

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Sätterskolan i Stockholms kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Sätorskolan

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 Sätorskolan i Stockholms kommun ingår i detta projekt. Sätorskolan besöktes den 26 och 27 november. Ansvariga inspektörer har Mirzet Tursunovic och Daniel Talje 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 Sätorskolan

Sätorskolan är en kommunal grundskola i stadsdelen Skärholmen i Stockholms kommun. Utbildningen vid skolan omfattar förskoleklass, grundskola, grundsärskola och fritidshem. Läsåret 2013/2014 fanns det sammanlagt 538 elever inskrivna vid skolan. Cirka hälften (49 %) av skolans elever är flickor och 74 procent har utländsk bakgrund. Enligt Skolverkets officiella statistik nådde 50 procent av de elever som vårterminen 2014 gick i grundskolans årskurs 9 kunskapskraven i alla ämnen. I såväl Stockholms kommun som i riket som helhet var motsvarande andel drygt 77 procent.

Vid Skolinspektionens regelbundna tillsyn med beslut 2014-01-24 förelades skolan att förbättra sitt arbete med bland annat grundläggande värden och inflytande, trygghet och studiero samt särskilt stöd. Skolans huvudman förelades att avhjälpa nämnda brister, och inkom höstterminen 2014 med sitt svar på förelägganden. 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.

Dokumentation och intervjuer genomförda vid Sätterskolan visar att skolans elevhälsa består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator, samt specialpedagogisk kompetens i form av tre specialpedagoger. I elevhälsan (elevhälsoteamet) ingår också skolans rektor, biträdande rektor samt studie- och yrkesvägledare (syv).

Skolans skolsköterska är specialutbildad inom psykiatri och är även arbetslagsledare för elevhälsan. Hon har varit anställd vid skolan i åtta år och arbetar på heltid. Tre heltidsanställda specialpedagoger har varit anställda vid skolan mellan två och tjugoåttio år. En av specialpedagogerna är sedan september år 2014 biträdande rektor på deltid. Kuratorn, som är utbildad socionom, har arbetat vid skolan i fyra år och har en sysselsättningsgrad på 80 procent. Skolans psykolog är legitimerad psykolog med forskarutbildning inom psykologi. Han har arbetat vid skolan i elva år och har vid tiden för granskningen en sysselsättningsgrad på 20 procent av en heltidstjänst. Skolans studie- och yrkesvägledare är anställd på 50 procent.

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.²

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.³

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

² Prop. 2009/10:165, s. 276

³ Skollagen 3 kap. 8 §

Rektorn ser elevhälsan som en samlad resurs⁴. Elevhälsan har regelbundna möten varje vecka. Samverkan med lärarna ser olika ut. Elevhälsans och i synnerhet kuratorns samverkan med lärarna handlar, enligt rektorn, mestadels om värdegrundsarbetet. Därutöver samverkas det vid utredningar av särskilt stöd eller i de fall elever har någon sjukdom eller funktionsnedsättning.

Under intervjun med elevhälsan framkommer att det finns samverkan såväl inom elevhälsan som med lärarna. Den interna samverkan sker framförallt inom ramen för återkommande möten i teamet, vilket sker en gång i veckan. Samverkan med lärarna sker vid utredningar av enskilda elevers skolsituation när olika kompetenser ur elevhälsan deltar. Det förekommer dock inte att hela elevhälsan samverkar med lärarna kring någon åtgärd eller teman. En i elevhälsoteamet berättar: *"Gemensamma aktiviteter mot eleverna har vi nog inte gjort."*

Lärarna uppger i intervjun⁵ att de upplever att elevhälsans personal pratar med varandra. När elevärenden diskuteras i elevhälsan får lärarna alltid återkoppling om vem i elevhälsan som har tagit hand om ärendet. En lärare berättar: *"Vi får alltid en kopia på den anmälan som lämnats in till elevhälsan så att vi vet vem som är ansvarig för att de beslutade sakerna ska ske. Det har blivit bättre de senaste åren."* Lärarna upplever dock överlag att de inte får tillräckligt med hjälp från elevhälsan när det exempelvis handlar om att erbjuda eleverna särskilt stöd; det är de mest akuta fallen som prioriteras.

