

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Mariaskolan i Södertälje kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Mariaskolan

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 Mariaskolan i Södertälje kommun ingår i detta projekt.

Mariaskolan besöktes den 6 och 7 november. Ansvariga inspektörer har utredarna Marita Bruzell-Nilsson 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 Mariaskolan

Mariaskolan är en fristående skola som arbetar med waldorfpedagogik i tätorten Järna i Södertälje kommun. Huvudman för verksamheten är Föreningen Maria Magdalena. Skolan omfattar 105 elever från förskoleklass till och med årskurs 9. De senaste två åren har 100 procent av eleverna i årskurs 9 nått kunskapskraven i alla ämnen.

Vid Skolinspektionens tillsyn hösten 2010 fick Mariaskolan kritik för brister i bland annat arbetet för uppföljning och utvärdering, trygghet och studiero samt särskilt stöd. Skolans huvudman förelades att avhjälpa de påtalade bristerna och inkom höstterminen 2011 med en plan för hur skolan åtgärdat och fortsättningsvis strukturerat arbetet. 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

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

I Mariaskolan finns en elevhälsa som består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog, kurator samt lärare med specialpedagogisk kompetens. Rektor leder skolans elevhälsoarbete. Utöver sitt ledningsansvar arbetar rektor som kurator 20 procent samt med specialpedagogiska insatser på skolan. Rektors specialpedagogiska insatser är innevarande termin utökade till 60 procent. Detta beror på att skolans andra specialpedagog är tjänstledig innevarande termin för kompetensutveckling. Vid intervjuer med personal² och elever framkommer att rektors olika roller är tydliga för både elever och lärare. Rektor är utbildad waldorfpedagogisk specialpedagog och har därutöver genomgått steg 1 i psykoterapiutbildningen. Den specialpedagog som är tjänstledig innevarande termin har också deltagit i den intervju med elevhälsans personal som ingår i denna granskning. Skolläkare och skolpsykolog anlitas genom Södertälje kommuns resurscentrum. Skolläkaren är på skolan en måndag i månaden samt därutöver vid behov. Skolsköterskan är på skolan på måndagar. Skolpsykologen anlitas för handledning till personalen och för vissa utredningar. Vid intervjun med skolans elevhälsa framkommer att de ser sig som en samlad resurs³ och har regelbundna och täta kontakter med varandra och med skolans lärare.

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.⁴

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.

¹ Skollagen 2 kap 25 § andra stycket

² Intervju har genomförts med lärare som undervisas i årskurserna 6-9.

³ Prop. 2009/10:165, s 275-278

⁴ Prop. 2009/10:165, s. 276

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.⁵

Varje måndag träffas elevhälsans personal och då finns tid för lärare att konsultera elevhälsoteamet i frågor kring förhållningssätt och olika strategier för att möta elevers behov av extra anpassningar och särskilt stöd. Skolan har "Kollegietid" på torsdagar. Vid dessa tillfällen deltar all pedagogisk personal inklusive personal från skolans elevhälsoteam. Dessa möten leds av rektor och det finns avsatt tid för lärarna att ta upp frågor kring extra anpassningar i klassrummet. Lärarna kan också ta upp frågor som rör arbetet kring de elever som är i behov av särskilt stöd samt få handledning av elevhälsans personal kring olika arbetssätt för att möta elevernas behov. Vid dessa möten sker också samråd mellan pedagogerna, elevhälsans personal och rektor kring utredningar av elevers olika behov av stödsatser.

Skolsköterskan och specialpedagogen kan vid behov få handledning av skolläkaren respektive skolpsykologen i frågor som rör arbetet kring enskilda elever utifrån deras respektive kompetensområden.

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.

Vid elevintervjuer berättar eleverna att de får information i klasserna om elevhälsans personal av klasslärarna på skolan. Under intervjuerna kan eleverna redogöra för elevhälsans olika yrkesgrupper och till vem man kan gå till beroende på vilka frågor och behov man har. Föräldrarna informeras via informationsblad. Eleverna berättar att det är lätt att komma i kontakt med elevhälsans personal och då särskilt med skolsköterska, specialpedagog och kurator. De säger att "det är en liten skola och vi möter dem hela tiden. De är lätta att få tag i."

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

⁵ Skollagen 3 kap. 8 §

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

⁷ Skollagen 4 kap. 9 §

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

I den enkät som eleverna fått besvara i samband med granskningen⁹ uppger 97 procent att de får hjälp i skolarbetet när de behöver det. 95 procent uppger de får hjälp och stöd i skolan om de mår dåligt. De elever som uppsökt elevhälsan uppger att de fått den hjälp de behövde av de olika kompetenserna skolsköterska, specialpedagog/speciallärare, psykolog och kurator på skolan.

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

Eleverna i Mariaskolan har tillgång till en samlad elevhälsa som i samarbete med lärarna arbetar för att stödja elevernas utveckling mot målen. Eleverna känner väl till personerna som arbetar inom elevhälsan och till vem de kan vända sig till i olika frågor.

