulle det ibland behövas mer psykologresurs, kuratorn sköter dock en del. Kuratorn uppger att hon har en halvtidstjänst, hennes företrädare hade en tjänstgöringsgrad på 10 procent. Hon får gradvis fler besök efterhand som tiden går, hittills räcker resursen.

Rektor uppger att han planerar att knyta även någon från fritidshemmet till elevhälsan, även om specialpedagogerna i viss mån arbetar mot fritidshemmet.

Elevhälsans medarbetare beskriver att det i vissa fall skulle gå att göra mer på skolan men anser att man i jämförelse med andra skolor har tillräckligt med resurser. Det finns ungefär 20 aktiva åtgärdsprogram på skolan för tillfället. Skolpsykologen, som är kontaktpsykolog på sammanlagt fyra olika skolor, säger att hon kan jämföra dessa sinsemellan, och inte är orolig för stödet på denna skola.

Lärarna som intervjuas bedömer också att det finns en elevhälsoresurs som motsvarar behovet, sedan kuratorn tillkom har kön hos skolsköterskan försvunnit. Lärarna framhåller vikten av dessa funktioner. *"Vår skola har inte stort tryck men funktionerna fylls."*

Skolinspektionen bedömer att eleverna i Tegelvåkens skola i hög grad har tillgång till elevhälsa och alla dess kompetenser.

Alla kompetenser finns tillgängliga, omfattningen bedöms tillräcklig av alla intervjuade. Elevhälsan är väl integrerad med skolans arbetslag, organisatoriska förutsättningar för samverkan inom skolan finns och samverkan äger rum. Eleverna har kännedom om de av elevhälsans företrädare som de själva kan uppsöka. Begreppet elevhälsa är dock okänt för flertalet elever.

1.2 Arbetar elevhälsans kompetenser – själva och/eller tillsammans med andra kompetenser – hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på ett sätt som stärker elevernas hälsa, och stödjer dem att nå utbildningens mål?

Det hälsofrämjande arbetet

Ett hälsofrämjande elevhälsoarbete kan utgöras av insatser som främjar goda relationer mellan elever, och elever och personal.

Ett hälsofrämjande arbete kan vidare innebära insatser som medverkar till att skapa en tolerant, positiv och trygg skolmiljö; exempelvis kan elevhälsan delta i utvecklingen och genomförandet av skolans värdegrundsarbete och arbete mot kränkande behandling.

Från ett elevperspektiv finns vissa faktorer som lyfts fram inom forskning, och som medverkar till att stärka elevernas hälsa och stödja dem att nå utbildningens mål; några av dessa är upplevelse av motivation, delaktighet, självkänsla, inflytande och tilltro till sin förmåga.¹⁰

I Tegelvikens skola deltar elevhälsans personal i sådana insatser som är till för att främja goda relationer mellan elever inbördes och mellan elever och personal. Som exempel nämns "Spökvandringen" där alla deltar. Inhyrda föreläsare har enligt eleverna förekommit, till exempel när det gäller nätmobbning, de beskriver också värdegrundsövningar i konfliktlösning med kamratstödarna. Vem på skolan som initierat olika insatser gick inte att utröna genom intervjuerna, initiativ tas av lärare, elevhälsa eller skolledning inom ramen för det integrerade arbetssättet.

Rector uppger att han gett skolkurator ett riktat uppdrag att tänka kring implementeringen av likabehandlingsplanen.

Som insats inom mångfaldsarbetet beskrivs en "Conchita-date" efter Eurovisionsschlagerfestivalen där alla, även elevhälsans personal, hjälptes åt att måla skägg på alla som ville ha det. Rector uppger att eleverna tog initiativ till detta. För att motverka utseendefixering och statustänkande när det gäller klädval har skolan haft särskilda "Zerofix-dagar" där alla skulle komma klädda i enkla kläder, till exempel mjukisbyxor och utan makeup. Dessa satsningar beskrivs i mycket positiva ordalag av eleverna.

