

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Högbyskolan i Gotlands kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Högbyskolan

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 Högbyskolan i Gotlands kommun ingår i detta projekt.

Högbyskolan besöktes den 2-3 december 2014. Ansvariga inspektörer har Anna Wide och Mirzet Tursunovic 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 Högbyskolan

Högbyskolan är en kommunal grundskola belägen i Hemse på södra Gotland. Skolans verksamhet omfattar förskoleklass samt årskurserna 1-9. Läsåret 2014/2015 går det enligt skolan cirka 290 elever på skolan.

Ett stort antal av eleverna bor inte i skolans närområde utan åker skolbuss till skolan.

Skolan leds av en rektor, det finns även en biträdande rektor.

Totalt 75 procent av eleverna i årskurs 9 nådde kunskapskraven i alla ämnen vid läsårets slut 2014, 79 procent av flickorna och 70 procent av pojkarna. Flickornas meritvärde låg på 231 medan pojkarnas meritvärde låg på 186.

Årskurs 6 ingår i arbetslaget för årskurserna 1-6, årskurserna 7-9 är uppdelade i två arbetslag.

Vid Skolinspektionens tillsyn våren 2011 fick Högbyskolan bland annat föreläggande för att särskilt stöd inte gavs i den omfattning och på det sätt eleverna behövde. Vidare förelade Skolinspektionen att eleverna inte hade tillräckligt inflytande över utbildningen, att planen mot kränkande behandling inte levde upp till författningarnas krav och att undervisningen inte upplevdes som stimulerande för eleverna. Skolinspektionen bedömde i ett uppföljningsbeslut den 28 oktober 2011 att Gotlands kommun vidtagit sådana åtgärder att de påtalade bristerna i verksamheterna avhjälpes. Tillsynen avslutades därmed.

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 Högbyskolan finns en elevhälsa som består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och kurator samt specialpedagog. I skolans elevhälsa ingår även skolans rektor, en skolvärd² samt en studie- och yrkesvägledare.

Skolans rektor är chef för specialpedagogen och skolvärden. Skolsköterskan, skolpsykologen samt kuratorn har en chef som också är chef för den elevhälsa kommunen har centralt. Studie- och yrkesvägledaren har ytterligare en annan chef.

För de funktioner som har en annan chef än rektorn vid skolan går det inte att få exakta uppgifter om hur stor del av sin tjänst som de arbetar vid Högbyskolan. De är också knutna till andra skolor. Rektor uppger vid intervju att "det är behoven som styr men de är tillräckligt mycket vid Högbyskolan". Elevhälsan instämmer vid intervju i detta. Sam-

¹Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

² Skolvärden är utbildad till behandlingspedagog

mantaget arbetar skolsköterskan 90 procent på tre skolor, varav Högby är den skola hon lägger mest tid på. Kuratorn arbetar 100 procent fördelat på fem skolor. Skolpsykologen arbetar 100 procent fördelat på sex skolor.

De personer som rektor vid skolan är chef för arbetar 100 procent vid Högbyskolan.

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

Skolans rektor och personalen i elevhälsan ser elevhälsan som en samlad resurs⁵. En person i elevhälsan säger: "Vi träffas varje vecka. Mer samlat än så vet jag inte om vi kan vara. Vi har nära till varandra, lätt att nå varandra."

Elevhälsan vid Högbyskolan träffas varje tisdag eftermiddag. På dessa möten är oftast hela elevhälsan förutom skolläkaren med. Lärarna inbjuds då att diskutera frågor de har behov av att ventileras med elevhälsan. Ofta är det individärenden som avhandlas men det kan också handla om grupper eller klasser där lärarna upplever att de har behov av de kompetenser som finns i elevhälsan. Företrädare för elevhälsan uppger att lärarna bokar tider. "Man får en kvart som lärare att komma och presentera sitt ärende. Sedan jobbar vi med det och återkopplar. Vi har ganska ofta samtal med lärarna, oftast i samband med utredningar".

