

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Enskede skola i Stockholms kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Enskede skola

Resultat

Syfte och frågeställningar

Metod och material

Författningsstöd

Inledning

Skolinspektionen genomför en kvalitetsgranskning av elevhälsans arbete i grundskolans årskurser 6-9 under hösten 2014. Granskningen vid Enskede skola i Stockholms kommun ingår i detta projekt.

Enskede skola besöktes vid två tillfällen i kvalitetsgranskningen. Det första besöket skedde den 9 och 10 september 2014. Ansvariga inspektörer var då utredare Anna Blom, Ulrika Sutorius och Malin Salemyr. Det andra besöket genomfördes den 13 januari 2015 av utredare Ulrika Sutorius och undervisningsråd Elisabeth Ritchey. Vid det första besöket gjordes intervjuer med elever i respektive årskurs 6-9, mentorer i samma årskurser, delar av elevhälsan samt rektorn. Vid det andra besöket genomfördes kompletterande intervjuer med en specialpedagog och en speciallärare, en intervju med andra mentorer för årskurserna 6-9 samt en intervju med rektorn och två biträdande rektorer.

I denna rapport redovisar utredarna 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 Enskede skola

Enskede skola är en kommunal grundskola i Stockholms kommun. Skolan omfattar ca 920 elever från förskoleklass till och med årskurs 9. En stor del av eleverna uppnår kunskapskraven; vårterminen 2014 uppnådde 93 procent av eleverna i årskurs 9 kunskapskraven i alla ämnen.

Vid Skolinspektionens tillsyn höstterminen 2013 fick Enskede skola kritik för brister i elevinflytande, i arbetet mot kränkande behandling, i arbetet med särskilt stöd, i arbetet med bedömning och betygssättning, samt i det systematiska kvalitetsarbetet. Skolans huvudman Stockholms kommun förelades att avhjälpa nämnda brister, och inkom vårterminen 2014 med en plan för hur arbetet i skolan fortsättningsvis ska struktureras. Därmed avslutades tillsynen.

Höstterminen 2014 fick Enskede skola en ny rektor.

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 Enskede skola finns en elevhälsa som består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska (två stycken), skolpsykolog och kurator samt tre lärare med specialpedagogisk kompetens. I skolans elevhälsa uppges även rektor, två biträdande rektorer, samt en studie- och yrkesvägledare (syv) ingå. Samtliga – undantaget skolläkaren – är anställda av skolan.

Vid Skolinspektionens två besök på skolan fanns olika uppfattningar hos de intervjuade om huruvida elevhälsan uppfattas som en samlad resurs.² Vid det första besökstillfället framförde delar av elevhälsan att de inte uppfattar sig som en samlad resurs ef-

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

² Prop. 2009/10:165 s. 276-278

tersom det saknades schemalagd tid då hela elevhälsan kunde mötas och för att de hade sina arbetsrum långt ifrån varandra. Det sistnämnda, berättar rektorn vid det andra besökstillfället, planerar skolledningen att organisera om, så att personalen kommer att sitta närmare varandra. Vid det andra besökstillfället påtalades också att mötesrutinerna har förändrats. Elevhälsans arbete leds övergripande av rektorn och veckovis av de nu tre biträdande rektorerna som har delegation på detta. Två gånger per termin har elevhälsan ett förlängt elevhälsomöte då all personal inom skolans elevhälsa går igenom och diskuterar större frågor. Däremellan träffas elevhälsans personal uppdelat på yngre och äldre årskurser. Intervjuerna visar att personalen i elevhälsan i det stora hela tycker att samarbetet inom gruppen fungerar bra. Också rektorns uppfattning är att elevhälsans personal fungerar som en grupp, och att det är bra att "skolsköterskan, kurator och skolpsykolog jobbar i ett F-9 perspektiv".

Skolpsykologen arbetar mot alla årskurser men har fokus på årskurserna 1-3, vilket skolans ledning och elevhälsa ser som ett förebyggande elevhälsoarbete. Kuratorn, som också arbetar för hela skolans elever, fokuserar å sin sida på årskurserna 4-9. Skolans två skolsköterskor träffar tillsammans samtliga elever, och samarbetar med skolläkaren. På skolan finns tre speciallärare/specialpedagoger som svarar för det övergripande specialpedagogiska arbetet i de tre stadierna och deltar därför i EHT-möte, dvs. möte med elevhälsoteamet, varje vecka som leds av de biträdande rektorerna.

Vid Skolinspektionens första besök (2014) på skolan, uttryckte de intervjuade lärarna att de saknade stöd från de specialpedagogiska resurserna och att det särskilda stödet därför kunde brista. Vid det andra besöket på skolan (2015) får Skolinspektionen vetskap om att en av de specialpedagogiska resurserna varit sjukskriven en längre tid, vilket har haft stor inverkan på skolans arbete med att ge eleverna extra anpassning och särskilt stöd.

En annan orsak till de upplevda bristerna i det särskilda stödet var enligt den intervjuade specialpedagogen och specialläraren att lärarna och de specialpedagogiska resurserna ibland hade olika förväntningar på arbetet med särskilt stöd. Dessutom tyckte de att resurserna var för små. Vid det andra tillfället är de båda specialpedagogiska kompetenserna på plats igen, och intervjun med dem visar att de uppfattar att organisationen nu fungerar bra och att man är överens om hur arbetet med att ge eleverna extra anpassningar och särskilt stöd ska fungera.