Eleverna erbjuds studiestöd två timmar i veckan. Det är några av lärarna som har det på sitt schema; ingen ur elevhälsoteamet medverkar i just denna satsning. Lärarna tror att skolan kommer anställa en kurator till som ska arbeta med studiestödet. Ett önskemål från lärarna är att elevhälsan ska få mer tid att arbeta med eleverna. En lärare uttrycker att: *"Det är många barn som behöver hjälp. Vi har ett tufft upptagningsområde."*

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.

Av Skolinspektionens elevenkät⁸ framgår att andelen elever vid Sätterskolan som svarar att de har fått information om att det finns elevhälsa på skolan är högre än det sammantagna resultatet för alla elever i enkäten (77 jämfört med 65 %). Större andel

⁴ Prop. 2009/10:165 s. 275-278

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

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

⁷ Skollagen 4 kap. 9 §

⁸ Enkäten har genomförts med skolans elever i årskurserna 6-9. Svarsfrekvensen i Sätterskolan är 83 procent (jämfört med 80 procent för samtliga skolor i granskningen) och 154 elever besvarade enkäten.

tjejer än killar (80 jämfört med 74 %) svarar att de fått denna information. Cirka hälften av eleverna i enkäten svarar att någon från elevhälsan besökt klassen.

Rektorn tror att många elever inte känner till begreppet elevhälsa och att många inte fått information om att det finns elevhälsa vid skolan. Hon ser som skolans utvecklingsområden att elevhälsans kompetenser dels går runt och presenterar sig i klasserna, dels tydliggör sitt uppdrag för eleverna.

Vissa av de kompetenser ur elevhälsan som inspektörerna intervjuat berättar att de brukar gå runt i klasserna och presentera sig och sitt respektive uppdrag. Några presenterar sig för eleverna i årskurs 4 men inte för de äldre eleverna. De berättar också att det är sällan att de presenterar sig som en del av elevhälsan utan enbart som skolsköterska, specialpedagog eller kurator.

Elevhälsan som begrepp är inte känt för alla elever som intervjuats. De flesta kan dock nämna ett par kompetenser som ingår i elevhälsan och de tror att elevhälsan jobbar med elevernas välmående eller som en elev uttrycker det: *"Man får det man behöver om man mår dåligt."* De kompetenser ur elevhälsan som enligt eleverna besökt klasserna är kuratorn och skolsköterskan. Eleverna nämner också psykologen som enligt en av eleverna *"gör sitt jobb bra"*.

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.⁹

Andelen¹⁰ elever vid Sätterskolan som svarar i Skolinspektionens enkät att de trivs på sin skola (77 %) och i sin klass (80 %) samt att de känner sig trygga i skolan (79 %), ligger i stort sett på samma nivå som andelen positiva svar i den totala enkäten (76, 78 respektive 81 %).

Av enkäten framgår vidare att en betydligt högre andel av skolans elever, jämfört med andelen elever i den totala enkäten, upplever att de har tillgång till skolpsykolog (65 jämfört med 38 %). Tillgång till övriga kompetenser ligger på jämförbara nivåer med totalen. Dock upplever skolans elever i betydligt mindre utsträckning att de har tillgång till skolsköterska (70 jämfört med 93 % för totalen). Eleverna är starkt kritiska till skolsköterskans begränsade tillgänglighet. Den upplevelsen delas av alla intervjuade elever: *"Hon är aldrig där!"* Å andra sidan upplever eleverna att det är mycket lättare att få tag på kuratorn, som en elev säger: *"Hon välkomnar alla, hon är trevlig. Pratar med oss*

⁹ Skollagen 2 kap. 25 § samt Prop. 2009/10:165 s. 277

¹⁰ Kommentar: Enkätens påståenden graderas på en femgradig skala. Här har svarsalternativen 4 och 5 slagits ihop. Motsvarande förfaringssätt finns genomgående i rapporten.

när hon ser oss." Eleverna uppger i intervjuerna att de inte vet vilken hjälp av elevhälsan de kan få när de upplever svårigheter i sin skolsituation. Vissa nämner kuratorn, andra specialpedagogen som personal de kan få hjälp av om de exempelvis har svårt att läsa.