Lärarna uppger i intervjun⁶ att de samverkar med elevhälsan via mötena på tisdagar. De säger också att det varierar mellan personerna i elevhälsan i vilken utsträckning de är tillgängliga i vardagen på skolan. Till exempel säger de att skolvärden hela tiden finns på skolan, känner alla elever och är en naturlig och vardaglig samtalspartner om lärarna är oroade för någon elev. Samma sak säger de om specialpedagogen. Specialpedagogen är dessutom enligt lärarna ett stöd i arbetet med att identifiera behov av stöd hos eleverna, i arbetet med extra anpassningar samt att ge elever som är i behov av det särskilt stöd.

³ Prop. 2009/10:165, s. 276

⁴ Skollagen 3 kap. 8 §

⁵ Prop. 2009/10:165 s 275-278

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

Även om det finns arenor för samverkan mellan lärarna och elevhälsan efterfrågar lärarna en ökad samverkan.

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.

I de intervjuer som Skolinspektionen genomfört med elever framkommer att det varierar om eleverna känner till elevhälsan som begrepp. I en grupp känner ingen till begreppet elevhälsa. Av den elevenkät som Skolinspektionen låtit eleverna besvara i början av höstterminen 2014⁹ framgår att 66 procent av eleverna uppger att de har fått information om att det finns elevhälsa vid skolan. Detta kan jämföras med 65 procent som gäller för det totala urvalet i enkäten. Vid intervjuer med eleverna framkommer att de i mycket liten utsträckning känner till något arbete som bedrivs i hälsofrämjande syfte, och inget som skolans elevhälsa har initierat eller genomfört.

Vid Högbyskolan visar elevenkäten att 62 procent av eleverna anser att de kan gå till kuratorn och prata om de behöver.¹⁰ 44 procent av eleverna uppger att de har möjlighet att träffa skolpsykolog om de behöver.¹¹ När det gäller skolsköterskan uppger 64 procent av eleverna att det är lätt att vända sig till henne, jämfört med 55 procent i det totala urvalet. Dock uppger endast 42 procent av eleverna att de kan få hjälp av specialpedagog/speciallärare på skolan, vilket är en mindre andel än i enkäten totalt¹².

Rektor uppger att "elevhälsan har nog varit mer i de lägre årskurserna än i årskurserna 6-9." Personalen inom elevhälsan tror att eleverna har kännedom om en del personer i elevhälsan men inte om elevhälsan som en samlad grupp.

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.¹³

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 vid skolan är 100 procent.

¹⁰ 59 procent i det totala urvalet

¹¹ 36 procent i det totala urvalet

¹² 53 procent i det totala urvalet

¹³ Skollagen 2 kap. 25 § samt Prop. 2009/10:165 s. 277

Vid intervjuer med eleverna framkommer att de inte tycker det är lätt att få hjälp om man har svårigheter i skolan av olika slag. I elevenkäten uppger 14 procent vid Högby-skolan att de inte får hjälp i sitt skolarbete när de behöver det.¹⁴ Motsvarande siffra för det totala urvalet var sju procent. Eleverna återkommer ofta till att det råder bristande studiero på lektionerna och att skolan inte tycks kunna få stopp på det. I enkäten uppger 29 procent av eleverna - 41 procent av flickorna och 20 procent av pojkarna - att det är svårt att koncentrera sig på lektionerna (jämfört med 15 % i det totala urvalet). Eleverna påtalar också att det förekommer kränkande behandling och att skolan inte gör något åt det.

Lärare säger i intervju att det är svårt att få hjälp för de elever som behöver stöd i andra ämnen än svenska, matematik och engelska. I lärarintervjun framkommer att det finns elever som vänt skolan ryggen. Lärare säger att de försökt få elevhälsan att arbeta med de eleverna men tycker sig inte alltid fått tillräckligt gehör för det.

Elevhälsan och rektorn uppger att det inte är dimensioneringen av elevhälsan som gör att den inte alltid kan motsvara behovet hos skolans elever, främst när det gäller det främjande och förebyggande arbetet, utan snarare arbetssättet där elevhälsan främst arbetar åtgärdande utifrån signaler från lärare (se nästa avsnitt).