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

³ Prop. 2009/10:165, s. 276

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

Samtliga intervjuade mentorer undervisar i årskurserna 6-9. De säger sig ha en bra relation med elevhälsan och ser dem som kollegor. Samverkan mellan elevhälsan och skolans övriga personal sker då någon från elevhälsan löpande medverkar i lärarnas arbetslagsmöten. Till exempel deltar kuratorn på rullande schema i möten med lärarna. Även specialpedagog och studie- och yrkesvägledare är med för att diskutera enskilda elevfrågor, bland annat på klasskonferenserna. Enskede skola deltar i PRIO-projektet vilket har medfört att skolan har infört ett nytt mötesystem för att få mer tid till generella didaktiska diskussioner.⁵ Nu har skolan möten en gång i veckan för varje klass, då man följer upp elevsituationen på såväl individ- som gruppnivå, med cirka fyra veckors mellanrum.

Specialpedagog och speciallärare samverkar mycket med lärarna när det gäller extra anpassningar och särskilt stöd. Som nämnts arbetar skolpsykologen i första hand på lågstadiet men deltar även i visst elevhälsoarbete i övriga årskurser. En intervjuad lärare uppger att han har fått hjälp av skolpsykologen med att skriva åtgärdsprogram och berättar också att en elev får motivationssamtal av psykologen. Både lärare och skolledning anger att såväl kurator som psykolog kan ge lärarna handledning. Kuratorn arbetar också med klassrumsobservationer och kamratstödjarverksamhet.

I mentorsintervjun 2014 framkom önskemål om "att elevhälsan kom till oss, och kom med förslag om hur vi skulle kunna jobba tillsammans. Att inte allt skulle ligga hos oss. Vi skulle kunna be om det, men vi skulle säkert få tillbaka att de inte har tid". De intervjuade mentorerna upplevde också att de blev lämnade ensamma i att genomföra utredningar som de tyckte att de inte hade kompetens för, och att de inte fick tillräckligt med handledning när det gällde att formulera vilka åtgärder som behövde sättas in för att hjälpa och stödja eleverna.

⁴ Skollagen 3 kap. 8 §

⁵ PRIO (Planering, Resultat, Initiativ och Organisation) är ett utvecklingsarbete som bedrivs av SKL och Stockholm stad. Enskede skola har under hösten påbörjat ett arbete med bland annat frågor om bättre undervisning. Syftet är att genom att utveckla arbetssätt och organisation, höja kunskapsresultaten.

Specialpedagogen och specialläraren som intervjuades 2015 betonar att samarbetet med lärarna är "mycket bra", att man har diskussioner om elevernas förmågor och behov och att de stämmer av med lärarna innan, under och efter att insatser gjorts för att ge eleverna extra anpassningar och särskilt stöd. De diskuterar även undervisningen tillsammans med lärarna. Mentorsgruppen som intervjuades vid samma tillfälle uppger också att de har en ständig kommunikation med de specialpedagogiska kompetenserna om arbetet med extra anpassning och särskilt stöd. De ger stöd för uppfattningen att arbetet med detta inte tidigare fungerade på ett tillfredsställande sätt, men att det har förändrats.

Elevernas kännedom om elevhälsan

För att en skolas elever ska kunna sägas ha tillgång till elevhälsa behöver de vara informerade om att elevhälsan finns, och också kunna använda den utifrån sina behov. I "Vägledning för elevhälsan"⁶ kopplas denna omständighet till den lagtext⁷ som anger att elever ska ges inflytande över sin utbildning, och hållas informerade i frågor som rör dem.

I Enskede skola, berättar rektor och elevhälsans personal, får elever och föräldrar i förskoleklass information om elevhälsan. Någon av skolsköterskorna träffar därefter eleverna löpande, och kan på så sätt informera om sin verksamhet. Skolan tar emellertid emot många nya elever till årskurs 7 och personalen i elevhälsan säger att de brukar försöka göra en rundtur med skolans nytillkomna elever. Ett par lärare säger att de själva aldrig pratar med eleverna om elevhälsan, men att kuratorn brukar komma ut i klasserna och presentera sig i årskurs 7. I årskurs 4 och 8 träffar skolsköterskorna i princip alla elever då de bjuds in för hälsosamtal. Eleverna själva säger att de inte minns om någon från elevhälsan presenterat sig i klasserna, eller om de informerats på annat sätt. En elev påpekar att: "Ingen från elevhälsan har varit i klassen. De borde komma och berätta om sig själva. Då kanske man skulle våga gå dit". Eftersom de olika kompetenserna i elevhälsan har sina arbetsrum på olika ställen, kan eleverna av det skälet vara osäkra på var elevhälsan finns och om de kan besöka den.

Den intervjuade elevhälsan menar att alla elever känner till skolsköterskorna, och att skolsköterskorna ofta blir uppsökta av elever. Utifrån behov kan skolsköterskorna ibland föreslå för elever som kommer till dem, att de även kan kontakta kuratorn. Elevhälsan säger vidare i intervjun att eleverna också har möjlighet att nå kuratorn via sin mentor, sina föräldrar eller via skolans hemsida. Skolpsykologen berättar att eleverna själva inte söker upp henne, utan att kontakten går genom föräldrar och mentorer. Vid faktagranskningen uppger rektorn att skolpsykologen just nu har ett flertal samtal och möten med föräldrar som vill ha stöd och handledning.

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

⁷ Skollagen 4 kap. 9 §

Bilden stämmer väl överens med den enkät som användes i granskningen⁸, där eleverna själva anger att de främst har – eller upplever sig ha – tillgång till skolsköterska (95%) och kurator (79%). 48 procent av eleverna uppger att de har tillgång till skolpsykolog och specialpedagog, och 42 procent att de har tillgång till skolläkare.