Eleverna uppger att hälsa, kost, motion och livsstil behandlas inom idrottsundervisningen, i hemkunskap, samhällskunskap och naturorienterande ämnen. Lärarna, i första hand mentorerna, uppmärksammar om någon elev verkar trött eller ledsen. "Skolsyster ser om någon ligger under vikturvan för hon äter med oss."

¹⁰ Utgår ofta från begreppet KASAM, Känsla Av Sammanhang. Myntat av professor Aaron Antonovsky (1923-1994). Se t ex Forskningsrådsnämnden (1998). Rösterna om KASAM: 15 forskare granskar begreppet Känsla av sammanhang. Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN).

En del elever har sett filmer om lärstilar och diskuterat sådana inom ramen för språkundervisningen. Flera säger sig ha haft nytta av detta i sina studier.

I elevintervjuerna framkommer några exempel på elevinflytande och stimulerande undervisning, till exempel framhålls att en lärare hade redovisning av riksdagens arbete i form av teater, där elever spelade bland annat partiledare. Även från språkundervisningen ges exempel på varierad och stimulerande undervisning. I elevintervjuerna framstår dessa positiva exempel som undantag, elevinflytandet beskrivs i övrigt som ringa. Ett vanligt exempel är att eleverna får diskutera i vilken ordning man gör i förväg bestämda uppgifter. Utvärdering av undervisning förekommer, men enligt intervjuerna med elever är sådan inte vanlig. Eleverna har fyllt i ett antal enkäter från kommun och skola men är kritiska till att de sällan eller aldrig får reda på resultatet.

Eleverna beskriver att vissa lärare lyckas göra undervisningen stimulerande och rolig. Det kan gälla såväl arbetsformer som stoffval. Eleverna redovisar också exempel på vad inflytande kan betyda: "Vissa lärare låter oss vara med och bestämma. Då blir det roligare." Eleverna beskriver att lokala pedagogiska planeringar (LPP) ibland visas upp för dem. "Några brukar vara med och "kolla" på LPP:n." Ingen säger sig ha varit med och diskuterat innehåll och utformning i förväg.

Det förebyggande arbetet

Ett förebyggande elevhälsoarbete kan utgöras av insatser som tillgodoser elevers behov av extra anpassningar. Det kan handla om att identifiera elevers behov, samt stödja lärare och övrig skolpersonal i arbetet med anpassning i olika lärmiljöer. Det förebyggande arbetet kan också innebära insatser som minskar konsekvenser av förekommande individuella riskfaktorer hos eleverna, såsom svårigheter vad gäller språklig förmåga, självkontroll, social kompetens, självförtroende eller inlärning.

Inom ramen för vad som benämns förebyggande arbete kan en skolas elevhälsa också initiera eller genomföra insatser som hejdar eller förhindrar förekommande riskbeteenden hos enskilda elever och elevgrupper. Sådana riskbeteenden kan bestå i droganvändning, kränkningar, asocialt eller destruktivt beteende, skolk eller hemmasittande. Insatserna kan också handla om att utveckla goda relationer mellan hem och skola.

Som förebyggande arbete kan en skolas elevhälsa också initiera eller genomföra insatser mot identifierade problem i den psykosociala lärmiljön. Det kan till exempel röra sig om arbete mot kränkande behandling, och att förändra olämpliga värderingar, uttryck eller förhållningssätt.

I intervjuerna med såväl rektor som elevhälsa och lärare i Tegelvikens skola framkommer att de specialpedagogiska insatserna när det gäller anpassningar inom klassens ram fungerar väl; specialpedagogerna är integrerade i arbetslagen och undervisar själva en del av sin tid. Eleverna tillbringar oftast hela sin skoltid i sitt spår med samma arbetslag och blir därigenom väl kända av pedagogerna.

De regelbundet återkommande "målveckorna", var 6:e vecka, där varje elevs situation diskuteras, innebär att eventuella stödbehov uppmärksammas tidigt. Specialpedagogerna beskriver också ett batteri av olika tester som genomförs från förskoleklassen och uppåt, i syfte att tidigt identifiera problem med till exempel läsning och läsförståelse.