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

Skolans elevhälsa utgör en samlad kompetens, det vill säga är organiserad på ett sätt som möjliggör samverkan mellan de olika kompetenserna. Samverkan mellan elevhälsan och lärarna behöver utvecklas. Elevhälsan finns i viss grad tillgänglig för den pedagogiska personalen kring frågor om extra anpassningar utifrån elevernas behov. Däremot har eleverna och den pedagogiska personalen tillgång till elevhälsa i mindre utsträckning då det gäller det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Detta arbete blir i hög utsträckning avhängigt av den enskilde läraren.

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?

¹⁴ *Kommentar:* Enkätens påståenden graderas på en femgradig skala. Här har svarsalternativen 1 och 2 slagits ihop. Motsvarande förfaringssätt finns genomgående i rapporten.

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.¹⁵

Av Skolinspektionens elevenkät framkommer att det är en mindre andel elever vid Högbyskolan (44 %) som anser att de får debattera och diskutera olika frågor på lektionerna än i det totala urvalet (59 %).

Vid elevintervjuer framkommer att eleverna inte tycker att de har något inflytande över utbildningen. De säger att deras inflytande begränsas till att lärarna någon gång frågar hur de tycker att ett område ska redovisas – ”de frågar om vi vill ha prov eller något annat”. Av enkäten framkommer att det är en mindre andel elever (33 %) vid Högbyskolan än i det totala urvalet som anser att de får vara med och påverka arbetssätt och innehåll i undervisningen.¹⁶

Lärarna säger att det hälsofrämjande arbetet är en del av det pedagogiska arbetet men att de inte alltid hinner tänka på hur de kan arbeta hälsofrämjande och att det inte finns någon gemensam hållning i det arbetet på skolan. De tycker också att elevhälsan är för osynlig i det hälsofrämjande arbetet. En av lärarna uttryckte: ”Det är ganska mycket att man själv får leta.”

Elevhälsan uppger att de har diskuterat det hälsofrämjande arbetet med elevhälsoteam vid de andra skolorna på södra Gotland. Detta har resulterat i att de ska göra en gemensam satsning på att arbeta med kost, sömn och rörelse. Detta ska de arbeta med från det att barnen börjar förskolan till dess att de lämnar grundskolan, alltså ur ett långsiktigt perspektiv.

Vid rektorsintervjun säger rektor om det hälsofrämjande arbetet vid skolan: ”Vi har haft internationella dagen där eleverna fick gå på olika föreläsningar. Vi har jobbat med tolerans. Vi har börjat med det i oktober. Internationella dagen har vi haft i sju år, folkhögskolan ordnar detta och det vänder sig till de äldre eleverna där de kan vara på olika föreläsningar”. Rektor säger

¹⁵ 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).

¹⁶ 44 procent i det totala urvalet.

också att alla elever i årskurs 9 får åka till Stockholm och besöka universitet, Dagens Nyheter, Dramaten eller andra arbetsplatser.

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.

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

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

I intervjuer med elever beskriver de aktuella problem vid skolan. De upplever att det råder bristande studiero vid många lektioner, flera av dem tycker inte att de får tillräcklig hjälp om de har svårigheter i skolarbetet och flera uppger också att de inte får skolans nog att utvecklas vidare. De säger också att det förekommer verbala kränkningar vid skolan, att eleverna inte respekterar varandras olikheter. Dessa utsagor överensstämmer med resultaten i elevenkäten. Där framkommer att 30 procent av eleverna inte tycker att människors olikheter respekteras på skolan. Motsvarande uppgift för det totala urvalet i granskningen är 14 procent. Vid Högby skolan är det en större andel flickor (35 %) än pojkar (27 %) som uppger att olikheter inte respekteras. Vid intervjuer med elever säger de att det finns "mycket rasism" på skolan och också "mycket homofobi och sexism".