I intervjuer med eleverna framkommer att de uppskattar vuxennärvaro på rasterna och i matsalen. Det finns dock elever som klagar över vissa lärare som, enligt en elev, *"skapar dålig stämning bland oss"*. Vad det handlar om, enligt eleverna, är att det förekommer att lärare sprider till andra lärare eller elevhälsan saker som elever i förtroende framfört till läraren. Det leder i sin tur till att eleverna inte vågar ta upp känsliga samtalsämnen då de inte vet vad ett sådant samtal kan leda till. Eleverna berättar om fall där besök till och samtal med elevhälsan lett till kontakter med socialtjänsten och polisen, något som eleverna inte anser varit bra. De efterfrågar mer tydlighet kring vad de i förtroende kan säga till sina lärare eller elevhälsan utan att riskera att det förs vidare till andra på skolan eller till andra instanser utanför skolan.

Rektorn har också fått kännedom om att eleverna upplever skolsköterskan som otillgänglig. Enligt rektorn kan detta bero på att skolan tagit emot *"många nya elever, det är en hel del arbete kring detta för skolsköterskan. Möjligen kan detta ha bidragit till att skolsköterskan blivit mindre tillgänglig för eleverna"*. Rektorns bedömning är att eleverna vid tiden för granskningen inte får tillgång till skolsköterskan i den utsträckning som de behöver. Rektorn säger sig ändå vara överraskad av att så pass många elever svarade i enkäten att det är svårt att vända sig till skolsköterskan (55 jämfört med 20 % för totalen) och att många av de som sökt upp henne *"inte alls"* fått den hjälp som de behövde (21 jämfört med 5 % för totalen). Enligt rektorn skulle även de psykologiska insatserna *"kunna vara bättre"*, framförallt *"hur de psykologiska utredningarna ska kopplas till undervisningssituationen"*. Psykosociala insatser kommer att utökas inom kort *"så att man möjliggör förebyggande insatser"*, säger rektorn. Rektorn berättar vidare att skolan har god tillgång till specialpedagoger (tre stycken) och att en till kommer att anställas. Rektorn uppger att hon får fundera över hur denna resurs ska användas.

Elevhälsans representanter har olika bilder kring frågan om elevhälsans insatser motsvarar de behov som skolans elever har. Skolsköterskan säger exempelvis att det har blivit bättre vad gäller tillgången till skolläkare. Hon berättar också att det förekommer att hon själv är upptagen med annat och att eleverna får vänta för att få tid hos henne. Skolpsykologen har svårt att uppskatta sin egen tillgänglighet för eleverna men berättar att han koncentrerar sig på utredningar och de konsultativa åtgärderna och att *"ge information till lärare och till föräldrar"*. Angående de psykosociala insatserna svarar kuratorn: *"Nej, det räcker inte till. Jag hinner inte med alla elever, likabehandlingsarbetet, värdegrundsarbetet, har även en del administrativa uppgifter. Därför ska vi anställa en kurator till."* Specialpedagogerna undrar om det finns någon skola där man kan säga att de specialpedagogiska insatserna räcker till de behov som eleverna har. *"Periodvis kan vi nog kunna möta behoven"*, konstaterar en specialpedagog. De arbetar med läxhjälp men den är i första hand inriktad till de elever som har de största behoven. Vidare prioriterar

specialpedagogerna ämnet matematik och de elever som har svårast att klara målen för godkänd nivå.

Lärarna bedömer också att det varierar huruvida eleverna får möjligheter att få sina behov tillgodosedda från elevhälsan. Lärarna har nåtts av elevernas klaganden, via enskilda elever och via elevrådet, att det är svårt för eleverna att få träffa skolans skol-sköterska. Lärarna är inte överraskade av att eleverna upplever att det är svårt att få tag i skolsköterskan. Enligt lärarna söker eleverna upp sköterskan för behov som övriga kompetenser i elevhälsan eventuellt är bättre lämpade att tillgodose. Lärarna menar att detta kan vara orsaken till att eleverna upplever att det är svårt att få tag i skolsköterskan. Det är, enligt lärarna, viktigt att tydliggöra för eleverna vad olika personer i elevhälsan har för arbetsuppgifter och med vad de kan hjälpa eleverna.