Enligt elevenkäterna ökar stressen från årskurs 6, där 14 procent anger att de under en period det senaste året mått dåligt på grund av stress, till årskurs 9, där 57 procent av eleverna rapporterar detta. Det är det enskilda problem som eleverna anser att de mått sämst av. Enligt samma enkät är detta dock den fråga som i undervisningen diskuterats minst av sju i enkäten uppräknade frågeställningar. Som orsak till stress beskriver eleverna betygsjakt och nationella prov. I vissa ämnen, som matematik, anser de att läromedlen används på sådant sätt att arbetsmängden blir orimlig.

Lärarna säger sig i intervjun vara medvetna om den stress som bland annat nationella prov orsakar. Flera uppger att de aktivt försöker lugna eleverna inför proven, genom att i samtal tona ner betydelsen av dessa, medan en del av eleverna snarare beskriver motsatsen.

Av elevintervjuerna framgår att skolans lärare och elevhälsan genomfört olika aktiviteter för att motverka till exempel statustänkande och främja mångfaldsperspektivet. Även exempel på uppskattade specialpedagogiska insatser framkommer. *"Jag är svår-lärd men får bra hjälp."* *"Jag har haft problem med matten men fick bra hjälp."*

Som exempel på förebyggande insatser med utgångspunkt i den psykosociala lärmiljön beskriver skolpsykologen pilotprojektet "Stressless", som hon tillsammans med en kollega bedrev under våren 2014. I ett PM¹¹ hänvisas till att skollagen anger att *"elevhälsan främst ska arbeta med förebyggande insatser."* Efter litteraturstudier av evidensbaserade tekniker kring stress, sömn och återhämtning utformade psykologerna ett program med fem moduler och ett repetitionstillfälle. Varje modul består av konkreta övningar och hemuppgifter. Modulerna innehåller avslappningsövningar, och behandlar sömnhygien, kognitiva tekniker, balans mellan vila och aktivitet, hantering av bakslag och problemlösning. Intresserade flickor på Tegelvikens skola erbjöds att delta, med vårdnadshavarnas medgivande. Syftet var att på lång sikt ge eleverna effektiva verktyg att använda livet ut i perioder av stress. Då urvalet var litet kan signifikanta skillnader i uppmätta stressnivåer före och efter programmet inte konstateras, men projektet fick positiv respons från deltagarna och skolpersonalen. Med ledning av erfarenheterna förbättrades materialet och en ny grupp påbörjade programmet våren 2014.

Eleverna uppger att det finns kamratstödjare. Eleverna själva uttrycker olika uppfattningar om kamratstödjarverksamheten. Några menar att kamratstödjarna inte gör någonting, andra menar att de kamratstödjarna gjort bra insatser.

¹¹ PM Stressless 2014-04-15, Eskilstuna kommun, Leg. psykolog Anna Johansson Rana och Leg. Psykolog Ajla Hadzijahovic.

Av intervjuerna med lärare och elevhälsa att döma har vuxenstödet på senare tid varit mindre än tidigare, eventuellt på grund av personalbyte.

Det åtgärdande arbetet

Ett åtgärdande elevhälsoarbete liknar det förebyggande, men riktar sig mot uppmärksammade eller uppkomna situationer som omedelbart behöver ombesörjas. Ofta sker insatserna på individuell nivå. En del av detta arbete är att tillgodose elevers behov av särskilt stöd. Det handlar här om elever med inlärningssvårigheter, funktionsnedsättning, sjukdom, försvårande omständigheter i elevens sociala situation i skolan eller i hemmet.

En annan del av en skolas åtgärdande arbete är att agera vid akuta situationer för elever eller grupper av elever med riskbeteenden eller uttalad psykisk ohälsa. Det kan ske genom åtgärder inom ramen för skolans arbete mot kränkande behandling, motivations- och krissamtal, eller utredande, rådgivande och bearbetande samtal med eleverna, samt genom initierande av kontakt med hemmet och samarbete med andra instanser, såsom socialtjänst eller barn- och ungdomsmottagning.