Det är också fler elever som svarar att de inte trivs i skolan (18 %) och att de inte känner sig trygga i skolan (12 %) vid Högby skolan än i det totala urvalet skolor (motsvarande uppgifter för det totala urvalet är 8 % respektive 5 %).

I enkäten uppger 36 procent av eleverna vid Högby skolan att de arbetat eller diskuterat jämställdhet det senaste året. Motsvarande andel för totalen var 56 procent. Skillnaden i betygsresultat mellan flickor och pojkar vid Högby skolan var läsåret 2013/2014 stora.¹⁷ Vid intervjuer framkommer också att pojkarna är betydligt mindre motiverade för

¹⁷ Flickornas genomsnittliga meritvärde var 231 och pojkarnas 186. 79 procent av flickorna och 70 procent av pojkarna nådde kunskapskraven i alla ämnen.

skolarbete än flickorna och att det kan leda till en dålig studiemiljö för alla elever i klasserna. Motsvarande andelar för frågan om skolan arbetat med människors lika värde var 53 procent för Högbyskolan och 69 procent för totalen. I enkäten uppger, som beskrivits tidigare, 30 procent av eleverna att olikheter inte respekteras vid skolan. Vid elevintervju framkommer när elever pratar om homofobi "Vi har aldrig tagit upp det ämnet överhuvudtaget. Lärarna kanske tror att det inte förekommer". När det gäller stress och prestationskrav är det 14 procent av eleverna vid Högbyskolan som angett att de arbetat med det och 21 procent av det totala urvalet. Enkäten visar att 55 procent av flickorna vid Högbyskolan mått dåligt på grund av stress under föregående år.

Lärare, rektor och elevhälsa bekräftar att det finns risker för att problem ska uppstå inom ett flertal områden som är centrala för elevernas välbefinnande. Skolinspektionen får inte någon tydlig bild av vilka följder för det förebyggande arbetet dessa svårigheter fått.

Lärarna uppger att de är ganska ensamma i det förebyggande arbetet och att det i mycket bygger på enskilda lärares initiativ. Dock betonar de att skolvärdens arbete har stor betydelse i det förebyggande arbetet. Han känner alla elever, är alltid närvarande vid skolan och kan snabbt agera för att hjälpa elever som riskerar att få skolsvårigheter.

Specialpedagogen uppger att hon försöker hjälpa lärarna med anpassning av undervisningen utifrån elevernas behov och gör detta bland annat genom att vara närvarande i klassrummen. Hon handleder också vid behov lärare och arbetar då bland annat med bemötandefrågor. Rektorn uppger att specialpedagogen arbetar med diagnostiseringar och scanningar.

Vid skolan finns både ett antimobbningsteam där bland annat kuratorn ingår och en grupp med kamrattstödjare. Detta arbete tillsammans med arbetet med likabehandlingsplanen beskrivs av lärare och elevhälsa som en del i det gemensamma förebyggande arbetet.

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.

Vid intervjuer med samtliga intervjugrupper framkommer att elevhälsans arbete främst är inriktat på det åtgärdande arbetet. De tisdagsmöten som elevhälsan har och dit lärare är inbjudna handlar i hög utsträckning om enskilda elever som är i svårigheter eller klasser där problem uppstått. Det kan till exempel vara svårigheter att nå kunskapskraven, beteende som upplevs som olämpligt och problem med det sociala samspelet i klassen. Exempel på åtgärder som vidtas är att specialpedagogen utreder, handleder lärare och ger elever individuellt stöd. Eleverna tycker att specialpedagogen är en tillgänglig person som de kan få stöd av om de har problem med "kunskaperna" i skolan. Psykologen berättar att hon ibland gör utredningar på elever och kuratorn har genomfört arbete både riktat till enskilda elever i svårigheter och riktat till klasser. Eleverna beskriver att det blivit mindre stökigt i någon klass efter att kuratorn arbetat med klassen.

