

Verksamhetsrapport

efter kvalitetsgranskning av Elevhälsans arbete
vid Borås Kristna Skola i Borås kommun

Innehåll

Inledning

Bakgrundsuppgifter om Borås Kristna Skola

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 Borås Kristna Skola i Borås kommun ingår i detta projekt.

Borås Kristna Skola besöktes den 5 och 6 november. Kompletterande dokumentation från skolkuratoren och skolpsykologen inkom cirka en vecka därefter. Ansvariga inspektörer har Mirzet Tursunovic och Sven-Olof Lundin 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 Borås Kristna Skola

Borås Kristna Skola är en fristående F-9 grundskola i Borås kommun. Läsåret 2013/2014 fanns det 126 elever inskrivna vid skolan. Cirka hälften (47 %) av skolans elever är flickor. Enligt Skolverkets officiella statistik saknas uppgifter från vårterminen 2014 över de elever vid Borås Kristna Skola som uppnådde kunskapskraven i alla ämnen eftersom uppgiften baseras på färre än tio elever. I sin skriftliga komplettering bekräftar rektorn detta och skriver att skolan under de senaste åren i regel haft cirka 20 elever i årskurs 9. Förra läsåret var dock ett undantag med sju elever i årskurs 9 varav två av eleverna inte nådde kunskapskraven i ett ämne och inte var behöriga till ett nationellt gymnasieprogram.

Vid Skolinspektionens regelbundna tillsyn våren 2013 förelades Borås Kristna Skola att förbättra sitt arbete med bedömning och betygsättning samt personalkompetens eftersom skolan använde lärare som saknade utbildning för den undervisning de i huvudsak bedrev. Skolans huvudman stiftelsen Anden & Ordet förelades att avhjälpa nämnda brister, och inkom höstterminen 2013 med en plan för hur arbetet i skolan fortsättningsvis skulle struktureras. 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.

Insamlad dokumentation och intervjuer genomförda vid Borås Kristna Skola visar att skolans elevhälsa består av samtliga i skollagen angivna kompetenser¹: skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator, samt specialpedagogisk kompetens i form av en specialpedagog. I elevhälsan (elevhälsoteamet) ingår även skolans rektor.

Skolan har haft samma skolsköterska i cirka sex år och hon har vid tiden för granskningen en anställningsgrad på 50 procent. Skolan bedriver sin verksamhet i två byggnader och skolsköterskan har sin mottagning i den ena skolbyggnaden (mellan- och högstadiet) samt en mobil mottagning i den andra. I uppdraget ingår, enligt skolans elevhälsoplan, "att förebygga ohälsa och främja elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa och välbefinnande". Skolsköterskan ska enligt planen också samverka både internt och externt samt arbeta med akut omhändertagande och enklare sjukvårdsinsatser.

Skolans specialpedagog har sitt kontor på skolan och har varit anställd på skolan i cirka tio år. Hon är timanställd och omfattningen av hennes arbete brukar ligga på 15 procent av en heltidstjänst. Tjänstens omfattning har dock varierat genom åren. Hon är utbildad specialpedagog. I specialpedagogens uppdrag ingår, enligt skolans elevhälsoplan, att främst arbeta med pedagogisk handledning, genomföra pedagogiska utredningar och föreslå åtgärder. Vidare ingår i uppdraget att samverka med skolledningen vid planering, organisering och resursfördelning.

¹ Skollagen 2 kap. 25 § andra stycket

Kuratorn, som är utbildad fritidspedagog och har en treårig samtalsterapeutisk utbildning samt en ettårig KBT-utbildning genom Sverigehälsa, har arbetat på skolan sedan höstterminen 2011. Hon är timanställd och sysselsättningsgraden kan variera men brukar omfatta ungefär 15 timmar per månad. Kuratorns uppdrag beskrivs i elevhälsoplanen som att arbeta med *"åtgärdande och stödjande insatser riktade till elever, föräldrar och personal"*. Detta bland annat genom enskilda samtal med elever, samtal med elever i grupper eller klasser, råd och stöd till skolledning och skolpersonal.

Skolans psykolog är legitimerad psykolog med vidareutbildning inom klinisk psykologi med inriktning mot barn och ungdomar. Skolpsykologen har arbetat på skolan cirka sju år och arbetar på uppdrag av rektor, utifrån upplevda behov. Enligt elevhälsoplanen ska skolpsykologen arbeta bland annat med utredningar och bedömningar av elever, *"handledning och konsultation till skolpersonal utifrån ett psykologiskt perspektiv"*.

Skolan anlitar på konsultativ basis även en skolläkare utifrån upplevda behov. Skolläkaren ska, enligt skolans elevhälsoplan, verka för att främja elevernas utveckling och inläring i samverkan med skolsköterskan. Vidare ska skolläkaren stödja skolsköterskan med konsultation. Arbetets omfattning är cirka 4-5 besök per läsår.

