

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Balingsnässkolan i Huddinge kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Balingsnässkolan

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 Balingsnässkolan i Huddinge kommun ingår i detta projekt.

Balingsnässkolan besöktes den 15 och 16 september. Kompletterande telefonintervjuer med skolpsykolog och skolläkare gjordes den 24 och 25 september. Ansvariga inspektörer har Verica Stojanovic och Roger Niklewski varit. 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 Balingsnässkolan

Balingsnässkolan F-9 är en kommunal grundskola i Huddinge kommun. Det går 575 elever på skolan (inklusive förskoleklass och grundsärskola). Totalt 82 procent av eleverna i årskurs 9 når kunskapskraven i alla ämnen. Flickornas meritvärde ligger på 240,1 medan pojkarnas meritvärde ligger på 199,7.

Vid Skolinspektionens tillsyn våren 2012 fick Balingsnässkolan bland annat kritik för att särskilt stöd inte gavs i den omfattning och på det sätt eleverna behövde och hade rätt till, att skolan saknade en plan mot kränkande behandling för varje verksamhet som angav vilka åtgärder som skulle vidtas och hur de skulle följas upp, att lärarna inte gav alla barn och elever den ledning och stimulans som de behövde i sitt lärande och

sin personliga utveckling samt att eleverna inte gavs möjlighet till ett aktivt inflytande över utbildningen.

Skolans huvudman Huddinge kommun förelades att avhjälpa nämnda brister, och inkom höstterminen 2013 med en plan för hur arbetet i skolan fortsättningsvis skulle struktureras. Därmed avslutades tillsynen.

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

På Balingsnässkolan finns en elevhälsa som består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och kurator samt tre specialpedagoger med inriktning mot olika årskurser. I skolans elevhälsa uppges även rektor och biträdande rektor ingå. Kompetensen studie- och yrkesvägledare ingick tidigare i skolans elevhälsa, då biträdande rektorn även innehade denna roll. Kuratorn och skolsköterskan är relativt nya på skolan. Kuratorn har funnits på skolan en termin och skolsköterskan är ny från och med höstterminen 2014.

Specialpedagogerna är anställda på heltid på skolan. Från och med den här terminen när kuratorn är anställd av rektorn på skolan och inte, som tidigare av kommunen, har kuratorns tjänst utökats från att ha varit halvtidstjänst till att bli en 80 procentig anställning. Skolsköterskans tjänst har samtidigt minskat från heltid till 80 procent. Anledningen till detta är enligt rektorn främst att skolledningen och elevhälsoteamet sett att behovet av en kurators kompetens ökat på skolan. Behovet har dock inte utgått utifrån ett behov som funnits bland eleverna utan enligt rektor utifrån *"ett behov av samarbete för två viktiga tjänster inom elevhälsan som delvis är ett ensamt arbete"*. Tidigare var balansen 100 procent skolsköterska och 60 procent kurator. Rektor såg stora fördelar med att dessa båda kompetenser skulle arbeta 80 procent var för att kunna arbeta mer som ett team. Enligt rektor kunde de då kunna *"gå viktiga kurser tillsammans och arbeta förebyggande eller främjande utifrån detta. Eller fördela och hänvisa mellan varandra utifrån behov som uppstår i respektives kontakter med elever"*.

Ytterligare en anledning till att kuratorns tjänst utökats är att skolsköterskans tjänst tidigare varit en uppehållstjänst som visat sig inte ge något mervärde under loven.

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket.

Specialpedagogerna, skolsköterskan och kuratorn är anställda av skolan. Skolläkaren och skolpsykologen är anställda av Huddinge kommuns centrala skolstödsenhet.

Skolpsykologen på Balingsnässkolan är en av de åtta psykologer som arbetar i det centrala skolstödet mot grundskolan i kommunen. Hon arbetar idag mot fyra skolor.

Skolläkaren på Balingsnässkolan arbetar mot totalt 16 skolor i kommunen. Skolläkaren anser att det är en fördel att vara heltidsanställd av kommunen, då det ger större möjlighet att vara tillgänglig och kunna delta. Som heltidsanställd inom kommunen blir skolläkaren också inbjuden till olika konferenser som rör skolfrågor samt har i det centrala skolstödet nära till andra kompetenser så som psykologer och specialpedagoger som kan hjälpa till i elevärenden som rör Balingsnäselever.