När det gäller de psykologiska insatserna menar en av lärarna att det är *"lite oklart vad som är hans uppgifter"*. Samtidigt säger de att psykologen gör utredningar snabbt när lärarna väl kontaktat honom. För de socialpsykologiska insatserna säger lärarna att det nog aldrig blir tillräckligt. Det är *"många och stora problem"*, som en lärare beskriver det. Lärarna upplever även de specialpedagogiska insatserna som otillräckliga givet elevernas behov. I det läget prioriteras de elever med störst svårigheter, vilket drabbar elever som kan behöva hjälp att ytterligare utvecklas och uppnå bättre kunskapsresultat.

Skolinspektionen bedömer att eleverna vid Sätterskolan i låg grad har tillgång till elevhälsan och alla dess kompetenser.

Alla kompetenser i elevhälsan finns tillgängliga men omfattningen är otillräcklig i synnerhet när det gäller skolsköterskan. Eleverna har dessutom begränsad kännedom om vilka av elevhälsans företrädare som finns på skolan. Begreppet elevhälsa är okänt för flertalet av de intervjuade eleverna. Organisatoriska förutsättningar för viss samverkan mellan elevhälsans kompetenser och mellan elevhälsan och övrig skolpersonal finns men behöver utvecklas.

1.2 Arbetar elevhälsans kompetenser – själva och/eller tillsammans med andra kompetenser – hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande på ett sätt som stärker elevernas hälsa, och stödjer dem att nå utbildningens mål?

Det hälsofrämjande arbetet

Ett hälsofrämjande elevhälsoarbete kan utgöras av insatser som främjar goda relationer mellan elever, och elever och personal.

Ett hälsofrämjande arbete kan vidare innebära insatser som medverkar till att skapa en tolerant, positiv och trygg skolmiljö; exempelvis kan elevhälsan delta i utvecklingen och genomförandet av skolans värdegrundsarbete och arbete mot kränkande behandling.

Från ett elevperspektiv finns vissa faktorer som lyfts fram inom forskning, och som medverkar till att stärka elevernas hälsa och stödja dem att nå utbildningens mål; några av dessa är upplevelse av motivation, delaktighet, självkänsla, inflytande och tilltro till sin förmåga.¹¹

Enligt rektorn bedrivs mycket av det hälsofrämjande arbetet genom enskilda hälsosamtal med alla elever i årskurs 4 och 8 (samt i förskoleklass). Det är en åtgärd som tar tid men som ger bättre kunskaper om eleverna och deras förutsättningar. Tiden finns inte till att genomföra sådana samtal med samtliga skolans elever. Den delen i det hälsofrämjande arbete som alla klasser är involverade i handlar om värdegrundsarbetet, med olika tematiska värdegrundsinsatser. Rektorn berättar om ett arbete som skolans fältassistenter bedriver kring etik på nätet: "Fältarna har insyn i elevernas medier genom egna konton på forum. SO-lärarna är väldigt duktiga på att göra detta arbete." På mellanstadiet arbetar skolan med vad som är en bra lektion: "Ett arbetslag driver ett arbete kring arbetsro i klassen, mot bakgrund av låga enkätresultat rörande den frågan." Bakom det arbetet finns en strategi för att skapa trygghet och studiero för eleverna. Skolan firar också "Säträdagen" den 7 maj för att eleverna ska bli stolta över sin skola, vilket ses av rektorn som en form av hälsofrämjande arbete.

Även lärarna nämner "Säträdagen" och också "Hasseladagen", när eleverna åker med lärarna till Hassela Ski Resort. Lärarna ser positiva effekter av detta i form av bättre gemenskap och sammanhållning bland eleverna. Lärarna berättar att elevhälsans hälsofrämjande arbete bedrivs både i form av enskilda hälsosamtal och i gruppform vilket framförallt skolsköterskan är involverad i. Hon går ut i årskurs 6 för att prata i enkö-nade grupper om bland annat vad som händer i kroppen när man går in i puberteten. De äldre eleverna går via elevhälsan till ungdomsmottagningen. "Hasseladagen" nämns också som ett hälsofrämjande arbete vid skolan.

Elevhälsopersonalen berättar att skolsköterskan pratar med eleverna om hälsorelaterade livsfrågor och då har hon kill- respektive tjejgrupper. Kuratorn har hälso- och vägledningssamtal med eleverna. Studie- och yrkesvägledaren ger allmän information till klasserna om exempelvis vilken effekt det faktum att man kanske har astma kan få på en kommande situation på arbetsmarknaden.