Eleverna beskriver att det förekommer kränkande behandling på skolan. Bland annat berättar de att det är vanligt med verbala kränkningar. De berättar att det finns ett antimobbningsteam men uttrycker inget förtroende för att arbetet där leder till förbättringar. *"Det förekommer jättemycket mobbning och när man säger till lärarna gör de ändå ingenting. De kan sända oss till antimobbningsgruppen men det händer ändå ingenting där. Det fortsätter precis på samma sätt."* Elever beskriver att de inte alltid längre vänder sig till vuxna då de upplever att det finns problem med kränkande behandling eller trakasserier. *"Vuxna gör inget åt det. Vi pratade med lärare förra året men det hände ingenting."*

Elever upplever också att det förekommer att vuxna lägger skulden på de elever som är utsatta för kränkningar. Eleverna ger en bild av att det varierar mellan klasser och lärare i vilken grad lärare agerar när problem uppstår: *"I vår klass kan man säga vad som helst framför läraren men det händer ingenting, läraren verkar inte bry sig om det. I vår klass säger läraren till, ofta. Nej, inte i vår klass, läraren bryr sig inte."* Lärarna säger i intervjun: *"Det är tråkigt om eleverna upplever kränkningar och att det inte når oss. Eleverna vet inte alltid vad vi pratar om på våra arbetslagsmöten, det blir inte så att vi alltid berättar för dem om våra diskussioner. Det är få kontaktytor mellan vuxna och eleverna."* Elevhälsans personal bekräftar att det förekommer många verbala kränkningar på skolan och menar att en bidragande orsak är att eftersom skolans elevantal har minskat är det också färre vuxna anställda. Tidigare fanns till exempel en skolbibliotekarie som såg och hörde mycket som hände och som kunde agera men den tjänsten är indragen nu. Rektorn uppger att det ibland kan handla om förhållningssätt hos lärarna och att hon arbetar med att få en attitydförändring men att *"alla gör inte som vi bestämt"*.

Rektorn uppger också att elevhälsan är ett team och har de kompetenser som behövs. Hon uppger att de pratar mycket om hur de ska kunna utveckla skolans arbete men att

det inte alltid sker förändringar i arbetet ändå. *"Det måste bli mer verkstad av vårt prat. Jag tror att hela elevhälsan upplever att de måste ut mer."*

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

Elevhälsans personal bedriver som samlad elevhälsa i liten utsträckning ett generellt förebyggande arbete för att åtgärda risksituationer och riskbeteende på skolan. Det hälsofrämjande och förebyggande arbete som bedrivs sköts i hög utsträckning av individer, främst lärare, men även individer ur elevhälsan utan att elevhälsan som grupp är involverad.

Skolinspektionen bedömer vidare att elevhälsans kompetenser i Högbyskolan i viss mån arbetar åtgärdande.

Vid skolan finns ingen tydlig bild av att elevhälsan som samlad resurs arbetar åtgärdande på ett sätt som ger positiva resultat. Däremot finns en bild av att de olika kompetenserna inom elevhälsan används i det åtgärdande arbetet.

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.

Personal i elevhälsan ingår i "yrkesgrupper" för hela Gotland där de träffar personer med motsvarande uppdrag och kompetens. Sådana yrkesgrupper finns för specialpedagoger, kuratorer, studie- och yrkesvägledare och skolsköterskor. Dessa grupper beskrivs av elevhälsan som viktiga för att hålla sig à jour och diskutera utifrån sin yrkeskompetens hur de kan arbeta. Elevhälsan ska också åka på en stor konferens om elevhälsan tillsammans med elevhälsa från andra skolor i kommunen och ser fram mot det som ett tillfälle att ytterligare förkovra sig. Sammantaget säger elevhälsan *"Det brukar inte vara några problem med kompetensutveckling."*

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 trivsel-

enkäter 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.

Inför arbetet med att upprätta likabehandlingsplan kartlägger lärarna tillsammans med eleverna var det finns otrygga platser inom skolans område. De hälsosamtal som skol-sköterskan genomför sammanställs och delges lärarna klassvis. De kan ge anledning till generella insatser när det gäller livsstilsfrågor.