I elevintervjuerna framkommer att elevernas kännedom om elevhälsans olika kompetenser och deras funktioner varierar. Några av eleverna säger att de fick lära sig vad elevhälsa är i samband med att de genomförde den enkät som inledde Skolinspektionens granskning. Andra säger att de känner till att det finns elevhälsa i skolan, men inte var någonstans, vad det innebär, eller vilket arbete elevhälsans kompetenser kan utföra. Undantaget här är skolsköterskorna, som eleverna känner till väl. Nära hälften av eleverna anger i enkäten att de har sökt upp skolsköterskan det senaste året (48%).⁹ I enkäten säger sig endast en mindre del av eleverna ha träffat kurator (13%), specialpedagog (11%) eller skolpsykolog (3%).

Eleverna berättar vidare i intervjuerna att de ibland ser kuratorn i skolans lokaler. Flera vet att kuratorn har hand om skolans kompisstödjarverksamhet, men för många är det oklart vad hon i övrigt arbetar med. Några vet att de kan träffa henne om de bokat tid, att *"hon kan hjälpa om man har problem hemma"* och att hon har tystnadsplikt.

De intervjuade eleverna är osäkra på vilken funktion en skolpsykolog har. Eleverna är också osäkra på om det finns någon specialpedagog i skolan, och diskussioner uppstår i intervjugrupperna om vem de egentligen kan få stöd av i sitt skolarbete. Eleverna nämner extralärare, resurslärare och assistenter. Några föreslår att specialpedagogerna är de som hjälper elever som har dyslexi. I sammanhanget ska nämnas att eleverna intervjuades 2014 när en av de specialpedagogiska kompetenserna var sjukskriven, vilket kan ha påverkat deras uppfattning. Men deras utsagor ska också sättas i relation till att 48 procent av eleverna i enkäten faktiskt känner till att de har tillgång till skolpsykolog och specialpedagog. Slutsatsen blir att det varierar bland eleverna huruvida de känner till tillgången av dessa kompetenser.

⁸ Enkäten genomfördes i augusti 2014 med skolans elever i årskurserna 6-9. Svarsfrekvensen i Enskede skola är 74 procent.

⁹ *Kommentar:* I enkäten formuleras frågan som eleven har 'sökt upp' skolsköterskan. Dock bör majoriteten av eleverna i nuvarande årskurs 9 ha träffat skolsköterskan, då hälsosamtalet i årskurs 8 uppges omfatta alla elever.

Möjlighet till insatser utifrån elevernas behov

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

Enskede skolas elever anger i enkäten att de trivs i sin klass och i sin skola, att det är roligt i skolan, och att de mår allmänt bra. I dessa påståenden är pojkarna mer positiva.¹¹ Sett till årskurser svarar elever i årskurserna 6 och 7 mer positivt på påståendena om trivsel, och att skolan är rolig. Då eleverna får beskriva sin skola och sin skolsituation i intervjuerna säger några elever att de oftast är glada och känner sig trygga och att det inte förekommer kränkningar eller mobbning på skolan. Några andra elever säger att det förekommer ständigt skvaller ("skitsnack") och socialt utestängande grupperingar. I enkäten uppger nära hälften av flickorna i skolan att de, under det senaste året, mått dåligt eller varit oroade på grund av stress (49%). Det gäller också för en dryg fjärdedel av pojkarna (29%).

Vad gäller elevhälsoinsatser som motsvarar elevernas behov anser mentorerna som intervjuas 2014 att skolsköterskornas insatser är tillräckliga. Flera elever uppger dock att skolsköterskorna inte alltid är tillgängliga när de behöver dem. Också skolsköterskorna säger att de har svårt att alltid ha öppet och att löpande ta emot elever. De är medvetna om att det finns en frustration över detta hos både elever och lärare.

Vidare beskriver eleverna att de vuxna inte är närvarande "om det händer något". Eleverna hämtar emellertid inte heller någon lärare i trängda situationer; dels då de tror att det skulle förvärra situationen ("det finns ju risk att en person blir ännu mer mobbad om man hänger ut nån"), dels då de inte alltid litar på de vuxna i skolan ("dom går och pratar med kollegor och sen vet alla om det"). Eleverna upplever också att det finns elever som är särskilt utsatta, och att de vuxna inte gör någonting, kanske för att de inte ser. Eleverna säger också att om de hamnar i situationer, där de behöver prata med någon, går de i första hand till föräldrar, kompisar eller syskon.

Enligt Enskedenskolas rektor är psykolog- och kuratorsresurserna tillräckliga för skolans behov; dock är han fundersam om den specialpedagogiska resursen är tillräcklig. Rektorn hänvisar här till kommunens nya resursfördelningssystem som för Enskede skolas del inneburit begränsade anslag. Detta har gått ut över de specialpedagogiska resurserna, säger rektorn.

Även mentorerna, i den intervju som gjordes 2014, uttrycker att de specialpedagogiska resurserna inte räcker till, och att det finns elever i skolan som behöver särskilt stöd,

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

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

men som inte får det. Av intervjuer som genomfördes 2015 framgår att detta dels kan bero på olika förväntningar på vad specialpedagogiskt stöd ska vara, dels på det faktum att specialpedagogisk personal varit frånvarande under hösten på grund av sjukdom. Att man har haft olika syn på anpassning och särskilt stöd, framgår av mentorernas utsaga från 2014: *"Förr fanns de (specialpedagogerna) alltid samlade i ett rum, och det var lätt att skicka ner eleverna till dem. Men nu får det inte vara så."* Specialpedagogen och specialläraren som intervjuas 2015 menar att det inkluderande arbetssättet idag ger fler elever hjälp och stöd. Arbetet blir dessutom mer förebyggande, säger specialpedagogen. Men, säger de, *"det är förstås så att vi egentligen behöver mer resurser"*. Det handlar inte om att elever med särskilda behov inte får det stöd de behöver, utan om att det finns stora kunskapsbrister hos många elever, och som därför skulle behöva extra undervisningstid, säger de intervjuade.

Elevhälsans personal menar att det är svårt för dem att besvara frågan om resurserna i elevhälsan räcker till för att täcka elevernas behov.

