

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Karlskrona Montessorifriskola i Karlskrona
kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Karlskrona Montessorifriskola

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 Karlskrona Montessorifriskola i Karlskrona kommun ingår i detta projekt.

Karlskrona Montessorifriskola besöktes den 9-10 oktober 2014. Ansvariga inspektörer har undervisningsråd Lennart Hansson och utredare 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 Karlskrona Montessorifriskola

Karlskrona Montessorifriskola är belägen i Gullberna Park i nordöstra Karlskrona. Skolan – som har montessoripedagogiken som bas - har 208 elever i årskurserna 1-9. Huvudman för skolan är aktiebolaget EduLexUs AB.

Efter en tillfällig nedgång i kunskapsresultaten för eleverna i årskurs 9 år 2013 har kunskapsresultaten avsevärt förbättrats under 2014 då samtliga elever i årskurs 9 når kunskapskraven i samtliga ämnen.

Vid den regelbundna tillsynen år 2010 identifierade Skolinspektionen endast ett fåtal brister. Skolans huvudman förelades att avhjälpa dessa, och inkom med en plan för hur bristerna hade åtgärdats. 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.

Elevhälsan på Karlskrona Montessorifriskola består av rektor, biträdande rektor, specialpedagog, speciallärare, skolsköterska och kurator. Skolan har även tillgång till psykolog och skolläkare via Karlskrona kommuns stödteam. Elevhälsan omfattar således samtliga i skollagen angivna kompetenser.¹

Specialpedagogen respektive specialläraren är anställda på 80 procent vardera, skolsköterskan har en halvtidstjänst på skolan (tisdag, onsdag och halva torsdagen) och kuratorn är anställd på skolan på 20 procent och befinner sig på skolan varje tisdag. Varannan vecka, och när det behövs däremellan, träffas rektorn, biträdande rektorn, skolsköterskan, specialpedagogen, specialläraren och kuratorn på ett elevhälsoteammöte. Skolläkare, som köps in från landstinget, befinner sig på skolan två gånger per läsår, samt när behov föreligger. Någon särskild skolpsykolog är inte kopplad till skolan, utan den psykologiska kompetensen får skolan från kommunens stödteam, där det sammanlagt i nuläget finns tre psykologer. Psykologerna är anställda av Karlskrona kommun, men övrig elevhälsopersonal är anställd av huvudmannen för skolan. Skolans elevhälsa är organiserad på ett sätt som möjliggör samverkan mellan de olika kompetenserna, vilket innebär att resursen är samlad.² På skolans hemsida beskrivs tydligt hur skolans elevhälsa är organiserad, vad elevhälsans uppdrag är och vad respektive kompetens arbetar med.

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

Rektorn uppger i intervjun att "Det är en liten enhet så vi har ständig samverkan. Vi väntar aldrig". Skolan är organiserad i tre arbetslag, förskoleklassen och årskurs 1-3, årskurs 4-6 och årskurs 7-9. Arbetslagen träffas en gång i veckan, och en gång i veckan samlas alla lärare. I arbetslag 7-9 ingår specialläraren. Specialpedagogen och skolsköterskan deltar i arbetslagen vid behov men är inte schemalagda. Intervjuade lärare i årskurserna 6-9 uppger att de träffar specialpedagogen och specialläraren "hela tiden", och att dessa ger konsultation och handledning. Specialpedagogen och specialläraren har en gemensam tid på måndagar då pedagogerna kan träffa dem. Under en timme kan pedagogerna komma för att få stöd och hjälp, diskutera åtgärdsprogram och eventuella anpassningar. Specialpedagogen och specialläraren är alltid inblandade i utredning inför utarbetande av åtgärdsprogram och formuleringen av dessa.

Lärarna uppger att det, vid de tillfällen som rektor beslutat om utarbetande av åtgärdsprogram, är specialläraren eller specialpedagogen som, tillsammans med mentorn och föräldern, formulerar vad som ska skrivas i åtgärdsprogrammet.