Lärarna uppger i intervjun² att de saknar specialpedagogiska resurser. En lärare uttrycker det: *"Jag skulle önska mer av specialpedagogresurs så att man har möjlighet att få mer stöd av henne, tips på hur man kan göra för en enskild elev och så vidare."*

Samverkan inom skolan

En annan del, som vägs in i bedömningen av tillgång till elevhälsa, är graden av samverkan; dels inom en skolas elevhälsa, dels mellan elevhälsan och skolans övriga personal.³

Konkret kan samverkan mellan en skolas elevhälsa och skolans övriga personal (främst undervisande pedagoger) bestå av handledning exempelvis kring frågor om extra anpassningar utifrån elevers behov.

Till samverkan räknas också det arbete som ska ske i frågor som rör elevers behov av särskilt stöd, och där rektor ska samråda med elevhälsan vid utredning inför eventuellt utarbetande av åtgärdsprogram.⁴

Rektorn, som leder elevhälsoarbetet, upplever att elevhälsan fungerar som en samlad resurs⁵. Elevhälsan, det vill säga de kompetenser som finns placerade vid skolan, har regelbundna möten varje vecka. Skolan håller vid tiden för granskningen på med att rekrytera en ny specialpedagog, eftersom den nuvarande går i pension, och har som

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

³ Prop. 2009/10:165, s. 276

⁴ Skollagen 3 kap. 8 §

⁵ Prop. 2009/10:165 s. 275-278

intention att specialpedagogen ska kunna vara en del av de veckovisa träffarna i elevhälsan. Samtliga kompetenser som ingår i elevhälsan träffas i princip aldrig tillsammans. Undantaget finns enligt rektorn, om skolan får en elev som behöver utredas:

"Det är inte enkelt att hitta en form för att tvinga de här kompetenserna att infoga sig i någon form av schema. Vi måste vara noga med att se till att vi inte lägger pengar på något som inte blir effektivt."

Av såväl intervjuer med rektorn, lärarna och elevhälsoteamet framkommer att det finns viss samverkan inom elevhälsan trots att en del av kompetenserna inte har sitt kontor på skolan. Vidare framkommer att det finns en viss samverkan mellan de delar av elevhälsoteamet som är anställda vid skolan, och övrig skolpersonal.

Skolsköterskan och specialpedagogen uppger att de brukar träffa skolpsykologen när han är på skolan. De två samverkar även med kuratorn och lyfter ofta fram i intervjun att skolan är liten och att det är lätt att konsultera andra kompetenser som ingår i elevhälsan. Även kuratorn anser att det finns goda möjligheter att samverka eftersom skolan är liten, vilket möjliggör snabba informationsvägar. Kuratorns arbetstid på skolan ligger på torsdagar och då har elevhälsoteamet sitt möte där de stämmer av med varandra, har genomgångar och uppföljningar av aktuella ärenden.

Lärarna berättar att skolsköterskan alltid finns med när lärarna har klasskonferenser och då tar hon tag i de delar hon kan göra. De understryker återkommande att skolsköterskan är väldigt mån om eleverna. Vid intervjuer framkommer vidare att när det gäller arbete med särskilt stöd är elevhälsan involverad på ett tidigt stadium i utredningsarbetet. Om det är sociala problem kring en elev uppmärksammas det tidigt och även skolläkare och andra kompetenser kan kopplas in. Lärarna anför också i intervjun att det finns samverkan med elevhälsoteamet, till exempel när lärarna efterfrågar stöd i samband med att de har ett elevärende, eller när de behöver stöd för att utarbeta ett åtgärdsprogram. Alla kompetenserna inom elevhälsan träffas dock inte, som nämnts, vid ett och samma tillfälle, och lärarna ser inte heller att det behovet finns.

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 Borås Kristna Skola som säger sig ha fått information om skolans elevhälsa är i nivå med det sammantagna

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 Borås Kristna Skola är 87 procent (jämfört med 80 % för samtliga skolor i granskningen).

resultatet för alla elever i enkäten (65 %). Större andel tjejer än killar (69 jämfört med 63 %) svarar att de fått information om att det finns elevhälsa på skolan och att de fått besök i sin klass av elevhälsan (62 respektive 58 %). Av Skolinspektionens enkät framgår vidare att skolans elever i störst utsträckning upplever att de har tillgång till skol-sköterska (98 jämfört med 92 % för totalen). En betydligt lägre andel av skolans elever, jämfört med andelen elever i den totala enkäten, upplever att de har tillgång till de andra kompetenserna i elevhälsan. Skillnaden är störst vad gäller upplevd tillgång till specialpedagog (28 jämfört med 55 %).

Eleverna uppger i intervjuerna att de inte känner till elevhälsan som begrepp, men tror att elevhälsan jobbar med elevernas välmående. Av intervjuerna med eleverna framgår även att de inte känner till alla de kompetenser som ska ingå i elevhälsan. De kompetenser som är anställda vid skolan och som har sitt kontor där – skolsköterskan och specialpedagogen – är dock kända för eleverna. Eleverna har också god kännedom om vilka dagar och tider som skolsköterskan och kuratorn är tillgänglig för elevbesök.