Som tidigare beskrivits ger alla intervjuade en samstämmig bild av att de åtgärdande insatserna fungerar väl på individuell nivå. Elevhälsan uppger i intervjun att det också sker insatser på grupp och skolnivå, genom att resursbehov och resursfördelning inom skolan och inom de olika spåren övervägs och vid behov förändras. I Tegelvikens skolas likabehandlingsplan finns rutiner som ska följas om kränkningar upptäcks.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans kompetenser i Tegelvikens skola i hög grad, själva eller tillsammans med andra kompetenser, arbetar hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på ett sätt som stärker elevernas hälsa, och stödjer dem att nå utbildningens mål.

Elevhälsan deltar aktivt i det hälsofrämjande arbetet för att skapa goda relationer på skolan, liksom i det förebyggande värdegrundsarbetet. Det elevnära, och vad gäller specialpedagogerna integrerade arbetssättet, ger goda förutsättningar att tidigt identifiera behov av förebyggande och åtgärdande insatser på såväl individuell som grupp-nivå, och också arbeta med dessa.

1.3 Utgår elevhälsans arbete från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans fysiska, organisatoriska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever?

Utgångspunkter för ett hälsofrämjande arbete

För sitt hälsofrämjande arbete kan en elevhälsa/skola behöva inhämta kunskap om hälsofrämjande faktorer via forskning, via erfarenheter från andra skolor eller via olika myndigheter och organisationers vägledningsmaterial. Elevhälsans hälsofrämjande arbete kan även utgå från insikt och allmän eller beprövad erfarenhet.

I Tegelvikens skola beskriver elevhälsans medarbetare att de får kontinuerlig fortbildning. Skolsköterskan och kuratorn träffar kollegor och är med i nätverk. Skolpsykologen får fortbildning bland annat genom Psyfos (Föreningen för psykologer i förskola och skola). Andra källor till information är nyhetsbrev, till exempel från SPSM (Specialpedagogiska skolmyndigheten).

Utgångspunkter för generella insatser

Som utgångspunkt för generella insatser kan en elevhälsa/skola behöva identifiera förekommande problem i skolans fysiska, organisatoriska eller psykosociala miljö. Det kan ske genom trivselenkäter till eleverna, analys av elevernas kunskapsresultat, kartläggningar inom ramen för skolans arbete mot kränkande behandling, sammanställningar och analys av information från elevernas hälsobesök, samtal med elever och personal.

Såväl kommunen som skolan genomför elevenkäter. Ett exempel är en enkät från stödcentrum för barn och ungdom i Eskilstuna kommun där det uppmättes en nivå av subklinisk stress på 32 procent bland flickorna i kommunen. Resultatet ledde till ett program för stresshantering på Tegelviksskolan. Elevhälsan får i olika sammanhang egen information från eleverna, skolsköterskans hälsosamtal i förskoleklassen och i årskurserna 2, 4 och 7 ger information såväl om de enskilda eleverna som om behov på grupp- eller skolnivå. Denna information tas av skolsköterskan med till elevhälsoteamet där eventuella behov av insatser sedan kan diskuteras.

I slutet på vårterminen 2014 genomförde elevhälsoteamet en kartläggning som ska ligga till grund för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet under läsåret 2014/2015. Temat är psykosociala frågor som relationer mellan elever och mellan lärare och elever, elevinflytande, studiestress, trygghet och trivsel. Kartläggningen genomfördes med hjälp av enkäter som riktades till skolans årskurser 6-9. Under nästa läsår kommer en liknande enkät att genomföras från förskoleklass till årskurs 5. Resultat och analyser kommer även att användas i revideringen av skolans Likabehandlingsplan.

Tegelvikens skola deltar i KUPOL, en stor studie om skolmiljöns betydelse för ungdomars psykiska hälsa som genomförs av Karolinska institutet. I denna ingår en enkätstudie som besvarats av 37 elever och 22 lärare. Resultaten har gjorts tillgängliga för skolan och utgör ytterligare en källa i kartlägningsarbetet. Rubriker i enkätstudien är *förväntningar, uppfattning om lärarnormer, lärares stöd, undervisningen, elevmedverkan, miljö i skolan, skola-hem och skolledningen*. Enligt sammanfattningen av bearbetningen visar skolan höga medelvärden när det gäller rubrikerna *Förväntningar, uppfattning om lärarnormer och skola-hem*, även *lärares stöd* är förhållandevis högt. Inom faktorn *undervisningen* instämmer många elever i att undervisningen lär dem hur samhället fungerar, att de ofta får arbeta själva eller i grupp med det som läraren går igenom, samt att de får reda på vad de behöver göra för att få olika betyg. Däremot instämmer färre i att undervisningen är intressant och att lärarna förklarar varför det som lärs ut är viktigt.