Eleverna berättar att vissa elever kanske skäms för att gå till kuratorn, eftersom man då måste gå genom hela korridorer och andra elever kan se det: "då kanske rykten sprids", säger en elev. Eleverna tycker att det är bra att det alltid finns vuxna på skolgården och

¹¹ Utgår ofta från begreppet KASAM, Känsla Av Sammanhang. Myntat av professor Aaron Antonovsky (1923-1994). Se t ex Forskningsrådsnämnden (1998). Rösterna om KASAM: 15 forskare granskar begreppet Känsla av sammanhang. Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN).

att de agerar ifall det uppstår bråk. Kuratorn *"tar tag i de saker som händer"*, berättar en elev och andra elever nämner också en så kallad kamratgrupp där kuratorn, rektorn och två fritidspedagoger som jobbar i elevcaféterian ingår. En annan elev förklarar: *"Om något har hänt så pratar de lugnt med de inblandade och så löser man problemet."*

Det förebyggande arbetet

Ett förebyggande elevhälsoarbete kan utgöras av insatser som tillgodoser elevers behov av extra anpassningar. Det kan handla om att stödja lärare och övrig skolpersonal i arbetet med anpassning i olika lärmiljöer. Det förebyggande arbetet kan också innebära insatser som minskar konsekvenser av förekommande individuella riskfaktorer hos eleverna, såsom svårigheter vad gäller språklig förmåga, självkontroll, social kompetens, självförtroende eller inlärn timer.

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

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

Som tidigare nämnts i rapporten träffas elevhälsan vid Sätterskolan en gång i veckan. Där brukar förebyggande insatser diskuteras. Det förebyggande arbetet sker utifrån att olika professioner inom elevhälsan identifierar olika riskområden mot vilka de riktar sina förebyggande insatser både på individ- och gruppnivå. Elevhälsan nämner samtalsgrupper där man diskuterar olika teman med eleverna knutna till elevernas skolvardag, exempelvis frånvaroproblematiken och vikten av att delta i skolaktiviteter. *"Barn i riskzon"* är ett övergripande projekt där elevhälsans olika kompetenser är involverade tillsammans med bland annat polisen.

För elevhälsan handlar mycket av det förebyggande arbetet om värdegrundsarbete. Högstadiet har haft ett prioriterat område i form av ordningen i klassrummet och förhållningssätt i korridorerna. En del av det arbetet har handlat om att flytta elevcafét till de centrala delarna av korridoren. Med denna åtgärd fick, som en lärare berättar, *"lärare och elever chans att umgås och lärarna kan vara goda förebilder för eleverna"*. På lågstadiet är personal i gula västar ute på skolgården för att skapa trygghet för eleverna och reagera om bråk skulle inträffa. Elevhälsan har tillsammans med lärarna identifierat att eleverna upplever otrygghet vid omklädningsrummen i samband med lektioner i idrott och hälsa. En lärare berättar: *"Det är en otrygg miljö. Tjejerna har fått vissa skydd uppsatta. Det är en stor fråga som man måste jobba med."* Lärarna berättar vidare att det finns elever som inte duschar efter idrott och hälsa och då har elevhälsan varit inne i klasser och pratat om hygien. Enligt lärarna håller uppehållsrummen generellt sett

dålig standard men det som är bra med dem är att rummen "ligger bra till, många lärare rör sig där", förklarar en av lärarna.

Lärarna uppger att de brukar diskutera livsstilsfrågor, alkohol och droger i förebyggande syfte med eleverna. Dessa diskussioner sker oftast inom ramen för ordinarie undervisning.

Rektorn menar att det kan vara svårt att dra en gräns mellan det hälsofrämjande och det förebyggande arbetet. Hon vet att elever, tillsammans med sina mentorer och elevhälsan, arbetar förebyggande inom ramen för skolans värdegrundsarbete. Vuxennärvaro på rasterna nämner rektorn som en förebyggande insats. Rektorn lyfter särskilt skolans kamratgrupp som arbetar både förebyggande och åtgärdande vid bråk och kränkningar. Det finns en rutin i gruppen att signalera till huvudmannen om grova kränkningar uppstår vid skolan. Rektorn har också en ambition att "göra osäkra miljöer säkra" och nämner att det kommit till hennes kännedom "att omklädningsrummen var otrygga". Som en följd av det har hon satt in "resurspersoner som är med i omklädningsrummen". Rektorn har infört en nyhet på skolan att skolpersonal intar sin pedagogiska lunch med eleverna i matsalen vilket skapar bättre trivsel och ordning i matsalen.