Elevernas kännedom om elevhälsan

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

³ Prop. 2009/10:165, s. 276

⁴ Skollagen 3 kap. 8 §

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

⁶ Skollagen 4 kap. 9 §

I intervjuerna med elever - som genomförts med elever i årskurserna 6-9 – framkommer att eleverna i huvudsak har god kännedom om vilka personer som ingår i skolans elevhälsa. Att specialpedagogen, specialläraren, kuratorn och skolsköterskan ingår i elevhälsan känner merparten av de intervjuade eleverna till. De vet dessutom när och var de kan träffa dem. Kuratorn och skolsköterskan har presenterat sig i klasserna, och eleverna uppger också att de tidvis syns ute i korridorer och i matsalen. Eleverna har även fått information om elevhälsan av rektorn och biträdande rektorn. Att skolan har tillgång till skolläkare och skolpsykolog har dock eleverna mindre kännedom om.

I den enkät som eleverna besvarat inför granskningen⁷ anger 86 procent av eleverna att de har tillgång till kurator, 93 procent att de har tillgång till skolsköterska, 39 procent att de har tillgång till skolläkare, 35 procent att de har tillgång till skolpsykolog och 64 procent att de har tillgång till specialpedagog. Samtliga intervjuade elever kände till specialpedagogen till namnet, men alla kände inte till hennes titel.

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

I elevenkäten framkommer att en hög andel av eleverna⁹ tycker att det är roligt i skolan (48 %), tycker att de lär sig mycket (73 %), att lärarna förklarar så att de förstår (63 %) och att de får hjälp i sitt skolarbete när de behöver (74 %). Vidare anser många elever att de får utmanande arbetsuppgifter i skolan (78 %), och att de känner sig trygga i skolmiljön (82 %). På frågan om eleven under en period det senaste året mått dåligt eller varit oroad på grund av någonting, uppger dock förhållandevis många elever (46 %) att de varit stressade. Även i intervjuerna framkommer att en del elever känner stress för att "hinna med" sina arbetsuppgifter, och en viss stress inför prov och betyg. Vissa elever tycker att de har "för många prov på för kort tid".

Skolans specialpedagog och speciallärare har så kallad CT-tid (Consulting time) en gång i veckan för eleverna. Till dessa tillfällen kommer elever som behöver stöd och hjälp med företrädesvis matematik och svenska.

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

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

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

Lärarna uppger i intervjun att stress är något de tar upp och diskuterar på nästan vartenda föräldramöte och utvecklingssamtal. Lärarna uppger att de försöker ha struktur och planering så att det inte blir för mycket prov under en vecka. Lärarna och rektorn menar också att alla elever som går på skolan har gjort ett aktivt val att gå på Karlskrona Montessorifriskola, och att det är en stor andel studiemotiverade elever med höga krav hemifrån. Skolan försöker på olika sätt motverka elevernas stress genom att hjälpa till med planering och struktur.

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

Skolans elevhälsa utgör en samlad resurs, det vill säga är organiserad på ett sätt som möjliggör samverkan mellan de olika kompetenserna. Elevhälsan finns tillgänglig för den pedagogiska personalen kring frågor om extra anpassningar utifrån elevernas behov. Eleverna känner till var, hur och när de kan nå elevhälsan, och har möjlighet att på eget initiativ och utifrån eget upplevt behov kontakta respektive kompetens.

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

På Karlskrona Montessorifriskola genomförs årligen ett antal insatser för att främja goda relationer mellan eleverna, och mellan elever och personal. Ett exempel är temadagen *Packa fikakorg* där elever från förskoleklass till årskurs 9

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).

deltar i olika lekar och aktiviteter. Skolan har också en årlig höstmarknad som anordnas av elever och lärare, bland annat i syfte att samla in pengar till den Englandsresa som av tradition genomförs i början av höstterminen när eleverna går i årskurs 9. Vidare anordnas årligen en *Må bra-vecka* som kan innehålla en mängd olika aktiviteter, exempelvis massage, fotbad och afrikansk dans. En del av elevhälsans kompetenser är delaktiga i nämnda arrangemang. I intervjun med elevhälsan framkommer att *Må bra-veckan* bland annat tillkom som en insats för att motverka eventuell stress hos eleverna.

I syfte att minimera onödigt sockerintag under skoldagen har Karlskrona Montessoriskola antagit en sockerpolicy som ska bidra till en grundläggande hälsa för eleverna. Skolan besöktes av en vetenskapsjournalist som beskrev hur en hög sockerkonsumtion påverkar barns hälsa, och utifrån denna föreläsning antogs sockerpolicy. Skolsköterskan och kökspersonalen har drivit detta arbete med stöd av rektor.