Inom faktorn *elevmedverkan* är det relativt många som instämmer i att eleverna är med och påverkar undervisningen, däremot är det färre som instämmer i påståenden som rör förekomsten av elevinitierade aktiviteter och klassråd. Inom faktorn *miljön i skolan* är relativt många nöjda med den generella miljön, medan påståenden om specifika aspekter som lokalerna och maten får lägre värden. Dessa resultat överensstämmer i stort med såväl den enkätundersökning som Skolinspektionen gjort liksom med svaren i elevintervjuerna.

Utgångspunkter för individuella insatser

En elevhälsas individuella insatser, rörande elever som kan behöva stödinsatser i skolarbetet, eller elever som kan omfattas av individuella riskfaktorer eller riskbeteenden, kan ha flera utgångspunkter. Det kan exempelvis röra sig om screening med bedömningsinstrument av elevernas utveckling, mottagande av signaler från lärare som misstänker inlärningssvårigheter eller ser andra problem i samband med en elev, eller utredning av enskilda elever i syfte att klarlägga vilka hinder som finns för elevens lärande. Det kan också vara dialog med den pedagogiska personalen kring vad som händer i klassrummet och under skoldagen i övrigt, eller skolans utredningar av situationen kring elever som involverats i kränkningar eller förekommit vid disciplinära åtgärder.

Som framgått av tidigare avsnitt genomförs systematiska screeningar från förskoleklassen och under hela skoltiden. De kompletteras av kontinuerliga iakttagelser av lärare och specialpedagoger och totalgenomgångar av alla elever var sjätte vecka. Skolsköterskans hälsosamtal kan ge viktig information på individnivå. Det sammantagna resultatet av dessa screeningar, genomgångar och hälsosamtal samt resultaten de enkäter från skolan och kommunens gemensamma stödcentrum, som elever och föräldrar regelbundet svarar på, ligger till grund för elevhälsoarbetet, såväl individuella insatser som insatser på grupp och skolnivå.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Tegelvikens skola i hög grad utgår från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans fysiska, organisatoriska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever.

1.4 Utvärderas elevhälsans arbete så att resultatet kan ligga till grund för nya insatser och förbättringsarbete som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål?

Ett fullgott elevhälsoarbete inkluderar rutiner som innebär uppföljning och analys av det genomförda arbetet. För att det ska vara möjligt behöver en elevhälsa/skola formulera mål, som i sig är utvärderingsbara, och som omfattar elevernas utveckling och psykosociala hälsa. Vidare ingår att målen utvärderas mot bakgrund av elevernas behov för att nå så långt som möjligt

enligt utbildningens mål, samt att utvärderingen i sin tur möjliggör en planering av elevhälsans kommande insatser.¹²

Rektor uppger att det på skolan finns ett utkast till en ny elevvårdsplan, arbetet påbörjades våren 2014. I planen beskrivs elevhälsans uppdrag och organisation, rutiner och ansvarsområden, samt vilken utvärdering som ska göras. Målet innevarande läsår är att med hjälp av gjorda undersökningar få en bra bild av elevernas skolsituation för att under året kunna planera och genomföra riktade insatser i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Av utkastet till plan framgår att det för skolan återstår att systematisera och konkretisera insatserna under de olika rubrikerna *hälsofrämjande* och *förebyggande insatser*.

I utkastet står att det är av stor vikt att eleverna är delaktiga i planering och genomförande av insatser.

Rektor uppger att det hittills inte förekommit någon systematisk uppföljning och utvärdering av elevhälsans insatser. Det görs bara en summativ analys. Han anser det dock viktigt att ett systematiskt kvalitetsarbete kommer igång inom elevhälsans område på det sätt som beskrivs i utkastet till elevhälsoplan.