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

Elevhälsan i Enskede skola består av samtliga i skollagen angivna kompetenser. Även om skolsköterskan är känd av de flesta elever, är resten av elevhälsan inte alltid det. Att få information om elevhälsan, så att det blir möjligt att få det stöd och den hjälp man behöver, är en fråga om elevers inflytande över sin utbildning. Tillgången till elevhälsa ska motsvara elevernas behov. I elevenkäten uppger en hög andel elever att de mår dåligt av stress och samtidigt säger eleverna att de hellre pratar med någon annan utanför skolan. Det är viktigt att elevhälsan blir känd och tillgänglig för eleverna, så att deras behov tillgodoses.

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.¹²

Eleverna i Enskede skola berättar i intervjuerna hösten 2014 att lärarna är olika bra på att motivera dem i skolarbetet. De säger att "skolan borde förklara för eleverna varför skolan är viktig". Några elever påpekar också att motivationen kommer genom "roliga lektioner". En elev specificerar det: "När man lär sig och förstår då blir det roligt. Alltså när man får bättre förklaringar".

I Skolinspektionens enkät finns det några frågor som speglar elevernas möjlighet att uppleva självkänsla och tilltro till sin förmåga: En stor del av eleverna på Enskede skola (68%) uppger i enkäten att deras lärare lyssnar på dem (årskurserna 6 och 7 i något större utsträckning än årskurserna 8 och 9). En stor del av eleverna (70%) uppger också att de får utmanande arbetsuppgifter i skolan. Detta betyder samtidigt att ungefär en tredjedel av eleverna inte upplever sig bli lyssnade på eller få utmanande uppgifter.

¹² 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).

När det gäller elevers inflytande och delaktighet i skolan, ger intervjuer och enkät en delvis splittrad bild. I intervjuerna beskriver eleverna ett visst inflytande. De har till exempel, genom elevrådet, kunnat få igenom önskemål om duschdraperier, hygienartiklar, nya klockor i klassrummen och förändring av skolmaten. Ibland får eleverna även påverka undervisningen, som om de ska redovisa muntligt eller skriftligt. Trots detta uppger mindre än hälften av eleverna i enkäten (42%) att de får vara med och påverka arbetssätt och innehåll i undervisningen, och ännu färre (22%) att de får påverka arbetsmiljön, såsom lokaler och skolgård. I intervjuerna säger många elever att det är lärarna som bestämmer.

Också mentorsintervjuerna visar på en något splittrad bild. Mentorerna som intervjuades 2014 menade att de försöker motivera eleverna men att det är svårt att genomföra större hälsofrämjande projekt, mest på grund av brist på tid. De mentorer som blir intervjuade 2015 framhåller också att eleverna inte alltid förstår när de har inflytande.

Av intervjuer med delar av elevhälsan under hösten 2014 framgick att det hälsofrämjande arbetet – att stärka det friska – tenderar att minska i de högre årskurserna, där arbetet mer fokuseras på centralt innehåll i kursplanerna och kunskapskrav, vilket upplevs så omfattande att frågor om motivation och delaktighet kommer bort i det dagliga arbetet. I linje med KASAM¹³ kan man koppla ihop delaktighet, meningsfullhet och motivation. Att känna sammanhang och därmed meningsfullhet i skolan, hänger ihop med att man upplever delaktighet och inte bara att man formellt har inflytande. Delaktighet och känsla av sammanhang kan ge en högre upplevelse av motivation i skolarbetet.

Ett sätt att arbeta hälsofrämjande kan vara att diskutera livsstilsfrågor och levnadsvanor med eleverna. I intervjun som gjordes med mentorerna 2014 framhåller de alltså att de inte har så mycket tid att arbeta med sådant, och att varken de eller elevhälsan kontinuerligt arbetar hälsofrämjande. Ibland används dock mentorstiden till detta. Ofta styr eleverna innehållet på mentorstiden och ibland berör deras frågor elevhälsa. Vissa områden går också att förlägga till de ordinarie ämnena, säger lärarna vidare; till exempel pratar man gärna om sömn och kost i de naturorienterande ämnena. Eleverna i årskurs 7 berättar att de pratat om levnadsvanor och kost på idrotten, och eleverna i årskurs 9 säger att de arbetat med demokratifrågor. Det har då skett inom ramen för den ordinarie undervisningen med deras ämneslärare.

Skolan har genomfört några andra projekt med hälsofrämjande innehåll och syfte. Bland annat har eleverna arbetat med "Skapande skola", ett arbete som har handlat om att stärka självkänsla och motivation. I årskurs 6 har eleverna arbetat med teater som bland annat inneburit att försöka nå pojkarna och ge dem andra roller än "tuffa och

¹³ Se föregående fotnot.

starka". Skolan har också arbetat med Barnkonventionen. Eleverna har under tiden för elevens val då arbetat med Tema Mod, i vilket de skrivit dikter och skapat bilder till en gemensam utställning. I år fyller skolan 100 år. Det innebär att skolans alla elever ska arbeta med bland annat teater och musik i tidstypisk stil. De biträdande rektorerna berättar att ett av syftena är att låta äldre och yngre elever lära känna varandra och på så sätt arbeta med värdegrundsfrågor. I övrigt tar de intervjuade upp deltagandet i projektet PRIO som något som kan ha elevhälsofrämjande bieffekter.

Ett annat arbete som kan hänföras till det hälsofrämjande arbetet är skolsköterskans hälsosamtal, vilka genomförs med elever i årskurs 4 och 8. Samtliga elever erbjuds samtal, och de flesta accepterar erbjudandet. I intervjun med elevhälsan lyfts dessa samtal fram som mycket meningsfulla,

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.