I en bilaga till skolans likabehandlingsplan redovisas resultatet från skolans egna enkäter till såväl föräldrar som elever. I dessa kan avläsas att eleverna överlag känner sig trygga i skolan och att merparten av eleverna känner att "skolan är meningsfull". Även i de enkäter som Skolinspektionen bitt eleverna besvara inför denna granskning, kan avläsas att eleverna upplever en relativt hög grad av delaktighet och att de anser att de lär sig mycket i skolan. Rektorn uppger i intervjun att "det finns stor acceptans" hos eleverna för varandra. I skolans verksamhetsplan anges att elevhälsan diskuterat begreppet KASAM – känslan av sammanhang, och i intervjun med elevhälsan framkommer att det är en kontinuerlig diskussion vad detta begrepp betyder för skolans elever.

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, socialt 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.

Rektorn menar att arbetssättet på skolan, som utgår från montessoripedagogiken, är förebyggande i sig.

Specialläraren och specialpedagogen diskuterar med övriga lärare vilka extra anpassningar som kan göras för att stödja enskilda elever i sin kunskapsutveckling. Som nämnts kan lärarna komma till specialpedagogen och specialläraren under en särskilt avsatt timme på måndagar för att få stöd och hjälp, diskutera anpassningar och eventuella åtgärdsprogram. Specialläraren och specialpedagogen anser att de har lagt ner mycket tid på att elever lär på olika sätt, förhållningssätt till eleverna, och olika lärstilar. Specialläraren och specialpedagogen har dessutom haft föreläsningar för pedagogerna, bland annat om funktionsnedsättningar. De upplever att detta arbete har gett goda resultat i verksamheten.

En grupp lärare samverkade med kuratorn under förra året, en timme i veckan under nästan en hel termin, eftersom det fanns ett behov av att arbeta för att förbättra arbetsklimatet i klassen. Kurator har även gjort observationer i klassrummet av enskilda elever i syfte att kartlägga klassrumssituationen.

I syfte att förhindra kränkningar bjöds polisen in och föreläste för elever och vårdnadshavare med särskilt fokus på så kallad nätkränkningar. Skolan har även haft *internetsmartdagar* för eleverna med inbjudna externa personer, där eleverna bland annat har fått prova på att programmera. Avseende arbetet att motverka rökning, alkohol- och annat drogmissbruk, uppger eleverna att dessa frågor har behandlats i biologi- och samhällskunskapsundervisningen, annars inte.

Skolan anser sig överlag ha goda relationer med elevernas vårdnadshavare och skolan har bland annat ett skoloråd som består av representanter för föräldrar, skolledning och, vid behov, annan personal.

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 individuellt 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.

Elevhälsoteamet har en viktig roll i planeringen av genomförandet av de nationella ämnesproven. All berörd personal samlas och planerar för kompensatoriska insatser och anpassningar för att möta elevernas behov.

Rektorn uppger i intervjun att det på skolan finns ett flertal elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Psykologen berättar i intervjun att det har hänt att hon varit ute och föreläst om exempelvis funktionsnedsättningen ADHD, även i nätverksträffar med specialpedagoger i Karlskrona kommun. En del av det centrala stödteamets verksamhet utgörs av den så kallade *idékällaren* där skolans personal kan få kompensatoriska hjälpmedel presenterade, samt få konsultation av pedagoger och logoped. *Idékällaren* är en specialpedagogisk bank som är belägen i en lokal i Gullbernaområdet alldeles i närheten av skolan där personalen kan få rådgivning samt låna specialpedagogiskt material.

I Skolinspektionens enkät uppger en majoritet av eleverna (74 %) att de får hjälp i sitt skolarbete när de behöver det. "Om vi behöver hjälp får man det" säger en elev i intervjun "Skolan möter varje elev där den finns, t.ex om jag är klar med årskurs 8 kan jag gå vidare" säger en annan elev. "Jag har dyslexi, men jag får mycket hjälp", säger en tredje.

I förekommande fall får lärare handledning av skolpsykolog. Handledningen kan avse strategier i förhållande till en elev, men även inkludera pedagogens arbetssätt.