Elevhälsan bekräftar i intervjun rektors uppgifter. Uppföljningar av elever sker på individuell nivå men inte på aggregerad. Elevhälsans medarbetare säger sig dock se nytta av att formulera mål och utvärdera insatserna gentemot dem. *"Vi skulle må väl av det. Vi utvärderar ju våra delar. Vi behöver något övergripande."*

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans samlade arbete i Tegelvikens skola i låg grad utvärderas så att resultatet kan ligga till grund för nya insatser och förbättringsarbete som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål.

Enligt samstämmiga uppgifter saknas ett systematiskt kvalitetsarbete inom elevhälsans område. I det utkast till elevhälsoplan som är under utarbetande förutsätts dock sådant arbete äga rum från innevarande läsår. Intervjuade företrädare för skolan säger sig vara införstådda med nyttan av systematiskt kvalitetsarbete inom elevhälsans område.

¹² Se bland annat 4 kap. 4 och 5 §§ skollagen, Skolverkets och Socialstyrelsens *Vägledning för elevhälsan* s. 13 samt Skolverkets allmänna råd med kommentarer om systematiskt kvalitetsarbete (SKOLFS 2012:98).

Syfte och frågeställningar

Den nya skollagen innebär ett förstärkt uppdrag för elevhälsan. Varje skolas verksamhet ska innefatta elevhälsa, och elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Sammantaget ska elevernas utveckling mot utbildningens mål stödjas. 'Utbildningens mål' omfattar här dels kunskaper, dels normer och värden utifrån läroplanen. Elevhälsans arbetsuppgifter inkluderar därmed en medverkan i att utforma skolmiljön så att den blir trygg och hälsosam för eleverna, såväl psykiskt som fysiskt. Viktigt är också att detta arbete utgår från behoven hos eleverna inom den aktuella skolenheten.

Erfarenheter från forskning¹³ och från Skolinspektionens egen tillsyn visar att skolor tenderar att prioritera ett individuellt inriktat åtgärdande arbete på bekostnad av det arbete som är förebyggande och hälsofrämjande. Elevhälsans förutsättningar för att kunna utföra det förväntade arbetet är avhängigt förhållanden som hur problem inom skolan identifieras, om forskning och beprövad erfarenhet används vid planering och genomförande av insatser, och om elevhälsan samarbetar med skolans ledning och pedagogiska personal.

Syftet med projektet är att granska elevhälsans medverkan i att skapa förutsättningar för förbättrad hälsa, ökad trygghet och ökat lärande hos skolans elever. Granskningen ska besvara följande övergripande frågeställning:

Har elevhälsan kompetens och arbetssätt för, samt vidtar insatser i, det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet, som motsvarar behoven hos eleverna på skolan?

De frågor som projektet omfattar är:

- Har eleverna tillgång till elevhälsa och alla dess kompetenser?
- Arbetar elevhälsans kompetenser – själva och/eller tillsammans med andra kompetenser – hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på ett sätt som stärker elevernas hälsa, och stödjer dem att nå utbildningens mål?
- Utgår elevhälsans arbete från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans fysiska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever?
- Utvärderas elevhälsans arbete så att resultatet kan ligga till grund för nya insatser och förbättringsarbete som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål?

¹³ Hjörne, Säljö (2012) (red) *Att platsa i en skola för alla*. Elevhälsa och förhandlingar om normalitet i den svenska skolan. Johansson, Svedberg (2013) *Att leda mot skolans mål*, s 201

Metod och material

Föreliggande kvalitetsgranskning har omfattat sammanlagt 25 kommunala och fristående grundskolor. Granskningen har genomförts elevnära, i den meningen att elevernas uttryckta behov och erfarenheter har utgjort granskningens utgångspunkt.

Inledningsvis samlades elevernas behov och erfarenheter in genom en digital enkät. Enkäten vände sig till samtliga elever i grundskolans årskurs 6-9 i de aktuella skolorna (sammanslaget 3687 elever). Svarsfrekvensen för enkäten totalt uppgick till 80 procent.