Elevhälsan uppger att kunskaper om behov av insatser vid skolan främst kommer genom hälsosamtalen, via lärarna (främst på de tidigare beskrivna tisdagsmötena) och genom att skolvärden rör sig mycket i skolan och fångar upp signaler vid behov.

Dessutom genomför hela kommunen enkäter om arbetsmiljön i årskurserna 3, 5 och 8. Vilka effekter dessa enkäter får för elevhälsans arbete är oklart. Eleverna upplever att de gör enkäterna men aldrig får någon återkoppling på dem och att det inte händer något med anledning av enkätresultaten.

Under innevarande läsår testade skolan att ha en klasskonferens per klass i början på terminen. Enligt elevhälsan vet de inte om de ska fortsätta med det.

Skolan genomför diagnostiska prov i ämnena svenska och matematik för att kontrollera elevernas kunskapsutveckling. Dessutom uppger lärarna att de analyserar resultaten vid nationella prov för att se om undervisningen behöver utvecklas inom något område.

Som tidigare nämnts i denna rapport framkommer vid granskningsbesöket och via enkäten bland annat att eleverna inte respekterar varandras olikheter samt att framförallt flickorna, känner sig stressade i skolan. Vid intervjuer med rektor, elevhälsa och lärare framkommer att de inte har uppmärksammat detta tillräckligt.

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.

Genom de ovan nämnda diagnostiska testerna identifierar skolan elever i behov av stöd i de två aktuella ämnena. Behov av individuella insatser identifieras i övrigt via prov, redovisningar och via lärarnas kontinuerliga bedömning av eleverna. Även via

hälsosamtalen framkommer behov av individuella insatser. Vid lärarintervjun framkommer att lärarna önskar ett ökat samarbete med elevhälsan kring såväl generella som individuella insatser. Lärarna säger att de har snabba vägar till specialpedagogen och till skolvärden men i övrigt skulle det gagna eleverna om samverkan mellan lärare och elevhälsa utvecklades.

När det gäller individuellt stöd i kunskapsutvecklingen säger lärarna att det bara går att få stöd i svenska, engelska och matematik.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Högbyskolan 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.

Elevhälsans personal har god kompetens inom sina områden och får tillgång till fortbildning och diskussion med andra som har samma yrke. Dock identifierar inte elevhälsan i tillräcklig omfattning vilka behov av såväl generella som individuella insatser som finns vid skolan.

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.¹⁸

I de intervjuer som genomförts med rektor, elevhälsa och lärare framkommer att några mål inte ställts upp för elevhälsans arbete. Det saknas en handlingsplan för elevhälsans arbete.

Eftersom inga mål ställts upp finns inget underlag för att utvärdera elevhälsans roll varken i arbetet för att stötta elevernas utveckling mot utbildningens mål eller elevernas psykosociala hälsa.

Vid intervjuer med elevhälsan framkommer att nya insatser planeras, men de drivs främst av lärare och initieras inte så ofta av elevhälsan.

Av intervjuerna med elevhälsa, lärare och elever framkommer att det varierar mellan elevhälsans funktioner i hur stor utsträckning de anses vara en del av skolans totala

¹⁸ 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).

verksamhet. Rektorn säger att elevhälsan "*måste in*" mycket mer i arbetet med till exempel livsstilsfrågor. Såväl lärare som elever påtalar att skolvärden och specialpedagogen är en väl integrerad del av skolans verksamhet. Kuratorn har nyligen tillträtt sin tjänst och har gjort insatser i några klasser, vilket eleverna beskriver som positivt.

Vid intervjuer framkommer att det finns en rad problem vid skolan där varken elever eller lärare tycker att elevhälsan agerar tydligt och stöttande. Det har beskrivits tidigare i denna rapport och gäller till exempel kränkande behandling, elever som behöver stöd i andra ämnen än svenska, engelska och matematik.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Högbyskolan 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.

Några utvärderingsbara mål har inte satts upp för skolans elevhälsa vilket medför att det är svårt att utvärdera och analysera elevhälsans arbete.

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 forskning¹⁹ 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?

¹⁹ 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 (samtantaget 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).