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

Elevhälsan på Karlskrona Montessorifriskola initierar och genomför insatser som främjar goda relationer mellan elever och mellan elever och personal. Vidare deltar elevhälsan aktivt i skolans värdegrundsarbete och arbetet mot

kränkande behandling. Skolans elevhälsa agerar för att tillgodose elevers behov av extra anpassningar samt tar fram övergripande rutiner för arbetet med elever i behov av särskilt stöd, samt för elever med olika funktionsnedsättningar.

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.

Ett av skolans prioriterade utvecklingsområden för år 2014/2015, enligt elevhälsans verksamhetsplan, är en genomgång och bearbetning av *Vägledning för elevhälsan*¹¹. Skolan vill spegla sin verksamhet mot vägledningen. Rektorn och den biträdande rektorn uppger i intervjun att "vi har ambitionen att grotta ner oss i materialet från Skolverket på elevhälsoteammöten".

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.

Rektor och biträdande rektor beskriver att skolsköterskans hälsosamtal, som genomförs i årskurserna 2, 4, 6 och 8, har stor betydelse för att kunna se signaler, och att skolan därigenom får en utgångspunkt för generella insatser. Hälsoamtal genomförs även med vårdnadshavarna till elever i förskoleklassen.

Skolsköterskan låter eleverna fylla i en hälsoenkät som följs upp på samtalet. Skolsköterskan gör därefter en sammanställning av resultaten, och redovisar detta för elevhälsoteamet och även för klassens mentorer. Skolsköterskan berättar vidare att hälsoenkäten och hälsosamtalen berör elevens hälsa, intressen, eventuella problem med sömn, stress, kost och så kallad skärmtid, och nämner

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

också i intervjun att hälsosamtalen för tre år sedan exempelvis pekade på att ett flertal elever drack alkohol på helgerna.

På skolan genomförs en enkät årligen, såväl till föräldrar som till elever. Enkäten berör kränkningar och eventuell mobbning. Enkäten är anonym på individnivå men sammanställs årskursvis. Enkäten sammanställs och går igenom inför revideringen av skolans likabehandlingsplan

Rektorn menar i övrigt att skolan är ganska liten och att lärarna är väldigt nära eleverna och känner dem väl, vilket innebär att skolan väl känner till elevernas behov. Elevintervjuerna visar också att eleverna anser att de genom samtal och enkät blir tillfrågade om hur de upplever sin skolsituation. I enkäten är det 56 procent av eleverna som anger detta.

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.

Ett av de prioriterade utvecklingsområdena för skolan, enligt verksamhetsplanen för elevhälsan, är att "utöka den påbörjade dokumentationen med tips på strategier och bemötande av olika slags behov och funktionsnedsättningar". Elevhälsan har som uppgift att uppdatera de pärmar som varje avdelning på skolan har. Varje elev på skolan har en egen kunskapsprofil i svenska, matematik och engelska, utifrån de tester och diagnoser som görs för att upptäcka elevers behov. En del av testerna genomförs av specialpedagogen, som gör en sammanställning till ansvarig pedagog och rektor.

I skolans verksamhetsplan för elevhälsan anges även att ett av skolans prioriterade utvecklingsområden är att specialpedagogen och specialläraren utvecklar en handlingsplan för när skolan ska göra utredningar av olika slag. I elevhälsoplanen finns också i bilagor vilket diagnostiskt material som ska användas och vilka screeningar som ska göras i respektive årskurs i svenska, matematik och engelska. I elevhälsoplanen beskrivs även elevhälsans förebyggande arbete för ökad måluppfyllelse. Denna innefattar bland annat att elever i behov av särskilt

stöd ska bli erbjudna alternativa lärverktyg i god tid före uppstart av teman eller projekt samt att specialpedagogen ska erbjuda pedagogerna handledning och stöttning. I slutet av varje termin fyller undervisande lärare i en så kallad bedömningsmatris som visar hur eleven uppnår kunskapsmålen. Matrisen visar även vilka elever som har åtgärdsprogram, och i vilka ämnen. Elevhälso-teamet granskar och analyserar denna matris och eventuella åtgärder görs med återkoppling till berörda.