Skolläkaren och skolsköterskan ingår även i kommunens skolhälsovård som har en egen verksamhetsplan². Det innebär att även om skolsköterskan är anställd av rektorn på Balingsnässkolan är hon ansvarig inför verksamhetschefen i kommunen för de medicinska insatserna.

På Balingsnässkolan har skolsköterskan och kuratorn en gemensam ingång till sina respektive mottagningsrum. Detta för att skydda elevers integritet och anonymitet i samband med besöken. På samma våningsplan finns också specialpedagogerna.

Samverkan inom skolan

En annan del, som vägs in i bedömningen av tillgången till elevhälsa, är graden av samverkan; dels inom elevhälsan, dels mellan elevhälsan och skolans övriga personal.³

Skolans rektor som är chef för elevhälsan anser att elevhälsan i skolan fungerar som en komplett grupp. Även elevhälsan ser sig som en samlad resurs⁴. Elevhälsan har specifikt schemalagd tid, en gång i veckan, då skolsköterska, specialpedagoger, kurator och rektor träffas. Skolpsykologen kommer till elevhälsoteamsmötena var fjortonde dag och skolläkaren en gång per termin. För att kunna arbeta fram ett mer gemensamt hälsofrämjande arbete på Balingsnässkolan, där elevhälsan tar mer initiativ och deltar i att peka ut riktningen i högre grad än idag, har elevhälsan på skolan bildat ett mindre elevhälsoteam som träffas var fjortonde dag utan rektorns närvaro. Här ska elevhälsan bland annat ha möjlighet till gemensam kompetensutveckling men också tid till att förena de kunskaper som de idag får på olika håll: till exempel specialpedagogen via sitt specialpedagogiska nätverk och skolsköterskan via sitt skolsköterskenätverk. I detta mindre elevhälsoteam, där enbart kurator, skolsköterska och specialpedagoger ingår,

² Arbetet styrs bland annat av hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens författningssamling.

³ Prop. 2009/10:165 s. 276

⁴ Prop. 2009/10:165 s. 276-278

kommer således inte enskilda elever i fokus, utan arbetet med att främja goda relationer mellan elever, och mellan elever och personal. Specialpedagogerna har även ett eget arbetslag för att stödja varandra och ge tips.

Beslutet om att psykologer ska vara med på mötena varannan gång är inte först och främst framtaget utifrån omfattningen av elevernas behov på Balingsnässkolan utan har bestämts av psykologgruppen i det centrala skolstödet och utgår från logistiken; det vill säga det är den tid psykologerna anser att de hinner med, med tanke på att elevhälsoteamsmötena är långa, oftast ett par timmar varje gång. Enligt skolpsykologen fungerar mötestiderna bra och hon anser att hon kan ha regelbundna diskussioner med elevhälsoteamet.

Skolläkaren ser även hon sig som en del av elevhälsan på skolan då skolsköterskan rapporterar kontinuerligt. Hon har också varit på skolan ett tag och känner igen en del lärare och diskuterar återkommande med rektorn. Vidare informeras skolläkaren fort-löpande om elevernas hälsa via skolpsykologen vid Balingsnässkolan då båda sitter i det centrala skolstödet. Det finns också en samverkan mellan elevhälsan och lärarna. Den sker på lärarnas olika arbetslagsmöten tre gånger per termin och genom elevhälsans deltagande på klasskonferenser där mål och behov diskuteras samt i kontakten med mentorerna. För att öka samverkan har elevhälsan också infört elevvård som en av punkterna på dagordningen på lärarnas arbetslagsmöten. Vidare sker samverkan också varje gång lärarna efterfrågar stöd av elevhälsoteamet i samband med att de har ett elevärende de behöver hjälp med eller när de behöver stöd för att utarbeta ett åtgärdsprogram. Skolsköterskan har också mycket kontakt med de flesta lärare när häl-sosamtal ska genomföras. Om problem uppstår i klasser är det självklart att kuratorn går in i klasserna och därmed har även hon en naturlig kontakt med lärarna. På studie-dagar deltar specialpedagogerna, medan övriga medarbetare i elevhälsan ofta har egna utbildningsaktiviteter. Kuratorn är med i teamet mot mobbning och kamratstödjartea-met. En speciallärare och kuratorn från elevhälsoteamet är tillika med i skolans trygg-hetsteam där elever och lärare ingår.