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

Eleverna berättar vid intervjuerna att skolans fadderverksamhet ökar tryggheten och trivseln mellan eleverna på skolan. Systemet fungerar så att elever i årskurs 6 är faddrar för eleverna för årskurs 2, elever i årskurs 7 är faddrar för årskurs 3 osv. På detta sätt lär de yngre och de äldre eleverna känna varandra. De elever som intervjuades uppger att alla elever känner varandra på skolan och det finns ingen som är ensam. De säger också att "På vår skola är det mer umgänge mellan olika klasser, de yngre är inte rädda för oss äldre. Vi har till exempel ingen mobbning." Eleverna berättar vidare att "det är okej att vara

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

¹⁰ 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).

annorlunda, alla kan vara med alla." Elevhälsan uppger att värdegrundsarbetet startar i årskurs 1 och *"vi arbetar stenhårt mot normbrytande beteende. Det finns stort utrymme för tolerans, man kan vara tämligen annorlunda här."* På rasterna finns det alltid rastvakter. I elevenkäten svarar 91 procent att de i hög grad respekterar varandras olikheter.

Eleverna i årskurs 9 har hand om ett elevcafé som, enligt lärare och elever, bidrar till trivseln på skolan och främjar redan goda relationer mellan vuxna och elever och mellan eleverna själva. Skolan firar regelbundet månadsfester där samtliga klasser är närvarande och även skolans gemensamma friluftsdagar bidrar till goda relationer mellan elever och vuxna.

Av intervjuer med elever och skolsköterskan framkommer att skolsköterskan vid hälsobesöken brukar prata med eleverna om goda kost-, motions- och sömnvanor. Hälsobesök genomförs i årskurserna 1, 2, 4, 6 och 8.

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.

Eleverna berättar att de inte känner sig särskilt stressade vilket till exempel beror på att de har god framförhållning med sina läxor. Ofta har de 1-2 veckor på sig. Eleverna säger att systemet känns genomtänkt och fungerar. Läxor och skolarbete fördelas jämt.

Enligt rektor har alla elever tillgång till dator och elever med dyslexi som är i behov av dator får lära sig använda tangentbordet effektivt. Elever som har svårt att hinna med att göra anteckningar får fotografera tavlan med lärarens anteckningar och har även tillgång till färdiga texter när det bedöms relevant.

Fältarbetarna i Södertälje kommun kommer och informerar årskurserna 6-9 om sitt arbete.

I årskurs 8 samtalar de med eleverna om sex och samlevnad och i årskurs 9 om hur man kan förhålla sig till alkohol, tobak och andra droger. Lärarna berättar att eleverna får träna på hur man kan agera om man blir erbjuden att prova på en drog och hur man kan stå emot tryck från kompisar i olika situationer.

En lärare berättar att rökning förekommer i hennes klass och med anledning av det har skolsköterskan varit i klassen och talat om skadeverkningar av tobak, alkohol och andra droger. Rektor och elever berättar att skolan deltar i lägerverksamhet som Södertälje kommun anordnar från årskurs 7 kring droger. I lägerverksamheten deltar bland annat polis, socialtjänst och räddningstjänst. Efter lägerverksamheten genomförs olika uppföljningsarbeten på skolan.

Skolans arbetslag har sedan tre år tillbaka arbetat tillsammans med skolpsykologen kring att utveckla och stödja lärarnas förmåga att reflektera över sina insatser för elever i behov av extra anpassningar och särskilt stöd. Lärarna är tydliga med att det är skolans ansvar att anpassa skolans lärmiljöer och identifiera elevernas behov. Anpassningar genomförs ofta tillsammans med en specialpedagog eller annan kompetens från elevhälsan.

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.

Rektor och lärare beskriver att om klassläraren eller övriga lärare befarar att en elev inte kommer att uppnå målen för årskursen eller har andra svårigheter i skolsituationen tas kontakt med rektor och vårdnadshavare. Samtidigt tas kontakt med elevhälsan. Rektor tar ansvar för att elevens behov utreds och dokumenteras dels utifrån elevens skolsituation dels utifrån en pedagogisk bedömning av om eleven är i behov av särskilt stöd. Därefter bedöms vilka åtgärder och insatser som ska vidtas på individ-, grupp- och skolnivå. I de fall eleven har behov av särskilt stöd upprättas ett åtgärdsprogram. Elevhälsan uppger att det finns elever med stora koncentrationssvårigheter och att de specialpedagogiska insatserna utgår från elevernas styrkor. Det kan i vissa fall finnas behov av att arbeta med "relaterandet" i klassen till exempel: "hur tror du han/hon tänkte när jag gjorde så?" Eleverna berättar att "Om man inte hänger med i ett ämne så pratar man

först med läraren om vad som är grejen. Man kan till exempel få stödlektioner, skriva på dator, arbeta med specialpedagogen i klassen eller få enskild undervisning." Rektorn ser till att det finns tid för lärarna och elevhälsan att samordna arbetet kring åtgärdsprogram samt att åtgärderna följs upp och utvärderas tillsammans med elev och vårdnadshavare.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsan i Mariaskolan 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.

