

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Falkenbergsskolan i Kalmar kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Falkenbergsskolan

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 Falkenbergsskolan i Kalmar kommun ingår i detta projekt.

Falkenbergsskolan besöktes den 6-7 november 2014. Ansvariga inspektörer har undervisningsråd Lennart Hansson och utredare Verica Stojanovic 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 Falkenbergsskolan

Falkenbergsskolan ligger i stadsdelen Falkenberg i västra Kalmar. I skolan går ungefär 40 barn i förskoleklass och lite drygt 400 elever i årskurserna 1 till 9, varav cirka 240 elever i årskurserna 6 till 9. Den pedagogiska personalen är indelad i fyra arbetslag, ett för förskoleklassen och årskurserna 1 och 2, ett för årskurserna 3 till 6, och två arbetslag i årskurserna 7 till 9. Skolan leds av en rektor och en biträdande rektor.

År 2014 nådde 87,3 procent av eleverna i årskurs 9 kunskapskraven i samtliga ämnen och det genomsnittliga meritvärdet uppgick till 220,2 poäng. Andelen behöriga till yrkesprogram i gymnasieskolan uppgick till 97,2 procent.

Vid tillsynen år 2011 identifierade Skolinspektionen några enstaka brister som behövde åtgärdas. Efter att Kalmar kommun redovisat vilka åtgärder de vidtagit avslutades tillsynen i januari 2012.

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.

Enligt skollagen ska en skolas elevhälsa bestå av skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.¹

I Falkenbergsskolans elevhälsoteam ingår, förutom rektor och biträdande rektor, en skolsköterska som är anställd på 75 procent och en kurator som också är anställd på 75 procent. Någon speciallärare ingår inte kontinuerligt i elevhälsoteamet. Skolan har dock ett flertal speciallärare som kallas till elevhälsoteammötena vid behov. Skolan har ingen egen specialpedagog. I Kalmar kommuns centrala elevhälsa finns åtta specialpedagoger, så kallade MSU-pedagoger (MSU = Med särskilt uppdrag) som Falkenbergsskolan kan använda sig av. I den centrala elevhälsan finns dessutom fyra psykologer. En av dessa är kopplad till Falkenbergsskolans elevhälsa och deltar på elevhälsoteammötena ett par gånger per termin. Under innevarande termin har skolpsykologen deltagit vid tre elevhälsoteammöten. Även skolläkaren kommer att vara med på elevhälsoteammötena enligt en ny rutin på skolan. Skolsköterskan arbetar också som samordnande skolsköterska i Kalmar kommun. Elevhälsoteammöten äger rum en gång i veckan.

I den centrala elevhälsan i Kalmar kommun finns även en samordnare för barn i behov av särskilda insatser, hörselpedagog och synpedagog.

Falkenbergsskolans elevhälsa anser att det är "korta vägar" mellan skolans elevhälsa och de kompetenser som utgör en central resurs. Sammantaget bedömer de att skolans elevhälsa utgör en samlad resurs.²

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

² Prop. 2009/10:165 s. 275-278

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.³

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.⁴

Varje vecka deltar lärare på elevhälsoteammötena och samverkar med elevhälsan avseende situationen för vissa elever. Dessutom har skolan så kallade *Elevprat*, där individärenden behandlas, en gång i veckan i årskurserna 7 till 9 där lärarna i de båda arbetslagen deltar tillsammans med elevhälsan. Speciallärare finns också med i de båda arbetslagen och deltar på arbetslagsmötena. Elevhälsan uppger i intervjun att de dagligen samarbetar med lärarna. Elevhälsan uppger också att de har god samverkan med den centrala elevhälsans MSU-pedagoger. Skolsköterskan och kuratorn uppger att de har kontinuerlig samverkan med varandra. Speciallärarna finns tillgängliga för rektor i frågor som rör särskilt stöd, och gör en pedagogisk utredning tillsammans med klasslärarna inför upprättande av åtgärdsprogram. Lärarna berättar i intervjun⁵ att alla åtgärdsprogram formuleras tillsammans med speciallärarna.