Lärarna uppger i intervjun⁵ att det finns god samverkan med elevhälsan men inte nå-
gon given samverkan mellan elevhälsans samtliga kompetenser och lärare vid till ex-
empel planering och utformande av dagar som direkt är elevhälsoinriktade. Specialpe-
dagogerna har deltagit i viss utsträckning. Anledningen till detta är dels att lärarna
pekar på de riktlinjer som finns i läroplanen⁶ om att det ingår i uppgiften som pedago-
ger att arbeta med elevhälsoinriktade insatser dels på att det, enligt dem, av tradition
inte funnits något visat intresse från elevhälsan av att delta i något sådant samarbete då

⁵ De lärare som intervjuats undervisar i årskurserna 6-9.

⁶ Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011.

elevhälsan enligt dem haft ett avgränsat uppdrag som riktat sig mot åtgärdande insatser.

Hos elevhälsan finns en vilja till mer samarbete med lärarna kring det hälsofrämjande arbetet. De uppger att det är viktigt att de tillsammans med lärarna blir ett "vi" runt elevhälsoarbetet och att de kan vara behjälpliga med nya infallsvinklar och goda exempel. Framförallt skolpsykologen önskar vara mer behjälplig i handledning av lärarna. Denna kompetens tas mycket mer tillvara av lärarna på Balingsnässkolans klasser för elever mottagna i grundsärskolan.

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"⁷ kopplas denna omständighet till den lagtext⁸ som anger att elever ska ges inflytande över sin utbildning, och hållas informerade i frågor som rör dem.

Elever uppger i intervjuerna att de inte känner till elevhälsan som begrepp. Av intervjuerna framgår även att elever inte alltid är medvetna om att specialpedagogerna ingår i elevhälsan. Av naturliga skäl är skolsköterskan, kuratorn och specialpedagogerna, som är på skolan ofta, mer kända för eleverna än vad skolpsykologen och skolläkaren är. Flera elever känner också till vilka dagar och vilka tider som skolsköterska och kurator är tillgängliga på skolan. De uppger också att kurator och skolsköterska har varit ute och informerat i vissa klasser om vilka de är och om sina respektive funktioner.

Rektor berättar att skolledningen anser att det är viktigt att det finns kännedom om elevhälsan hos eleverna på Balingsnässkolan och att de kompetenser som finns på skolan mer frekvent, skolsköterskan och kuratorn, därför inför varje terminsstart varit och presenterat sig både för elever och för föräldrar. Specialpedagogerna presenterar sig inte vid dessa samlingar eftersom de menar att de redan är kända av eleverna, personligen, då de har haft många roller bland annat som elevernas resurslärare. De klasser för elever mottagna i grundsärskolan som finns på Balingsnässkolan får dock alltid besök av de flesta kompetenser inom elevhälsan, vilka också är mer närvarande i dessa elevers klassrum.

Av Skolinspektionens elevenkät⁹ framgår att kuratorn främst är känd bland de äldre eleverna. Detta är något som kuratorn är medveten om då hon inte hunnit vara lika mycket bland de yngre eleverna och något hon nu planerar att åtgärda, bland annat

⁷ Skolverket och Socialstyrelsen (2014) *Vägledning för elevhälsan*, s 48

⁸ Skollagen 4 kap. 9 §

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

genom att kuratorn tillsammans med skolsköterskan från och med den här terminen ska besöka elever gruppvis från och med årskurs 6.