Klasskonferenser genomförs framför allt under höstterminen. På dessa deltar berörd personal, rektor, kurator, skolsköterska och specialpedagog. På mötet går varje elev igenom utifrån måluppfyllelse samt hur eleven allmänt har det i skolan. I protokollet från klasskonferensen ska även antecknas om det ska göras en pedagogisk utredning och eventuellt skrivas åtgärdsprogram eller att åtgärdsprogram redan finns. Cirka 20 elever i årskurs 6 till 9 har åtgärdsprogram i nuläget.

De tidigare nämnda elevhälsosamtalen som genomförs av skolsköterskan kan även utgöra utgångspunkt för individuella insatser.

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

Elevhälsan inhämtar kunskap om hälsofrämjande faktorer via forskning. Elevhälsan identifierar förekommande problem som antas påverka elevers hälsa och lärande negativt samt identifierar elever som kan behöva stöd i skolarbetet.

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

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

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

Mål för skolans elevhälsoarbete

Elevhälsan utvärderar sitt arbete. I skolans verksamhetsplan för elevhälsan finns en utvärdering av skolans prioriterade utvecklingsområden för läsåret 2013/2014. Tolv mål för elevhälsoarbetet formulerades i början av verksamhetsåret och utvärderades i juni 2014. Målen är av olika karaktär, exempelvis "Utbilda speciallärare inom avkodningsstrategier, Bravkod, under läsåret" eller "Utveckla en plan för när vi bör göra läs-och skrivutredningar och matematikscreeningar".

Skolan har även formulerat prioriterade utvecklingsområden för läsåret 2014/2015. Elevhälsan har diskuterat målskrivningarna med skolans förstelärare, för att därefter tillsammans med rektor formulera de prioriterade utvecklingsområdena och målen. Elevhälsan uppger att skolan årligen gör en årsplan för elevhälsoarbetet där det preciseras vad elevhälsan ska göra under verksamhetsåret.

Vidare har skolan utarbetat en verksamhetsplan för elevhälsans medicinska del. I denna anges mål avseende denna del för läsåret 2014/2015.

Utvärdering mot bakgrund av elevernas behov

I juni utvärderades bland annat de mål som hade formulerats avseende bedömning och betygsättning för barn med funktionsnedsättningar, samt vilka anpassningar som gjordes vid olika provtillfällen. I utvärderingen under målformuleringen "Elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande roll blir tydligare" står bland annat att "Vi sammanställer elevers behov och utgår från dessa inför varje ny termin".

Nya insatser

I verksamhetsplanen för elevhälsan anges en mängd nya insatser som skolan avser att göra under kommande läsår. Några exempel är att upprätta en arbetsplan för elever i behov av undervisning i svenska som andraspråk, skapa rutiner vad gäller kuratorsstöd, ge utökad tid till elever som behöver det, samt köpa in eller skapa alternativa lärverktyg.

I skolans likabehandlingsplan beskrivs vilka konkreta åtgärder som skolan avser att genomföra i de olika arbetslagen under rubrikerna ökad arbetsro, ökad

¹²Se 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).

delaktighet, minskad känsla av att blir retad och mobbad samt en ännu bättre och finare skolgård. I likabehandlingsplanen anges, utifrån enkätsvaren, prioriterade mål inför läsåret 2014/2015. Avseende årskurserna 6 till 9 prioriteras bland annat förbättrade scheman samt att frigöra personal som gör observationer i klasserna. För att förbättra stämningen i klasserna ska skolan genomföra ett värdegrundsspel och arbeta med samarbetsövningar.

Elevhälsans roll i skolans verksamhet

Som tidigare nämnts uppger rektor att skolan är relativt liten och att det finns en kontinuerlig samverkan och kontakt mellan elevhälsans kompetenser och skolans pedagoger. Specialpedagogen och specialläraren ingår i skolans arbetslag. Skolsköterskan kan också delta i arbetslagsmöten vid behov.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete i Karlskrona Montessorifri-skola i 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 dokumenterar sina insatser och har rutiner för att följa upp och analysera sina insatser. Elevhälsan utvärderar sina insatser mot angivna mål och planerar nya insatser mot bakgrund av uppföljningen och utvärderingen. Elevhälsans arbete utgör en integrerad del av skolans totala verksamhet.

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 hälso-sam 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 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 ele-

ver, 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 uppväxtoillkor"*, 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).