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.

Stöd till elever sker, enligt elevhälsan, i normalfallet inom ramen för undervisningen, men ibland krävs det åtgärdande insatser i form av särskilt stöd för att eleven ska klara av sin skolsituation. Elevhälsan är alltid involverad när åtgärdsprogram utarbetas. Specialpedagoger kan på delegation fatta beslut om åtgärdsprogram. Elevhälsan nämner nya rutiner vid arbetet med åtgärdsprogram, och en företrädare förklarar: "Innan skrev vi åtgärdsprogram för allt, nu är det nya regler. Nu kan vi vänta i två månader och anpassa undervisningen innan vi kanske sätter in särskilt stöd och skriver åtgärdsprogram."

Enligt lärarna är skolans plan mot kränkande behandling ett viktigt dokument i skolans åtgärdande arbete. En lärare berättar: "Om något händer skriver vi händelserapport till kamratgruppen. Det står vad som har hänt, vem som blivit informerad, vad man har gjort och

vad man ska göra." Lärarna uppger att elevhälsan inte arbetar som ett team utan att elevhälsans olika kompetenser arbetar utifrån sina professioner och hjälper såväl enskilda elever som mindre eller större grupper av elever.

Eleverna beskriver att bråk kan förekomma i samband med raster men de tycker att vuxna agerar snabbt och inte låter elevkonflikter eskalera. Eleverna berättar att det är viktigt att komma i tid till sina lektioner och inte störa andra. De menar dock att många elever blir stressade när de får en prick om att *"de gör dåliga saker på lektioner"*, som en elev säger. Får man tre prickar kontaktar ansvarig mentor den aktuella elevens vårdnadshavare. Detta är något många elever tycker är ett stressande moment. Eleverna berättar vidare att de brukar få hjälp av specialpedagogen både i klassrummet och utanför. De är dock kritiska till att alla elever inte får läxhjälp och att skolan prioriterar elever som riskerar att inte klara av målen. En elev förklarar: *"Jag har bra betyg i alla ämnen men är inte bra i matte men jag får inget stöd i matte. Man listar efter meritpoäng. De med lägst poäng får hjälp först."* Detta gäller, enligt eleven, både när det gäller att få läxhjälp och möjligheten att få hjälp i det aktuella ämnet under lektionstid.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans kompetenser vid Sätterskolan 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.

Granskningen visar att det finns en del inslag när elevhälsan deltar i det hälsofrämjande arbetet tillsammans med lärarna, exempelvis i värdegrundsarbetet. De åtgärdande insatserna som elevhälsan ansvarar för bedrivs både på grupp- och på individnivå bland annat inom ramen för skolans arbete mot kränkande behandling. Det finns även exempel på förebyggande arbete som bland annat handlar om genomförda åtgärder i den fysiska miljön på skolan.

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.

Rektorn uppger att elevhälsoteamet är benäget att informera sig om utvecklingen inom sitt respektive kompetensområde. Om exempelvis specialpedagogerna säger rektorn att de *"är väldigt drivande i att hålla sig a'jour med aktuell forskning. Syv finns med i nätverk men hur det är med psykologen vet jag inte riktigt"*. Skolan får dessutom mycket information om fortbildningar och hålls uppdaterad via kommunens nätverk. Dessutom inhämtar elevhälsan kunskaper om skolans elever och skolans förutsättningar genom enskilda samtal såväl som gruppssamtal med eleverna och genom besök i klasserna.

Elevhälsan diskuterar forskning och egna erfarenheter när de möts i elevhälsoteamet. De berättar att de med jämna mellanrum går olika kurser. Skolpsykologen är även forskare vid ett universitet och ingår där i olika nätverk. Även skolsköterskan och kuratorn ingår i nätverk oftast inom Stockholms kommun. Skolans studie- och yrkesvägledare deltar också i så kallade *vägledarkalendariet* som är ett nätverk för studie- och yrkesvägledare i Stockholms kommun.