Möjlighet till insatser utifrån elevernas behov

Utöver ovanstående, är tillgången till elevhälsa även avhängig i vilken utsträckning de medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatserna, som elevhälsan genomför, motsvarar behovet hos skolans elever.¹⁰

Nästan alla elever (94 %) anger i enkäten att de trivs i sin klass och på sin skola. Det är fler killar än tjejer som trivs i sin klass och på skolan.¹¹ En majoritet av eleverna i intervjugrupperna beskriver även skolan som trygg och i huvudsak fri från kränkningar. Eleverna känner också till att det finns antimobbningsteam och kamratstödjare.

Enligt elevenkäterna ökar stressen från årskurs 6, där 34 procent av eleverna anger att de under en period det senaste året mått dåligt på grund av stress, till årskurs 9, där 59 procent av eleverna rapporterar detta. Var tredje pojke på skolan har uppgivit att de upplevt stress jämfört med varannan flicka. Det är också flickor som i stor utsträckning anger att de upplever nedstämdhet. Kombinationen stress och nedstämdhet är vanligt enligt forskare som menar att de flesta människor upplever nedstämdhet när de utsätts för påfrestningar av olika slag. Stress påverkar inlärning och kan leda till att koncentrationsförmågan och förmågan att vara kreativ minskar, men kan också påverka hälsan genom till exempel sömnproblem.¹² Några undersökningar på skolan utifrån de symptom som stressade elever ofta uppvisar har dock inte gjorts uppger elevhälsan.

Vad som egentligen är orsaken till att fler flickor på Balingsnässkolan är stressade är svårt att dra några slutsatser om utifrån enkäten. Dock är det värt att uppmärksamma att fler flickor än pojkar i enkäten uppgivit att de inte förstår hur lärarna förklarar och att de inte får vara med och påverka undervisningen. Inte heller framgår av enkäten ifall det handlar om fysiska eller psykiska stresssymptom som eleverna upplever. Stressen är det enskilda problem som eleverna på Balingsnässkolan anser att de mått sämst av men som enligt eleverna inte har diskuterats på skolan. Enligt det resultat som enkäten visar är eleverna på Balingsnässkolan i överlag mer stressade än eleverna på de andra 24 skolorna som ingår i denna granskning.

Eleverna i årskurs 6-9 berättar i intervjuerna att elevhälsan och dess kompetenser i stort tillgodoser deras behov. Den enda kompetens som eleverna hade önskat fanns mer på skolan är skolsköterskan. Detta resultat syns också i Skolinspektionens enkät där var femte elev uppger att de önskar att skolsköterskan hade fler öppettider. Intervjuerna med eleverna visar dock att eleverna inte efterfrågar fler öppettider för att de har behov

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

¹¹ *Kommentar:* Enkätens påståenden graderas på en femgradig skala. Här har svarsalternativen 4 och 5 slagits ihop. Motsvarande förfaringsätt finns genomgående i rapporten.

¹² Levi, L (2000) "Stress och ohälsa 2000", Stockholm

av hälsosamtal utan mer för tillgången till plåster och värktabletter. Både rektorn och skolsköterskan anser att öppettiderna är tillräckliga för omhändertagande av akuta och mindre skador då skolan är organiserad så att även andra vuxna kan vara behjälpliga när skolsköterskan inte har mottagning. En annan orsak till att elever önskar att skolsköterskan var mer tillgänglig kan också, enligt lärarna, ha att göra med att eleverna idag inte alltid kan skolsköterskans öppettider, då det funnits flera skolsköterskor med olika öppettider på skolan under kortare perioder. Lärarna bedömer att skolsköterskan och kuratorn är lättillgängliga då de har arbetsrum där eleverna ofta rör sig. Dessutom är skolsköterskan och kuratorn ofta ute och rör sig i korridorerna.

Elevhälsan och rektorn bedömer att elevhälsoresursen är tillräcklig för att möta behov. Rektorn har också sett till att det två lärare med ämnesbehörighet i varje klass. Samtidigt pekar vissa kompetenser inom elevhälsan på att man aldrig kan vara helt säker på om elevhälsoresursen är tillräcklig för att möta alla elevers behov. Enligt skolpsykologen finns det väldigt få ärenden på Balingsnässkolan jämfört med andra skolor i Huddinge. Här är det viktigt att skolan lyfter fram de elever och klasser som de vill att skolpsykologen ska hjälpa.