Intervjuer med såväl skolledning som specialpedagog och speciallärare (2015), visar att skolan arbetar med målet att inkludera extra anpassningar i den ordinarie undervisningen. De intervjuade specialpedagogerna tycker att detta är det bästa arbetssättet, men menar samtidigt att metoderna måste vara flexibla. Ibland tar de ut elever enskilt eller i små grupper. Man har också börjat schemalägga matematiklektionerna parallellt, så att eleverna ska ha tillgång till två lärare och en specialpedagog eller speciallärare.

I de tidigare intervjuerna med lärare (2014) framkom kritiska synpunkter på hur man arbetar med det särskilda stödet. Som tidigare angivits saknades en av de specialpedagogiska resurserna under hösten, något som gav upphov till stress och frustration. Intervjuerna 2014 visade också att flera lärare ville att eleverna skulle få specialpedago-

giskt stöd enskilt eller i mindre grupper utanför klassrummet och att de upplevde att eleverna inte fick tillräckligt med sådant stöd. Intervjuerna 2015 visar att det specialpedagogiska stödet i klassrummet har ökat och att lärarna i högre grad upplever att eleverna får den anpassning och det stöd de behöver.

Specialpedagogerna menar att lärarna förut genomförde de pedagogiska utredningarna med för litet underlag, så att utredningarna skickades tillbaka, medan lärarna påpekar att det dels var svårt att göra dem mer komplexa, dels att elevhälsans föreslagna åtgärder ibland inte var ändamålsenliga. Lärarna tyckte också att de tidigare saknade möten med de specialpedagogiska resurserna. Nu är båda grupperna mer nöjda eftersom man har nått en mer gemensam hållning. Dessutom är de intervjuade nöjda med det nya mötessystemet.

Alla fyra elevintervjuer, från årskurs 6 till årskurs 9, visar att det förekommer mycket "smågrejer", "diskret mobbning" och "det snackas mycket" på skolan. Eleverna säger att det förekommer varje dag och att det ibland är mycket jobbigt. Elever berättar också om andra elever som dagligen blir utsatta för illa behandling, men de menar att det nog inte kan kallas kränkning eller mobbning eftersom den utsatte inte säger något. Detta ser inte lärarna, menar eleverna, och säger att de heller aldrig skulle berätta om det eftersom det skulle kunna få negativa följder för dem själva. I vissa av elevintervjuerna menar eleverna att de aldrig pratar om kränkande behandling eller mobbning under lektionerna. Men eleverna kan komma på enstaka tillfällen då kuratorn på förekommen anledning arbetat med dessa frågor i klasserna.

Det finns på skolan en "Likabehandlingsgrupp" bestående av tre lärare från årskurserna 4-9 och en representant för skolledningen, som bland annat arbetar med frågor om trygghet i klassrummet och en "Antimobbningsgrupp" som leds av kuratorn, och som har till uppgift att förebygga, utreda och följa upp mobbningsärenden. I skolans plan mot kränkande behandling beskrivs de olika grupper som arbetar med dessa frågor.

I övrigt framhåller alla intervjugrupper arbetet med kompisstödjare. För den verksamheten ansvarar kuratorn, och det är elever som har uppdraget som kompisstödjare. Verksamheten går ut på att kompisstödjarna berättar för den ansvarige kuratorn om vad som händer på skolan. Det kan till exempel handla om kränkningar och droger.

Åsikterna bland de intervjuade går isär om arbetet med kompisstödjarna. Generellt är de vuxna mer positiva till verksamheten, medan eleverna är mer kritiska. Eleverna undrar vad som händer med informationen och om det blir någon skillnad. Men framförallt är eleverna kritiska till att flera av de som väljer att bli kompisstödjare gör det för att få gå på Gröna Lund. Detta är uppenbarligen en fråga som berör eleverna och som därför behöver diskuteras och tas på allvar av skolan.

Vad gäller frågan om elever med riskbeteenden, menar rektorn i intervjun 2014 att det fungerar väl i högstadiet. Däremot har skolan sedan en tid haft svårigheter med elever på mellanstadiet. Enligt rektorn har skolan satt in mycket stöd i form av psykolog och extra lärare, och biträdande rektor har en nära dialog med klasserna, lärare och föräldrar. Också personalen inom elevhälsan berättar om elever med riskbeteenden och problem i mellanstadiet, och menar att de behöver arbeta förebyggande redan i årskurs 4. En av mentorerna berättar att kompisstödjargruppen också har kunnat bidra med kunskap om vad som händer på skolan, exempelvis när elever har börjat använda droger.

Enskede skola tar emot många nya elever till årskurs 7, och vad gäller dem säger elevhälsans personal att "vi skulle kunna bli bättre på att ta emot nya elever – vara med och förebygga kring de som vi vet har olika svårigheter". Svagheten sägs grunda sig i att överlämningsproceduren skolorna emellan fungerar dåligt. *"Här skulle vi behöva vara delaktiga på ett annat sätt"*, menar personalen inom elevhälsan.

Kuratoren i Enskede skola har tidigare handlett lärare som undervisar i högstadiet. I nuläget gör hon det inte så mycket då lärarna upplever brist på tid, säger hon. Skolpsykologen arbetar mest med utredningar på låg- och mellanstadiet men även på högstadiet, och kan också vara behjälplig när det gäller att stötta både elever och lärare vid särskilda problem. Det kan ske genom enskild handledning eller i grupp.

I Skolinspektionens enkät ställs frågan till eleverna om de arbetat med eller diskuterat något eller flera av ett antal alternativa områden under det senaste året. De flesta av eleverna menar att de har diskuterat demokrati (80%), människors lika värde (63%) och kränkningar/mobbning (61%). Färre menar att de diskuterat jämställdhet (50%), hälsa/livsstilsfrågor (45%) och alkohol/droger (34%). Diskussioner rörande stress/prestationskrav anges bara av en liten del (15%). I årskurs 9 är det endast åtta procent (8%) av eleverna som anser att det sistnämnda området diskuterats. Det kan jämföras med att drygt hälften av eleverna i årskurs 9 (52%) säger sig under det senaste året ha mått dåligt just på grund av stress.