Lärarna har även möjlighet att få handledning av kommunens MSU -pedagoger.

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"⁶ kopplas denna omständighet till den lagtext⁷ som anger att elever ska ges inflytande över sin utbildning, och hållas informerade i frågor som rör dem.

Elevintervjuerna visar att skolans speciallärare, kurator och skolsköterska är väl kända av eleverna. Att dessa ingår i något som benämns elevhälsa har dock inte alla elever kännedom om. Eleverna uppger att såväl kuratorn som skolsköterskan har presenterat sig i klasserna och informerat om vilken funktion de har. Eleverna känner även till vilka veckodagar de befinner sig på skolan, och var deras mottagningsrum finns. Det är betydligt färre elever som känner till att skolan har tillgång till skolläkare och skolpsy-

³ Prop. 2009/10:165, s. 276

⁴ Skollagen 3 kap. 8 §

⁵ Intervju har genomförts med lärare som undervisar i årskurserna 6-9.

⁶ Skolverket och Socialstyrelsen (2014) *Vägledning för elevhälsan*, s 48

⁷ Skollagen 4 kap. 9 §

kolog. Elevenkäterna⁸ som Skolinspektionen låtit eleverna i årskurserna 6 till 9 besvara, bekräftar denna bild.⁹

Vad gäller elevernas möjligheter till inflytande i undervisningen ger såväl enkäten som intervjuerna en varierad bild. Eleverna berättar att det är stor variation mellan lärare och ämnen vilken grad av elevinflytande som medges över arbetsformer, redovisningsformer och innehållet i undervisningen. Skolans rektor uppger att skolan behöver arbeta mer med elevernas reella inflytande över sin utbildning.

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.¹⁰

Elevintervjuerna visar att eleverna överlag trivs på skolan och i sina klasser. En elev säger i intervjun att "många vuxna är engagerade i att eleverna mår bra". De anser att det är en trygg skolmiljö. Däremot är det en hel del elever som berättar om att skolsituationen är stressande med många läxor och prov. Även elevenkäten bekräftar denna bild.

Rektorn uppger i intervjun att när det gäller elevhälsans kompetenser så är det eleverns tillgång till skolpsykolog som har begränsningar, eftersom det kan ta alldeles för lång tid innan skolpsykologen kan åta sig ett uppdrag. I övrigt anser rektorn att det är bra balans mellan tillgång och behov till elevhälsans kompetenser. Intervjuade elever anser överlag att de har god tillgång till kurator och speciallärare, men att skolsköterskan ofta är upptagen. Det finns totalt fyra skolpsykologer i Kalmar kommuns centrala elevhälsa, men eftersom skolan har ett flertal elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, har skolan behov av en mer kontinuerlig psykologkontakt. Om skolan initierar ett ärende kan det ibland dröja upp till fyra månader innan ett ärende kan tas om hand av psykolog. Även när det gäller tillgång till de så kallade MSU-pedagogerna i den centrala elevhälsan menar rektorn att, även om kontaktvägarna är korta, det kan ta lång tid innan ärendena är fördelade.

Skolinspektionen bedömer att eleverna i Falkenbergsskolan i viss grad har tillgång till elevhälsa och alla dess kompetenser.

Elevhälsan omfattar de i skollagen angivna kompetenserna, är organiserad på ett sätt som möjliggör samverkan mellan de olika kompetenserna, och finns tillgänglig för den pedagogiska personalen kring frågor om extra anpassningar utifrån elevernas behov.

⁸ Cirka 20 procent av eleverna känner till att de har tillgång till skolpsykolog och skolläkare

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

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

Skolans elever känner till var, hur och när de kan nå kurator, skolsköterska och speciallärare. Psykologiska insatser erbjuds dock inte alltid inom rimlig väntetid.