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

Alla kompetenser finns tillgängliga och omfattningen bedöms tillräcklig av de flesta intervjuade. Elevhälsan är med i skolans arbetslag, organisatoriska förutsättningar för samverkan inom skolan finns och samverkan äger till stor del rum. Eleverna har kännedom om elevhälsans företrädare vilka de anser är lätta att 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. Det hälsofrämjande arbetet 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.

Det pågår en hel del hälsofrämjande arbete på Balingsnässkolan, men det sker främst via initiativ av lärarna i samarbete med andra organisationer än med skolans elevhälsa.

Då specialpedagoger arbetar nära lärarna ingår de dock i det hälsofrämjande arbetet på skolnivå, framförallt när det gäller likabehandling.

På skolan har man enligt lärare och elever hittills bland annat lyft upp elevhälsofrämjande områden som exempelvis sex och samlevnad, droger, studieteknik, sömn och hälsa, samt hälsa och mat, i skolans olika temaveckor. I årskurs 7 brukar eleverna göra filmprojekt om mobbing och i årskurs 6 en musikal. I de lägre årskurserna har massage varit en viktig del i det hälsofrämjande arbetet.

Skolan startar upp läsåret med dagar då elever tittar på likabehandlingsplanen, får tycka till och göra olika värderingsövningar. Det hälsofrämjande arbetet på skolan handlar också mycket om utflykter och gruppstärkande aktiviteter.

Under oktober månad kommer skolan också att få besök av organisationen Friends som kommer att hålla en föreläsning om antimobbning och trakasserier. Initiativet till att bjuda in Friends kommer från Samkraft för barn och unga¹³. Ytterligare ett initiativ taget av kommunen som varit direkt inriktat på det hälsofrämjande arbetet är initiativet där elever har uppmanats att gå eller cykla till skolan.

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.¹⁴

En stor del av eleverna (84 %) uppger i enkäten att de tycker att det är roligt i skolan och nästan alla elever (94 %) upplever att de trivs på sin skola och att de lär sig mycket. Även en stor del av eleverna (90 %) uppger att lärarna lyssnar på dem och 81 procent av eleverna menar att de får vara med och påverka arbetssätt och innehåll i undervisningen.

Enligt rektorn är det främst lärarna som tar hand om det hälsofrämjande arbetet, eftersom mycket av det hälsofrämjande arbetet finns i läroplanen under de övergripande mål och riktlinjer som gäller för normer och värden. Då detta har skötts bra av lärarna har det varit naturligt att man på skolan arbetat med det hälsofrämjande arbetet främst i undervisningen uppger rektorn.

¹³ Samkraft för barn och unga är ett samarbetsorgan mellan Huddinge kommun (barn- och utbildningsförvaltningen, social- och äldreomsorgsförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen), Stockholms läns landsting (barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen) och närpolisen i Huddinge. En rad övriga lokala aktörer är också engagerade i Samkraft även om de inte ingår i överenskommelsen. Exempel på dessa medverkanden är Huddinge IF och Svenska kyrkan.

¹⁴ Utgår ofta från begreppet KASAM, Känsla Av Sammanhang. Myntat av professor Aaron Antonovsky (1923-1994). Se t ex Forskningsrådsnämnden (1998). *Röster om KASAM: 15 forskare granskar begreppet Känsla av sammanhang*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN).

Enligt elevhälsan har det hälsofrämjande arbetet inom elevhälsan främst skett i samband med individuella sjukvårdsinsatser. Skolläkaren och skolsköterskan uppger att de till exempel ger hälsorådgivning om sömn, kost och motion när de träffar elever för sjukvård enskilt som rör andra problem. Hade mer tid funnits, uppger skolläkaren, hade hon velat arbeta mer med hälsopedagogiska frågor som exempelvis sluta rökakampanjer. Även skolsköterskan önskar att hon framöver skulle kunna vara mer delaktig till exempel i samtalet om pubertet på skolan via kill- och tjejgrupper. I elevhälso-teamet brukar skolläkaren dock alltid slå ett slag för mer friskvårdsinsatser.