När det gäller studiero berättar kuratorn att hon ibland brukar göra observationer i klassrummen för att sedan komma med råd och stöd till lärarna. En elev beskriver det så här: *"Hon antecknade saker och pratade med oss. Jag vet inte om det hjälpte oss så mycket. Men vi förstod hur stökiga vi var"*.

I flera av intervjuerna beskrivs att eleverna har en relativt hög stressnivå. Några lärare (2014) tror att elevernas stress kommer hemifrån, då föräldrarna upplevs ha höga prestationskrav på sina barn och ungdomar. Lärarna säger till exempel att eleverna också är uppbokade av många aktiviteter utanför skolan. De menar vidare att stress är en faktor som rör hela skolan, att lärarna ibland själva är så påverkade av stress att de till exempel har svårt att ge eleverna delaktighet och inflytande. Vid intervjufrågan om

lärarna pratar med eleverna om stress och stresshantering uppger en lärare att *"det går med sån fart att man är helt fartblind. Det är så mycket."*

Under intervjun med de specialpedagogiska resurserna (2015) berättar att en av dem hur skolan arbetar med elevernas stress. Bland annat hade en extern föreläsare varit på skolan för att prata om elevernas stress och vikten av att bygga upp ett förtroende mellan elev och lärare. Dessutom är många elever stressade över att prata inför klassen, vilket har lett till att intervjupersonen har börjat arbeta med att eleverna i årskurs 6 får träna på att stå inför klassen och prata. Man måste träna detta, säger hon, inte vänta tills det är dags att prestera. Samma intervjuperson berättar i intervjun att hon har börjat med att ge studieteknik för att genom planering av studierna minska på stressen.

De mentorer som blir intervjuade 2015, framhåller att skolans stora utmaningar är betygssstressen och arbetsron. Det är stora klasser med elever som pratar mycket, på gott och ont. Eleverna beskrivs som frimodiga, vilket de intervjuade lärarna tycker är positivt och ser som en naturlig följd av arbetet i de tidiga åren på skolan. Samtidigt har de elevenkäter som skolan har genomfört när det gäller trygghet, visat att elever känner att det många gånger saknas studiero. Detta har uppmärksammats och skolledningen har under hösten arbetat fram ett bemötandedokument som handlar om lärarnas förhållningssätt till eleverna, som ska komplettera skolans ordningsregler. Det visar hur en lektion på skolan ska gå till och inbegriper bland annat studiero. Syftet är att ena skolan i en gemensam hållning när det gäller såväl undervisning som bemötande. *"Så att alla lärare har samma förhållningssätt. Skolan ska också kännas som EN skola med samma regler"* (mentorsintervjun 2015).

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.

I intervjun med de specialpedagogiska resurserna (2015) framkommer att skolans vision när det gäller det särskilda stödet är att det inte ska behövas i någon högre ut-

sträckning i årskurserna 7-9, utan att satsningen ska ske förebyggande i de yngre åren. Samtidigt menar de intervjuade att de måste ha en beredskap för de elever som kommer nya till årskurs 7. Många av de eleverna har stort behov av stöd. I realiteten finns behovet förstås även hos elever som inte är nya på skolan. Liksom när det gäller den extra anpassningen ges även det särskilda stödet i första hand inkluderat inom ramen för den ordinarie undervisningen, men även detta görs flexibelt. Ibland tar specialpedagog och speciallärare ut elever och sitter enskilt med dem i ett annat rum. De diskuterar arbetssätt med den biträdande rektorn som leder arbetet i elevhälsan, och specialpedagogen säger att det är elevens behov som får styra.

I och med lagändringen avseende särskilt stöd och åtgärdsprogram, berättar de intervjuade lärarna och specialpedagog/speciallärare att arbetet också har förändrats till att i första hand ge eleverna stöd genom extra anpassningar. Först när detta inte har fungerat får eleverna särskilt stöd och då skrivs åtgärdsprogram. De intervjuade tycker att detta är positivt, eftersom det frigör tid och resurser, och arbetet med stöd och anpassning kan ske mer effektivt.

I Enskede skola har kuratorn en central roll vad gäller åtgärdande insatser för elever med riskbeteenden. Som tidigare beskrivits gör kuratorn regelbundet klassobservationer. Så berättar också eleverna i intervjuerna att de fått gå till kuratorn i smågrupper för att träna sig i strategier för hur de bör agera i vissa situationer. I övrigt händer det ofta, enligt eleverna, att elever får gå ut ur klassrummet under genomgångar, att eleverna då också tilldelas en varning, och att lärarna – efter tre varningar – kontaktar föräldrarna. En elev säger att: *"Lärarna verkar försöka skrämma oss så att vi ska skärpa oss."*

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

Det arbete som elevhälsan medverkar i är i första hand det förebyggande och åtgärdande arbetet. Det hälsofrämjande arbetet på skolan ägnar sig lärarna åt i första hand, såsom i projektet "Skapande skola" och "Tema Mod". Skolans förebyggande arbete mot mobbning och kränkande behandling är inte tillräckligt i förhållande till elevernas behov. Elever uppger att det ständigt förekommer så kallade småkränkningar och att många elever är utsatta. Dessutom uppger de att eleverna på skolan inte vänder sig till vuxna såsom lärare eller elevhälsans personal. De intervjuade eleverna ifrågasätter också kompisstödjarnas uppdrag och vad det leder till. Elevernas berättelser om de "småkränkningar" som förekommer på skolan och att de inte vill berätta för vuxna i rädsla för att själva bli utsatta eller att det blir värre för den som är utsatt, är viktigt att ta på allvar.