Därpå genomfördes besök i samtliga skolor. Inför skolbesöket gavs respektive inspektör möjlighet att analysera sammanställningen av enkätsvaren, såväl för den aktuella skolan som för det totala utskicket. De intervjuer som därpå genomfördes vid besöket kunde på så sätt utgå från denna analys. I övrigt har intervjuerna vid besöken följt den intervjuguide som tagits fram i enlighet med projektets frågeställningar. Elever från årskurserna 6-9, elevhälsan (skolsköterska, kurator, skolpsykolog och specialpedagog eller motsvarande kompetens), samt rektor och lärare i de aktuella årskurserna har intervjuats. Intervjuer har även genomförts med enskilda elever och vårdnadshavare.

I vissa fall har skolans verksamhet inte innefattat alla ovan nämnda kompetenser. Intervju har då genomförts med den elevhälsopersonal som varit tillgänglig.

I granskningens material har även vissa bakgrundsuppgifter ingått, såsom tillgänglig information hos Skolinspektionen (nationell statistik, tidigare tillsynsbeslut och skolenkäten) samt underlag som begärts in från respektive skola (skolans elevhälsoplan, eller annan dokumentation av elevhälsans arbete, och förteckning av elevhälsans personal med befattning och anställningsförhållanden). Dessa uppgifter har använts i rapporteringen som referensram till elevhälsans arbete, exempelvis vid behov att tydliggöra lokala förutsättningar och sammanhang.

Slutligen har bedömningen av elevhälsans arbete gjorts genom en sammanvägning av förekomsten av resursen elevhälsa utifrån dess samlade kompetens (det vill säga yrkeskategorier/utbildning) samt förekommande organisation (det vill säga omfattning, samverkan och insatser), och förekomsten av behov hos skolans elever, så som behoven beskrivits och uttryckts av skolans rektor och personal samt av eleverna själva i enkät och intervjuer. Det innebär att allt insamlat material tagits i anspråk för att bedöma den övergripande frågeställningen.

Författningsstöd

Enligt 1 kap. 10 § skollagen (2010:800) ska *barnets bästa* vara utgångspunkt för all verksamhet i skolan. Det är med andra ord ett förhållningssätt som avser att genomsyra skolan i sin helhet.

Skolans huvudman har det yttersta ansvaret för att skolmiljön präglas av trygghet och studiero. I 6 kap. 1–10 § skollagen finns bestämmelser som ger en tydlig markering om att skolan ska vara en trygg plats för eleverna att vistas i och att nolltolerans mot kränkande behandling ska råda i skolmiljön. Bland annat anges att huvudmannen ska se till att det varje år upprättas en plan med en översikt över de åtgärder som behövs för att förebygga och förhindra kränkande behandling av barn och elever (6 kap. 8 § skollagen). Vidare har alla vuxna i skolan anmälningsskyldighet, vilket innebär att en anmälan ska göras så snart man observerat eller fattat misstanke om att en elev anser sig ha blivit kränkt (6 kap. 10 § skollagen).

Elevhälsan regleras i 2 kap. 25–28 §§ skollagen. Här framgår att det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska finnas elevhälsa. Det ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator, samt vidare till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Skollagen slår fast att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande, och att elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (2 kap. 25 § skollagen). Den nya skollagen innebär därmed ett förstärkt uppdrag för elevhälsan jämfört med tidigare. Syftet är att ge förutsättningar för arbetssätt baserade på ökad samverkan mellan (det som tidigare var) den särskilda elevvården, skolhälsovården och det samordnande ansvaret för specialpedagogiska insatser. I propositionen till skollagen ("*Den nya skollagen för kunskap, valfrihet och trygghet*", prop. 2009/10:165) lyfts fram att fokus för den medicinska insatsen inom elevhälsan inte längre endast ska utgöras av hälso- eller sjukvårdande insatser i snäv bemärkelse utan "*förebyggande och hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv*" (prop. 2009/10:165, s. 277). Vidare beskrivs hur elevhälsan har ett ansvar för att "*bevaka att skolan bidrar till att skapa goda och trygga uppväxtvillkor*", och att elevhälsan i det individuellt inriktade arbetet "*har ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling*" (prop. 2009/10:165, s. 276).