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.¹¹

Av intervjun med skolans elevhälsa framgår att elevhälsan inte i tillräcklig utsträckning anser sig ha diskuterat det hälsofrämjande arbetet. Elevhälsan har bestämt att lägga till ett så kallat strategimöte varje termin för att sätta fokus på detta arbete. Rektorn menar att skolans elevhälsa till övervägande del arbetar med elevärenden, alltså i huvudsak ett arbete på individnivå. Rektorn och den biträdande rektorn har uppfattningen att skolan hade ett bättre hälsofrämjande arbete för något år sedan. Rektor säger att "vi måste utveckla elevhälsan" när det gäller det hälsofrämjande arbetet. Som situationen ser ut idag på skolan överskuggar arbetet med enskilda elever ett mer övergripande och hälsofrämjande arbete.

Kuratorn uppger i elevhälsointervjun att hennes samarbete med skolsköterskan också bör förändras så att det hälsofrämjande perspektivet blir starkare.

I intervjuerna beskrivs dock en del hälsofrämjande insatser. Skolan startar höstterminen med en så kallad *Allaktivetsdag* då elever blandas i grupper från årskurs 1 till 9, där de äldre eleverna får ta hand om de yngre och genomföra aktiviteter i olika stationer. Denna dag planeras i samarbete med idrottslärarna och delar av elevhälsan deltar. Skolan har även *Lära känna varandra-dagar* för varje klass i början av läsåret. En annan tradition vid skolan är tårtbaket på Alla hjärtans dag, där klasserna delas in i grupper

¹¹ 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).

som bakar och dekorerar tårter. Vidare genomför skolan årligen en *Triathlon-dag* för årskurserna 4 till 9, där eleverna springer, cyklar och simmar. På denna dag deltar bland annat skolans kurator.

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 inlärn timer.

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.

Eftersom det framkommit att några elever har varit utsatta för kränkande utsagor eller frågor på nätet har skolan tagit kontakt med det så kallade förbyggande teamet vid socialtjänsten som varit på skolan och informerat vårdnadshavare under några kvällar om kränkningar på nätet. Det förebyggande teamet har även besökt årskurs 7:s elever och kommer att informera även årskurserna 8 och 9.

Många elever på skolan upplever sig stressade. I elevenkäten uppger cirka 34 procent av pojkarna och 43 procent av flickorna att de under en period det senaste året mått dåligt och varit oroade på grund av stress. Det är framför allt eleverna i årskurs 8 och 9 som upplever denna stress. I en av elevintervjuerna förklarar en elev stressen med att det är lärarnas stress som medför att eleverna blir stressade. "En del lärare verkar så stressade" säger en elev. Lärarna bekräftar att deras arbetssituation ofta är stressig, med korta pauser mellan olika lektioner. Någon av lärarna anser att den nya läroplanen är stressande. Lärarna önskar att arbetssituationen kunde förändras så att mentorstiden kunde ökas. En elev säger "Vi har mentorer men vi pratar inte så mycket med dem. Vi har ingen schemalagd tid med mentorerna utan bara klasstid som är ren information." Rektorn anser att kraven från förvaltning och politiker i kommunen på att förbättra måluppfyllelsen och det genomsnittliga meritvärdet utgör en stressfaktor för skolan.

Skolans kurator berättar om *DISA-metoden*¹², en metod att förebygga stress och psykisk ohälsa bland tonårsflickor, som skolan tidigare använt sig av för eleverna i årskurs 8 under ett flertal år. Flickgrupper träffade kuratorn vid tio tillfällen och samtalade om hur man kan hantera negativ stress. Kuratorn berättar att skolan övergav *DISA-metoden*, dels för att metoden hade fått negativ kritik, dels att det saknades tillräckligt med personal för att kunna genomföra insatsen. Kuratorn berättar att skolan nu är inne i kommunens så kallade *PRIO-arbete*, som syftar till att effektivt hantera stress på varje skola. Elevhälsan uppger att det finns flickor på skolan som har ägnat sig åt självskadebeteende, som till viss del relaterar till stress för att kunna leva upp till omgivningens krav. Intervjuade elever upplever överlag att stress inte är något som det arbetas med eller diskuteras i skolan i någon större utsträckning.