Det förebyggande arbetet

Ett förebyggande elevhälsoarbete kan utgöras av insatser som tillgodoser elevers behov av extra anpassningar. Det kan handla om att 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.

Specialpedagogerna försöker vara så nära lärarna som möjligt för att hjälpa personalen i anpassningen i olika lärmiljöer. Genom att vara i klassrummen identifierar de, liksom kuratorerna, bland annat psykosociala problem så att de kan minska konsekvenser av förekommande individuella riskfaktorer. Specialpedagogerna arbetar också med ledarskap i klassrummet och med kompensatoriska hjälpmedel vilka är två viktiga faktorer i arbetet med anpassning i olika lärmiljöer. Det förebyggande arbetet består också i att skriva pedagogiska kartläggningar utifrån individ-, grupp- och organisationsnivå.

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.

Eleverna på Balingsnässkolan uppger att lärarna förebyggt negativ stress på skolan genom att de föreläst om studieteknik, något eleverna varken upplevt som uppmuntrande eller behjälpligt vid stress. Någon direkt KASAM-undervisning som bygger på metodik och arbetsmetoder där man på Balingsnässkolan arbetar med elevers känsla av att se sig själv i ett sammanhang, att förstå och uppleva meningsfullhet har inte skett via elevhälsan eller lärarna. KASAM-undervisning anses enligt forskningen vara behjälplig vid stress eller diskussioner om elevers höga krav på sig själva.¹⁵ Medan ele-

¹⁵ Strandell, A "skolhälsovården, nr 2/2005-2006. "Stress hos barn och ungdomar".

verna i intervjuerna uppger att stress beror på många lärarbyten och "jakten på höga betyg" förklarar lärarna elevernas stressymptom med att eleverna har mycket aktiviteter på fritiden och att sociala medier tar mycket tid. Även borttagningen av läxhjälpen som Röda korset erbjudit en gång i veckan på skolan tror lärarna har ökat stressen bland eleverna. Anledningen till att man på skolan tagit bort denna läxhjälp har enligt rektorn varit att man på skolan istället valt att lägga extra resurser på dubbla lärare på vissa lektionspass för att kunna anpassa undervisningen efter olika elevers behov. Läxhjälp finns idag på fritids och i vissa årskurser. De elever som vill ha läxhjälp från Röda korset kan fortfarande få det på huvudbiblioteket i Huddinge.

Elevhälsans personal uppger också att de som grupp inte bedriver något större generellt förebyggande arbete mot kränkande behandling eller initierar eller genomför insatser som hejdar eller förhindrar förekommande riskbeteende, så som droganvändning, kränkningar, asocialt eller destruktivt beteende, skolk eller hemmasittande, hos enskilda elever och elevgrupper. Inte heller initierar de eller genomför som grupp insatser mot att identifiera problem i den psykosociala miljön. Det förebyggande arbetet sker istället främst utifrån att olika professioner inom elevhälsan var för sig identifierat olika områden. Detta styr i sin tur deras egna förebyggande insatser. Vidare har inriktningen mot inkludering medfört att specialpedagogerna idag mer kontinuerligt arbetar med att hitta arbetsmetoder, och konkretiserar och ger riktade insatser till lärarna för att de ska klara av att hjälpa barn i behov av särskilt stöd i klasser med upp mot 30 elever. Detta arbete är särskilt viktigt när arbetslaget byts ut och elever ska ha betyg. Specialpedagoger brukar också arbeta med organisationsfrågor som till exempel vikariesituationer då detta påverkar elevernas arbetsmiljö.

Såväl rektor som elevhälsa och lärare på Balingsnässkolan menar att de specialpedagogiska förebyggande insatserna, när det gäller anpassningar inom klassens ram, fungerar väl då specialpedagogerna är integrerade i arbetslagen och själva undervisar en del av sin tid. Eleverna uppger också att de får stöd i klassrummen av specialpedagogerna och stöd i sociala sammanhang av kuratorn.