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.

Vid intervjun med personalen i elevhälsan under hösten 2014 uttrycker de intervjuade att de saknar ett forum för att lättare kunna sprida kunskap och erfarenheter till varandra, men att "det faller på skolledningen, det är en organisationsfråga".

Skolsköterskan använder vägledningsmaterial och riktlinjer från Socialstyrelsen och Skolverket i arbetet med till exempel hälsobesöken.

Utgångspunkter för generella och individuella 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.

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.

Skolsköterskan säger vid intervjun 2014 att hon ibland – då tiden funnits – skapat statistik över de uppgifter eleverna lämnat vid hälsosamtalen. Hon är tveksam till om det har gjorts någon analys av uppgifterna på gruppnivå för eventuella generella insatser. Rektorn uppger vid faktagranskningen att uppgifterna från elevhälsosamtalen används vid analysen av verksamheten inom ramen för kvalitetsarbetet. Även i elevrådsarbetet kan det komma fram goda underlag när det gäller elevers behov, säger rektorn, och påpekar vidare att det ju också finns möjlighet att ta del av kommunens drogvaneeundersökningar.

För att ta reda på hur eleverna upplever trygghet och studiero använder skolan dels Stockholms stads brukarenkät, dels sin egen trygghetsenkät. Utifrån dessa enkäter har skolan uppmärksammat utvecklingsområden som bristande studiero och betygsstress. I intervjun med eleverna framkommer det att de upplever att de inte i någon större utsträckning blir tillfrågade om hur de mår, varken i enkäter eller av lärarna. Eleverna uppger samtidigt att det är i utvecklingssamtalen som de eventuellt får frågan om hur de mår. Även lärarna i årskurserna 6-9 säger att det är utvecklingssamtalen med elever och vårdnadshavare som ger dem den grundläggande informationen på individnivå. Informationen här sägs emellertid vara förbunden med vissa svårigheter; dels är det inte alla föräldrar som vill berätta om *"det som är problematiskt"*, dels är det svårt att sprida informationen till andra lärare. Vidare menar lärarna att de överlämningar som sker mellan vissa årskurser behöver innehålla mer information, och att det skulle behöva initieras av elevhälsan: *"Det kan ju inte jag göra. De måste ju göra det. Nu får man märka efter några månader att saker händer, som man borde ha vetat"*, säger lärarna.

I övrigt nämns hälsosamtalen även här, då de utgör utgångspunkter för individuella insatser: *"Vi fångar ju upp många elever där, på individnivå"* säger skolsköterskorna

Utgångspunkt för elevhälsoarbetet är både identifierade problemområden och forskning och erfarenhet. En av de specialpedagogiska resurserna berättar i intervjun 2015 att hon försöker hålla sig uppdaterad på ny forskning inom pedagogik och undervisning. Hon menar att elevhälsan som grupp borde få gemensam kompetensutveckling. Som det ser ut nu sker denna på individbasis, vilket innebär att elevhälsans grupp av olika kompetenser har olika syn på individen och hälsa. En av de intervjuade resurserna framhåller att detta visserligen kan vara bra för en elevhälsogrupp som behöver alla perspektiv, men att det samtidigt innebär en svårighet. Det kan exempelvis handla om diskrepansen mellan pedagogisk och medicinsk inriktning, vilket kan få konsekvensen att man ser olika lösningar på problem.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsan på Enskede skola 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.

Det varierar huruvida skolan utgår från kunskap och identifierade faktorer eller elevernas behov i sitt elevhälsoarbete. Även om skolan genomför enkäter om exempelvis trygghet och studiero, saknas det kunskap om de kränkningar som ändå förekommer. Eleverna påtalar att de inte blir tillfrågade hur de mår eller vad de tycker om skolan. På individnivå inhämtar delar av elevhälsan kunskap om forskning men utredningen visar att detta inte sker gemensamt.

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

Ett fullgott elevhälsoarbete inkluderar rutiner som innebär uppföljning och analys av det genomförda arbetet. För att det ska vara möjligt behöver en elevhälsa/skola formulera mål, som i sig är utvärderingsbara, och som omfattar elevernas utveckling och psykosociala hälsa. Vidare ingår att målen utvärderas mot bakgrund av elevernas behov för att nå så långt som möjligt enligt utbildningens mål, samt att utvärderingen i sin tur möjliggör en planering av elevhälsans kommande insatser.¹⁴

I intervjun med rektor och de två biträdande rektorerna vid det andra besöket (2015) framkommer det att det saknas en elevhälsoplan med tydliga mål att följa upp. Detta ses som ett utvecklingsområde. Även lärarna framhåller att det saknas en elevhälsoplan när det gäller det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, vilket leder till att arbetet blir beroende av undervisande lärare. Elevhälsans personal medverkar vid diskussioner om betyg och likabehandlingsarbetet, enligt skolledningen. På så sätt är de delaktiga i kvalitetsarbetet, men, inte på ett systematiskt vis, säger de intervjuade. Elevhälsoarbetet finns heller ännu inte med i skolans systematiska kvalitetsarbete.

Skolinspektionen bedömer att Enskede skola 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.

Även om ett visst kvalitetsarbete sker, saknas en elevhälsoplan med tydliga mål att följa upp på ett mer systematiskt sätt, så att det blir tydligt att elevhälsans arbete utgår från identifierade problemområden och att insatserna utgår från forskning och erfarenhet. Elevhälsans arbete ingår heller inte i skolans övergripande systematiska kvalitetsarbete.

¹⁴ Se bland annat 4 kap. 4 och 5 §§ skollagen, Skolverkets och Socialstyrelsens *Vägledning för elevhälsan* s. 13 samt Skolverkets allmänna råd med kommentarer om systematiskt kvalitetsarbete (SKOLFS 2012:98).