Vidare har skolan haft en föreläsningsdag om kost och motion, och om vad olika preparat har för inverkan på musklerna. Mycket på grund av att skolan har identifierat en del elever med ätstörningsproblematik.

Insatser har även gjorts för att förebygga rökning och alkoholbruk, bland annat har ungdomspolisen informerat vårdnadshavarna om droger

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.

Skolan har en *Stödprocess för elevens måluppfyllelse* som beskriver arbetsgången för elever i behov av särskilt stöd. Arbetsgången beskriver också vad respektive funktion har för ansvar. Enligt elevhälsointervjun gör speciallärarna tillsammans med klasslärarna de pedagogiska kartläggningarna inför ett eventuellt beslut om utarbetande av åtgärdsprogram. Kartläggningen lyfts i elevhälsoteamet innan åtgärdsprogram beslutas av rektor.

¹² Metod för att förebygga stress och psykisk ohälsa hos tonårsflickor utvecklad av Centrum för folkhälsa i Stockholm. Metoden baserar sig på psykologerna Clarkes och Lewinsohn modell beskriven i *The Adolescent Coping with Stress Course*, Clarke & Lewinsohn, 1995

Som tidigare beskrivits sker kontinuerlig samverkan mellan elevhälsoteamet och lärarna. Dels kan lärarna komma till elevhälsoteamet varje tisdag eller diskutera eventuella frågor om anpassningar under det så kallade elevpratet på onsdagarna, där också skol-sköterskan och kuratorn kan delta.

Rektor beskriver arbetsmiljön och klimatet på skolan som övervägande gott, även om det förekommer kränkningar. Cirka tio kränkningar om året uppmärksammas av skolan, mestadels kränkningar på nätet. Skolan har utarbetat en *Arbetsgång när elev bryter mot skolans regler* som stöd för Planen mot kränkande behandling. Som förälder kan man bli kallad till ett så kallat samrådsmöte av rektor. På ett sådant möte deltar i regel klasslärare, skolsköterska och kurator. Vid behov kan även specialpedagog eller företrädare för det förebyggande teamet delta.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans kompetenser i Falkenbergsskolan i viss 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.

På Falkenbergsskolan genomförs en del hälsofrämjande insatser som stärker elevernas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Skolan genomför även en del förebyggande insatser som minskar risken för psykosocial ohälsa och svårigheter för eleverna att nå utbildningens mål. Skolans elevhälsa behöver dock i större utsträckning initiera och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser på såväl individuell som generell nivå, och verka för att elevhälsans kompetenser utgör motorn i detta arbete.

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.

Skolsköterskan och kuratorn har tagit del av *Vägledning för elevhälsan*¹³. Vägledningen har dock hittills inte utgjort någon utgångspunkt för skolans hälsofrämjande elevhäl-

¹³ Socialstyrelsen och Skolverket, 2014

soarbete. Elevhälsan har beslutat att fördjupa sig i vägledningen vid det strategimöte som skolan kommer att ha under terminen.

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.

Skolsköterskan genomför hälsosamtal i årskurserna 2, 4 och 7 samt med vårdnadshavarna till barnen i förskoleklassen. Eleverna fyller i en så kallad hälsoprofil inför samtalet där de får besvara frågor om sömn, kost, motion, hemsituation och trivsel i skola och på fritid. Hälsoprofilen utgör ett samtalsunderlag för ett samtal på cirka en halvtimme. Skolsköterskan återkopplar till klassen, och tar upp resultatet av samtalen på ett elevhälsoteammöte. Däremot görs ingen skriftlig sammanställning av resultatet.

Eleverna får årligen besvara en trygghetsenkät som har utarbetats i Kalmar kommun. Utifrån de resultat som denna enkät visar gör skolan en egen trivselenkät där skolan fokuserar på vissa frågor som känns angelägna. Den centrala enkäten sammanställs av förvaltningen och skolans egen enkät sammanställs av skolsköterskan. En stor del av frågorna fokuserar på mobbning och kränkningar. Rektorn uppger i intervjun att elevhälsan just nu analyserar den centrala trivselenkäten för att fundera ut vilka frågor som de vill få en djupare förståelse för. Resultaten på enkäterna ligger också till grund för skolans arbete mot kränkande behandling.