I samtalen med eleverna framkommer dock att de inte får någon sammanställning av vad som framkommit i enkäterna de besvarat om sin fysiska och psykosociala miljö vilket gör att de inte heller är medvetna om ifall och varför vissa förebyggande insatser sker på skolan.

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.

Skolpsykologen arbetar åtgärdande genom utredningar med elever (tester och fördjupade samtal), samtal med föräldrar samt genom att stödja lärare i hur de ska tänka kring elever med olika funktionsnedsättningar. Kuratorn har en central roll vad gäller insatser för elever med riskbeteende, och kan efter lärares önskemål besöka klasser med hög grad av stökighet. Skolläkaren gör i sin tur riktade hälsoinsatser tillsammans med skolsköterskan utifrån elevernas behov. Specialpedagogerna arbetar i klassrummen, samt enskilt med elever.

De flesta intervjuade ger en samstämmig bild av att de åtgärdande insatserna fungerar väl på grupp- och på individnivå. I intervjuerna uppger eleverna att de får det stöd de behöver och att det är lätt att få stöd. En stor del av eleverna (87 %) av eleverna svarar i Skolinspektionens enkät att de får hjälp och stöd i skolan om de mår dåligt. Samtliga av de få som uppsökt skolpsykolog uppger att de fått hjälp. En stor andel av eleverna som har besökt någon i elevhälsan uppger att de fått hjälp i samband med besöket: 93 procent av eleverna upplever att de fått hjälp av kuratorn, 89 procent av eleverna upplever att de fått hjälp av specialpedagogen och 75 procent av eleverna uppger att de fått hjälp av skolsköterskan.

I Balingsnässkolans likabehandlingsplan finns även rutiner som ska följas om kränkningar upptäcks.

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

Elevhälsans personal bedriver inte något större generellt förebyggande arbete mot kränkande behandling eller initierar eller genomför insatser som hejdar eller förhindrar förekommande riskbeteende. Inte heller initierar de eller genomför som grupp insatser mot att identifiera problem i den psykosociala miljön på skolan. Vidare deltar inte elevhälsan aktivt i det hälsofrämjande arbetet som idag bedrivs av lärarna.

Skolinspektionen bedömer vidare att elevhälsans kompetenser i Balingsnässkolan i hög grad arbetar åtgärdande.

Elevhälsan på Balingsnässkolan har ett elevnära integrerande arbetssätt. De flesta intervjuade ger också en samstämmig bild av att de åtgärdande insatserna fungerar väl både på grupp och på individuell nivå.

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.

På Balingsnässkolan är det främst lärare som arbetar med det hälsofrämjande arbetet. Detta har bland annat medfört att när lärarna på skolan ska diskutera olika hälsofrämjande frågor som till exempel sex och samlevnad eller droger, kopplar de inte per automatik in elevhälsans olika kompetenser för bidragande i utformandet utan söker istället kunskap hos olika organisationer som Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL) och organisationen EFFEKT som arbetar med förbyggande droginformation på skolor.

I Balingsnässkolan beskriver elevhälsans medarbetare att de hittills inte varit på kompetensutveckling som team utan mer utifrån den roll de innehar i elevhälsan. Skolsköterskan och specialpedagoger deltar i olika utbildningar och träffar även kollegor och är med i nätverk och kuratorn får kontinuerlig handledning. Andra källor till information är material från exempelvis Skolverket och från Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM).

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.

Information om förekommande problem som kan antas påverka elevers hälsa och lärande negativt, erhålls på Balingsnässkolan utifrån vad eleverna har svarat i såväl kommunens som skolans enkäter rörande fysisk och psykosocial miljö. Det generella förebyggande arbetet sker också utifrån vad som framkommer i det så kallade trygghetsrådet (ett råd där lärare och elever pratar om läget på skolan och eleverna får

komma med idéer om hur skolan ska bli tryggare), i hälsosamtal samt via olika diagnoser om kunskapsutvecklingen. Det sker också i samband med att elevhälsan träffar elever och lärare eller utifrån olika kartläggningar. Till exempel har specialpedagogerna som samarbetar i framtagandet av pedagogiska kartläggningar på individ-, grupp- och organisationsnivå tillsammans med lärarna identifierat att de som specialpedagoger ska arbeta med ledarskap och kompensatoriska insatser i klassrummet medan skolsköterskan har sett det som viktigt att arbeta med kartläggning av fetma.