Lärarna vid Sätterskolan uppger att de egentligen inte vet hur elevhälsans olika kompetenser skaffar sig kunskap och insikter som utgångspunkt för sitt hälsofrämjande arbete vid skolan. En lärare berättar: *"Jag har ingen aning men hoppas att de gör det och att det kommer oss till del. Vi litar på dem."* Lärarna upplever att elevhälsan har kompetens att hantera allvarliga händelser vid skolan.

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.

Kunskaper och insikter om skolans fysiska, organisatoriska och psykosociala miljö, som negativt kan inverka på elevernas hälsa, välbefinnande och inlärning, får skolledningen, lärarna och elevhälsan genom elevenkäter, hälsosamtal med eleverna och klassrumsbesök.

Elevhälsans olika kompetenser har sina arbetsrum på skolan och rör sig i skolbyggnaderna och träffar eleverna både på raster och i undervisningssammanhang. Elevhälsan berättar om olika sätt att införskaffa information som utgångspunkt för generella insatser. Den fysiska skolmiljön uppmärksammar de när de går runt på skolan. Tidigare i rapporten nämndes insatser i omklädningsrummen, uppehållsrummen och i matsalen som en följd av att vuxna på skolan uppmärksammat riskfyllda miljöer. Elevhälsan gör tillsammans med eleverna en så kallad skydds rond för att uppmärksamma vad som skulle behöva förändras i skolans miljö.

Lärarna uppger på samma sätt som elevhälsans representanter att lärarna är uppmärksamma och har lätt för att identifiera riskfaktorer i den psykosociala miljön i skolan

som kan ha negativ inverkan på elevernas psykosociala välmående. En lärare berättar om elevhälsans insatser: *"De flesta i elevhälsan håller sig ute bland ungdomarna. Där ser de väldigt mycket."*

Även eleverna vid Sätterskolan svarar i Skolinspektionens enkät att de får vara med och påverka arbetsmiljön på skolan, exempelvis lokaler, skolgård och annat som har med trivselen att göra (43 jämfört med 33 % för totalen). Eleverna nämner i intervjuerna att de ofta träffar kuratorn i korridorerna och ofta pratar med henne. Viss kritik framförs av eleverna gentemot skolans enkäter; eleverna fyller i enkäterna och besvarar frågor om bland annat rökning och allergier men får sedan aldrig någon återkoppling.

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.

Rektorn uppger i intervjun att elevhälsan pratar med lärarna om vad som sker i klassrummen och kan på så sätt fånga upp behoven av olika stödinsatser som enskilda elever kan ha i sin skolsituation. Enligt rektorn kan elevhälsans olika kompetenser ta initiativ för att träffa en mentor och diskutera situationen i en klass för att ta reda på förhållandena för läraren, klassen och enskilda elever. Skolans specialpedagoger och lärare använder screening i olika årskurser för att bland annat testa läsförståelse, läshastighet, ordförståelse och taluppfattning.

Representanter för elevhälsan beskriver att de efter utredningar och vid överlämningar får reda på enskilda elevers behov av en speciell miljö. Mycket av den information som är relevant för egna insatser får elevhälsan från arbetslagen vid skolan. Inför exempelvis nationella prov får specialpedagogerna reda på vilka elever som kan behöva mer tid för genomförandet av proven. Många av de hälsouppgifter som skolsköterskan behöver inhämta hon via vårdnadshavarna. Även lärarna nämner föräldrakontakter som viktiga för att samla in underlag kring eleverna som de själva och elevhälsan behöver veta. Elevhälsans olika kompetenser är delaktiga i såväl utarbetandet av åtgärdsprogram som genomförandet av planerade insatser.

Eleverna berättar att de blir tillfrågade av vuxna på skolan hur de mår. Enligt eleverna förekommer en del bråk på skolgården något som vuxna snabbt tar hand om och ingriper om något händer. Skolans kamratgrupp, med bland annat två fritidspedagoger och

kuratorn, är känd av eleverna och eleverna tycker att det är bra att de finns och är synliga i skolan. Eleverna vid Sätorskolan svarar i Skolinspektionens enkät att de i större utsträckning än andra elever i granskningen mår allmänt bra (84 jämfört med 79 %). Ungefär lika många av Sätorskolans elever som totalen svarar att man på deras skola frågar hur de upplever sin skolsituation (cirka 56 %). Eleverna berättar i intervjuerna att de uppskattar att skolkuratorn är lätt tillgänglig och visar intresse för eleverna.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete vid Sätorskolan 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.