Syfte och frågeställningar

Den nya skollagen innebär ett förstärkt uppdrag för elevhälsan. Varje skolas verksamhet ska innefatta elevhälsa, och elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Sammantaget ska elevernas utveckling mot utbildningens mål stödjas. 'Utbildningens mål' omfattar här dels kunskaper, dels normer och värden utifrån läroplanen. Elevhälsans arbetsuppgifter inkluderar därmed en medverkan i att utforma skolmiljön så att den blir trygg och hälsosam för eleverna, såväl psykiskt som fysiskt. Viktigt är också att detta arbete utgår från behoven hos eleverna inom den aktuella skolenheten.

Erfarenheter från forskning¹⁵ och från Skolinspektionens egen tillsyn visar att skolor tenderar att prioritera ett individuellt inriktat åtgärdande arbete på bekostnad av det arbete som är förebyggande och hälsofrämjande. Elevhälsans förutsättningar för att kunna utföra det förväntade arbetet är avhängigt förhållanden som hur problem inom skolan identifieras, om forskning och beprövad erfarenhet används vid planering och genomförande av insatser, och om elevhälsan samarbetar med skolans ledning och pedagogiska personal.

Syftet med projektet är att granska elevhälsans medverkan i att skapa förutsättningar för förbättrad hälsa, ökad trygghet och ökat lärande hos skolans elever. Granskningen ska besvara följande övergripande frågeställning:

Har elevhälsan kompetens och arbetssätt för, samt vidtar insatser i, det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet, som motsvarar behoven hos eleverna på skolan?

De frågor som projektet omfattar är:

- Har eleverna tillgång till elevhälsa och alla dess kompetenser?
- Arbetar elevhälsans kompetenser – själva och/eller tillsammans med andra kompetenser – hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på ett sätt som stärker elevernas hälsa, och stödjer dem att nå utbildningens mål?
- Utgår elevhälsans arbete från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans fysiska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever?
- Utvärderas elevhälsans arbete så att resultatet kan ligga till grund för nya insatser och förbättringsarbete som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål?

¹⁵ Hjärne, Säljö (2012) (red) *Att platsa i en skola för alla*. Elevhälsa och förhandlingar om normalitet i den svenska skolan. Johansson, Svedberg (2013) *Att leda mot skolans mål*, s 201

Metod och material

Föreliggande kvalitetsgranskning har omfattat sammanlagt 25 kommunala och fristående grundskolor. Granskningen har genomförts elevnära, i den mening att elevernas uttryckta behov och erfarenheter har utgjort granskningens utgångspunkt.

Inledningsvis samlades elevernas behov och erfarenheter in genom en digital enkät. Enkäten vände sig till samtliga elever i grundskolans årskurs 6-9 i de aktuella skolorna (sammantaget 3687 elever). Svarsfrekvensen för enkäten totalt uppgick till 80 procent.

Därpå genomfördes besök i samtliga skolor. Inför skolbesöket gavs respektive inspektör möjlighet att analysera sammanställningen av enkätsvaren, såväl för den aktuella skolan som för det totala utskicket. De intervjuer som därpå genomfördes vid besöket kunde på så sätt utgå från denna analys. I övrigt har intervjuerna vid besöken följt den intervjuguide som tagits fram i enlighet med projektets frågeställningar. Elever från årskurserna 6-9, elevhälsan (skolsköterska, kurator, skolpsykolog och specialpedagog eller motsvarande kompetens), samt rektor och lärare i de aktuella årskurserna har intervjuats. Intervjuer har även genomförts med enskilda elever och vårdnadshavare.

I vissa fall har skolans verksamhet inte innefattat alla ovan nämnda kompetenser. Intervju har då genomförts med den elevhälsopersonal som varit tillgänglig.

I granskningens material har även vissa bakgrundsuppgifter ingått, såsom tillgänglig information hos Skolinspektionen (nationell statistik, tidigare tillsynsbeslut och skolenkäten) samt underlag som begärts in från respektive skola (skolans elevhälsoplan, eller annan dokumentation av elevhälsans arbete, och förteckning av elevhälsans personal med befattning och anställningsförhållanden). Dessa uppgifter har använts i rapporteringen som referensram till elevhälsans arbete, exempelvis vid behov att tydliggöra lokala förutsättningar och sammanhang.

Slutligen har bedömningen av elevhälsans arbete gjorts genom en sammanvägning av förekomsten av resursen elevhälsa utifrån dess samlade kompetens (dvs yrkeskategorier/utbildning) samt förekommande organisation (dvs omfattning, samverkan och insatser), och förekomsten av behov hos skolans elever, så som behoven beskrivits och uttryckts av skolans rektor och personal samt av eleverna själva i enkät och intervjuer. Det innebär att allt insamlat material tagits i anspråk för att bedöma den övergripande frågeställningen.

Författningsstöd

Enligt 1 kap. 10 § skollagen (2010:800) ska *barnets bästa* vara utgångspunkt för all verksamhet i skolan. Det är med andra ord ett förhållningssätt som avser att genomsyra skolan i sin helhet.

Skolans huvudman har det yttersta ansvaret för att skolmiljön präglas av trygghet och studiero. I 6 kap. 1–10 § skollagen finns bestämmelser som ger en tydlig markering om att skolan ska vara en trygg plats för eleverna att vistas i och att nolltolerans mot kränkande behandling ska råda i skolmiljön. Bland annat anges att huvudmannen ska se till att det varje år upprättas en plan med en översikt över de åtgärder som behövs för att förebygga och förhindra kränkande behandling av barn och elever (6 kap. 8 § skollagen). Vidare har alla vuxna i skolan 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 "*beakta 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).