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 tidigare nämnts har lärarna kontinuerlig kontakt med skolans speciallärare för att diskutera vilka stödinsatser som behövs i skolarbetet på individnivå. Skolsköterskan, kuratorn och speciallärarna har en fortlöpande dialog med den pedagogiska persona-

len om vad som händer i skolan. Elevhälsan deltar även i skolans utredningar av situationen kring elever som har involverats i kränkningar.

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

Elevhälsan tillägnar sig kunskap och sammanställer erfarenheter inför sitt arbete, undersöker och kartlägger elevernas lärmiljö, och undersöker och kartlägger om eleverna befinner sig i sådana behov, att individuella förebyggande och åtgärdande insatser aktualiseras. Elevhälsan behöver dock gemensamt diskutera olika myndigheters vägledningsmaterial som en utgångspunkt för det hälsofrämjande arbetet.

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.¹⁴

Mål för skolans elevhälsoarbete

Falkenbergsskolan planerar och anger mål för elevhälsoarbetet, och elevhälsans arbete utgör en integrerad del i skolans totala verksamhet. I den läroplansplanering som skolan utarbetat i början av höstterminen 2014 finns rubriken Elevhälsateamet – EHT. Under denna rubrik anges nio prioriterade mål, samt fyra detaljerade mål, sammanlagt tretton mål. I en del av dessa mål anges också vad skolan ska arbeta med. En del mål handlar om kopplingen mellan elevinflytande och stress, exempelvis "EHT ska verka för att samtliga elever vid läsårsstart med sina mentorer diskuterar inflytande – stress". Ett av de detaljerade målen uttrycks "EHT ska arbeta för att under läsåret utveckla en modell för praktiskt hälsofrämjande arbete i klasserna – för att eliminera stressen för eleverna". De satta målen är dock inte alltid konkreta och utvärderingsbara.

Utvärdering mot bakgrund av elevernas behov

Rektorn uppger att elevhälsans arbete ingår i skolans systematiska kvalitetsarbete. Rektorn berättar att skolorna kalenderårsvis får uppdrag från politikerna om vad som ska

¹⁴ 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).

följas upp i kvalitetsarbetet. Falkenbergsskolan har själv valt att lägga till mål för elevhälsans arbete. Elevhälsan utvärderar sitt arbete i maj månad, därefter sätts nya mål i början av höstterminen i skolans så kallade läroplansplanering. Denna läroplansplanering utgör arbetsmaterial för det nya läsåret. Även lärarna som samverkar med elevhälsan under verksamhetsåret får ge sina synpunkter på arbetet. Rektorn menar att de försöker ha en kritisk hållning till sitt arbete.

Nya insatser

I läroplansplaneringen beskriver skolan en del insatser som ska genomföras under verksamhetsåret. Exempelvis *"Uppföljning av elever ska ske månadsvis"* och *"Elevhälsateamet ska vid behov delta på arbetslagsmöten även i lägre åldrar"*. Merparten av målen och insatserna beskrivs dock med orden *"Vi ska arbeta för..."* eller *"Vi ska fortsätta med..."*. Insatserna är inte alltid formulerade på ett konkret och tydligt sätt.

Elevhälsans roll i skolans verksamhet

Elevhälsans arbete utgör en integrerad del i skolans totala verksamhet. Elevhälsans personal finns regelbundet tillgänglig för skolans pedagogiska personal, och medverkar i arbetslagsmöten. Dock utgör inte elevhälsoteamet motorn i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i skolans verksamhet.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Falkenbergsskolan i relativt hög 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.

Elevhälsan planerar och anger mål för elevhälsoarbetet. Mål, uppföljning, utvärdering och planering av nya insatser bedöms inom ramen för skolans systematiska kvalitetsarbete. Mål och planerade insatser behöver dock formuleras på ett tydligare och mer utvärderingsbart sätt.

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 forskning¹⁵ 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?

¹⁵ 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).