Skolledning, huvudman och elevhälsans olika kompetenser tar initiativ till kompetensutveckling, vilket främjar skolans övergripande hälsofrämjande arbete. Elevhälsans kompetenser vid skolan arbetar på olika sätt för att skaffa sig kunskaper och insikter för förebyggande och åtgärdande elevhälsoarbete. Det arbetet bedrivs även på ett elevnära plan genom exempelvis screening och hälsosamtal. Det elevnära arbetssättet ger goda förutsättningar att tidigt identifiera behov och vidta nödvändiga åtgärder.

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

Vid Sätorskolan finns en elevhälsoplan som omfattar samtliga årskurser i grundskolan och som är känd av skolpersonalen. Planen beskriver övergripande syfte med elevhälsans arbete, samt vilka kompetenser som ingår. Vidare beskrivs i planen på ett detaljerat sätt arbetsgång och ansvarsfördelning "när en elev visar tecken på att inte nå målen med utbildningen". Planen innehåller en beskrivning av skolans förebyggande arbete som bland annat handlar om hälsosamtal, vägledningssamtal, rådgivning och observation.

Elevhälsoplanen saknar dock konkreta och utvärderingsbara mål för elevhälsans arbete vid skolan. Rektorn betraktar detta som "ett utvecklingsområde" och tillägger: "Jag tror

¹² 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).

inte att man har satt upp mål innan, inte följt upp." Rektorn berättar vidare att skolan "har låga resultat, näst lägst i Stockholm" och att man inte "systematiskt följt upp resultaten". Hennes plan är att framöver bättre använda elevhälsans resurser i det arbetet.

De olika kompetenserna i elevhälsan upplever att de har bra koll över sina egna insatser, samtidigt som de inte har någon uppfattning om andra kompetensers mål och eventuella utvärderingar. När det exempelvis gäller de pedagogiska insatserna anser specialpedagogerna att de har tydliga mål men, som en specialpedagog berättar: *"För den samlade elevhälsan blir det mer visionära mål."* För skolsköterskan är det *"lag och förordningar som reglerar"* vad hon ska göra. Även studie- och yrkesvägledare har *"egen arbetsplan med tydliga mål som utvärderas en gång per år. Alla elever ska erbjudas en studie- och yrkesvägledande aktivitet per år."* Skolan har dock inte kunnat visa att det finns dokumenterade utvärderingsinsatser varken för de olika kompetenserna eller för hela elevhälsan.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete vid Sätmaskolan 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.

Sätmaskolan saknar såväl systematiska utvärderingar som dokumentation av de utvärderingar som görs. Detta sammantaget kan leda till att skolan saknar underlag som ska ligga till grund för nya insatser som tar sikte på att eleverna ska känna sig trygga och nå utbildningens mål.

Syfte och frågeställningar

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

Erfarenheter från forskning¹³ och från Skolinspektionens egen tillsyn visar att skolor tenderar att prioritera ett individuellt inriktat åtgärdande arbete på bekostnad av det arbete som är förebyggande och hälsofrämjande. Elevhälsans förutsättningar för att kunna utföra det förväntade arbetet är avhängigt förhållanden som hur problem inom skolan identifieras, om forskning och beprövad erfarenhet används vid planering och genomförande av insatser, och om elevhälsan samarbetar med skolans ledning och pedagogiska personal.

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

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

De frågor som projektet omfattar är:

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

¹³ Hjörne, Säljö (2012) (red) *Att platsa i en skola för alla*. Elevhälsa och förhandlingar om normalitet i den svenska skolan. Johansson, Svedberg (2013) *Att leda mot skolans mål*, s 201

Metod och material

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

Inledningsvis samlades elevernas behov och erfarenheter in genom en digital enkät. Enkäten vände sig till samtliga elever i grundskolans årskurs 6-9 i de aktuella skolorna (samttaget 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).