Elevhälsan finns också med på klasskonferenser där mål, behov och betyg diskuteras, och är även med i framtagandet av planen mot kränkande behandling. Informationen kommer också fram i samtalen med eleverna, till exempel i skolsköterskans hälsosamtal som görs kontinuerligt från förskoleklass upp till årskurs 9. Sammanställning och analys av elevernas hälsobesök görs av skolsköterskan och delges rektorn. Skolsköterskan har en egen kvalitetsrapport med olika data om verksamheten. Kurator gör också anteckningar och har gjort sammanställning av arbetet. Detta material har dock inte delgivits rektorn på grund av sekretesskyddet.

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.

För att kunna kartlägga vilka elever som är i behov av stödinsatser tydliggör skolan idag behovet på klasskonferenser med hjälp av färgkartor.

Representanter för elevhälsan beskriver att de arbetar mycket åtgärdande och framförallt genom individuella kontakter med eleverna. Specialpedagoger genomför systematiska screeningar från förskoleklassen och under hela skoltiden. Lärare och specialpedagoger gör också kontinuerliga bedömningar av eleverna vid klasskonferenser. Skolsköterskans hälsosamtal ger också viktig information på individnivå. Eleverna berättar att de oftast blir tillfrågade hur de mår via enkäter och då framförallt om sin upplevelse av trygghet på skolan. Skolan har enligt eleverna ett bra antimobbningsarbete. Eleverna uppger också att många lärare låter dem utvärdera undervisningen.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Balingsnässkolan i relativt hög grad utgår från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans

fysiska, organisatoriska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever.

Elevhälsan på Balingsnässkolan arbetar utifrån utgångspunkter som gäller för hälsofrämjande, generella och individuella insatser. Det pågår kompetensutveckling, elevhälsan tar del resultat från enkäter som berör skolans fysiska och psykiska miljö, deltar i klasskonferenser, de samtalar med elever och gör olika utredningar och iakttagelser av elevers välbefinnande.

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.¹⁶

I Balingsnässkolan säger rektorn, lärarna och elevhälsan att det inte finns någon elevhälsoplan där elevhälsans systematiska kvalitetsarbete finns nedskrivet. Enligt uppgifter från skolläkaren har den nya chefen för kommunens centrala skolstöd redan uppmärksammat denna brist och skickat ut en fråga för att se hur det förhåller sig på skolorna i Huddinge kommun.

Idag arbetar de olika professionerna i elevhälsan på Balingsnässkolan i mångt och mycket var för sig, vad gäller olika sammanställningar, summativa analyser och upprättande av mål för sitt arbete. Uppföljningar av elever sker på individuell nivå, men inte på aggregerad. Någon sammanställning av det arbete och de insatser som gjorts utifrån gruppen elevhälsan finns således inte.

Rektorn hyser goda förhoppningar om att det mindre elevhälsoteamens möten kommer att leda till att ett systematiskt kvalitetsarbete kommer igång inom elevhälsans område och att en elevhälsoplan upprättas. I denna plan, ska det framgå vilka mål som elevhälsan arbetar mot i sitt hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbete. Utvärderingar ska också göras kontinuerligt för att se om målen uppnåtts mot bakgrund av elevernas behov och nya insatser ska pekas ut. Den samlade planen kommer att lyfta upp resultat av elevhälsans arbete på skolviv och därigenom bidra till att elevhälsan att stärker sin roll i skolans verksamhet uppger rektorn.

¹⁶ 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).

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans samlade arbete i Balingsnässkolan 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. Intervjuade företrädare för skolan säger sig dock vara införstådda med nyttan av ett systematiskt kvalitetsarbete inom elevhälsans område.

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 forskning¹⁷ 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?

¹⁷ 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 mening 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 (sammantaget 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 (dvs yrkeskategorier/utbildning) samt förekommande organisation (dvs 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).