Mariaskolans elevhälsa genomför tillsammans med elever och personal olika insatser som bidrar till att skapa en tolerant, positiv och trygg miljö skolmiljö. Skolan har inarbetade rutiner för att tillgodose elevers behov av extra anpassningar och särskilt stöd.

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.

Rektor berättar att både lärare och elevhälsans personal håller sig uppdaterade med det vägledningsmaterial som ges ut av Skolverket och har tillsammans diskuterat innehållet i exempelvis "Vägledning för elevhälsan"¹¹. Skolan har även diskuterat boken "Psykologi i skolan"¹² där bland annat Gunilla Guvå, som varit skolpsykolog på Mariaskolan, är medförfattare. Boken har enligt rektor ett salutogent perspektiv kring elevhälsans arbete vilket, enligt rektor även utgör en grund för skolans arbete.

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.

Eleverna berättar i intervjuerna att de får fylla i en enkät på våren om skolans fysiska miljö och en kring den psykosociala miljön på hösten. Eleverna i elevrådet får vara med

¹¹ Skolverket och Socialstyrelsen (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

¹² Elinor Schad (red) Studentlitteratur andra uppl. (2014) *Psykologi i skolan*

och formulera frågorna och sammanställa resultaten. Enligt eleverna finns det även en blankett som de fyller i som handlar om skolarbetet med frågor som "Vad har jag lärt mig, Vad har fungerat? Hur var provet?" Eleverna uppger vidare att det finns en pågående dialog i klasserna kring vad som är bra och vad som kan förbättras i skolmiljön och att "skolan är bra på att ta reda på hur vi mår."

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 inlärningsvårigheter 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.

Rektor och elevhälsans personal berättar att de screenar alla elever i årskurs 2 för att säkra att ingen elev har behov som skolan inte upptäckt. För screeningen använder skolan metoder och protokoll från Språkbiten. Lärare på skolan som fått utbildning kring detta håller i arbetet och instruerar grupperna. "Om det exempelvis visar sig att någon elev har dyslektiska tendenser väntar vi inte på diagnoser utan sätter igång ett stödarbete med stavelsesegmentering och syntesövningar". I årskurs 3 använder skolan även resultaten från de nationella proven och i årskurs 4 gör skolan uppföljningar av elevernas förhållande till stavningsreglerna. Även de hälsosamtal, som genomförs från årskurs 1 och i varannan årskurs från årskurs 2 till årskurs 8, utgör underlag för elevhälsans insatser.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Mariaskolan 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.

I Mariaskolan arbetar rektor och personalen för att implementera arbetssätt som har stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet. Elevhälsans insatser utgår från gemensamma litteraturstudier och från olika kartläggningar som exempelvis enkäter och hälsosamtal.

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.

Mål för skolans elevhälsoarbete

Rektor uppger att Mariaskolans elevhälsa främst ska vara hälsofrämjande och förebyggande för att utveckla elevernas specifika förmågor och möjligheter. Elevhälsans personal uppger att målen är att varje elev ska bli "Trygg för livet. Trygg och sedd". Skolan har inte formulerat mål för elevhälsans arbete som är utvärderingsbara och som i sin tur möjliggör en planering av elevhälsans kommande insatser.

Utvärdering mot bakgrund av elevernas behov

Skolan följer upp de åtgärder som beslutats om i enskilda åtgärdsprogram med 2-3 månaders intervall. Någon utvärdering på skolnivå av de åtgärder som beslutats om i åtgärdsprogram har skolan hittills inte gjort. Beträffande hälsofrämjande och förebyggande insatser sker uppföljning och utvärdering av genomförda insatser genom enkäter till eleverna. Eleverna berättar att de får vara med och diskutera hur skolarbetet ska läggas upp och tillsammans med lärarna utvärdera hur det gått efter varje period.

Nya insatser

De insatser som elevhälsan planerar för avseende hälsofrämjande och förebyggande arbete sker i samarbete med skolledning och personal. Elever bidrar med förslag från elevråd och genom enkätsvar.

Elevhälsans roll i skolans verksamhet

Elevhälsans personal och rektor uppger att elevhälsoarbetet ingår som en integrerad del i skolans kvalitetsarbete.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Mariaskolan i viss grad utvärderas så att resultaten kan ligga till grund för nya insatser och förbättringsarbeten som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål.

I Mariaskolan utgör elevhälsans arbete en integrerad del i skolans totala verksamhet. Idag sker utvärdering på individnivå av de insatser som vidtas inom ramen för det åtgärdande arbetet. Skolan behöver formulera utvärderingsbara mål för elevhälsans arbete på skolnivå för att kunna utvärdera om de hälsofrämjande och förebyggande insatserna leder till att fler elever når utbildningens mål.

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 (sammanslagt 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 anmälningsplikt, 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).