De kompetenser ur elevhälsan som inspektörerna intervjuat berättar att de brukar gå runt i klasserna i början av terminerna och presentera sig för eleverna och berätta om sin respektive roll. Men de berättar också att det är sällan att de presenterar sig som en del av elevhälsan utan enbart som skolsköterska eller specialpedagog.

Rektorn anser det vara viktigt att eleverna har kännedom om elevhälsan, men framförallt att de känner till vilka kompetenser de kan ha tillgång till. Det är mycket möjligt, medger skolans rektor, att många elever upplever att de inte fått information om att det finns elevhälsa vid skolan. Ett skäl till det kan, enligt honom, vara att mycket av elevhälsans arbete sker informellt: *"Man vet alltså inte nödvändigtvis att vissa personer tillhör elevhälsan. Men om det behövs kan vi kanske vara mer tydliga med att vi har en elevhälsa."*

Lärarna verkar inte vara särskilt överaskade av att en av tio elever vid Borås Kristna Skola svarar i enkäten att de inte fått information om att det finns elevhälsan på skolan och att en fjärdedel svarar med "vet ej" på samma fråga. Lärarna uppger i intervjun att de inte heller brukar tala om själva begreppet elevhälsoteam eller elevhälsan men att det är viktigt att eleverna vet vilken hjälp de kan få och av vem på skolan de kan få hjälpen. Vidare uppger lärarna att eleverna många gånger i enkäten inte förstår vad de svarar på, inte minst då skolan har *"många barn som har ett annat hemspråk"*.

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

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

Andelen¹⁰ elever vid Borås Kristna Skola som svarar i enkäten att de trivs på sin skola är lägre jämfört med andelen elever i den totala enkäten (70 respektive 76 %). Något större andel elever vid skolan svarar att de trivs i sin klass jämfört med totalen (80 respektive 78 %). Det är högre andel killar (84 %) än tjejer (68 %) på skolan som svarar att de trivs i sin klass. Detta gäller även för trivselen i skolan; 79 procent av killarna trivs i skolan jämfört med 70 procent av tjejerna. Eleverna beskriver överlag sin skola som trygg och i huvudsak fri från kränkningar och mobbning. En elev berättar: *"Jag trivs i min klass men vi har undervisning tillsammans med andra klasser och då blir det stökigt."* Det är en upplevelse som delas av flera elever.

Eleverna tycker att det alltid finns hjälp att få om en elev inte mår bra. Skolsköterskan finns enligt eleverna på skolan varje måndag, onsdag och fredag och de bokar tid med henne direkt när hon är på plats. Eleverna berättar att de upplever att elevhälsans kompetenser tillgodoser deras behov, så som en elev berättar: *"Ja, verkligen. De tar det på allvar när man vill prata med dem, både kuratorn och skolsköterskan."* Vidare berättar eleverna att kuratorn är på skolan varje torsdag och man får boka tid med henne eller via skolans rektor.

Rektorn uppger att skolans elevhälsa överlag kan möta de behov som eleverna har. Det finns viss problematik med de psykologiska insatserna eftersom *"det är lite svårare att veta i vilken grad elever mår dåligt och vad som pågår i familjer"*. Därför kan det vara svårt att möta alla behov i det avseendet, men skolan klarar ändå enligt rektorn av sitt uppdrag.

Även elevhälsans representanter anser att elevhälsans insatser motsvarar de behov som skolans elever har. Skolsköterskan säger exempelvis att hon har mycket tid på skolan i förhållande till vad skolsköterskor på andra skolor i Borås har. Ändå upplever hon ibland att det finns områden (exempelvis fetma) som hon skulle kunna jobba mycket mer med. Snarlik uppfattning har också skolans kurator: *"Min uppfattning är att eftersom det finns många elever på skolan med särskilda behov känns det som att resurserna inte räcker till och att man alltid kunde göra mer."* Specialpedagogen tycker också att man skulle kunna vara mer på skolan och poängterar att hon jobbar genom lärarna: *"Lärarna får det stöd de behöver i ganska samma sekund som de begär det."* Vidare tycker elevhälsans representanter att skolpsykologen har lätt för att komma snabbt till skolan och att skolan också använder psykologen vid varje tillfälle när det är behovligt.

Lärarna bedömer också att det finns goda möjligheter för eleverna att få sina behov tillgodosedda från elevhälsan. Samtidigt säger de att en större tillgång till elevhälsans kompetenser hade varit ännu bättre. Angående insatser från skolans kurator säger en

¹⁰ Kommentar: Enkätens påståenden graderas på en femgradig skala. Här har svarsalternativen 1 och 2 slagits ihop. Motsvarande förfaringssätt finns genomgående i rapporten.

av lärarna: *"Det hade ju varit jättebra om hon hade varit på skolan hela tiden och kunnat ta de diskussioner vi nu får ta. Men finns det någon skola som har det så bra?"*

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

Alla kompetenser i elevhälsan finns tillgängliga men omfattningen motsvarar inte elevernas behov i synnerhet när det gäller den specialpedagogiska kompetensen. Organisatoriska förutsättningar för viss samverkan mellan elevhälsans kompetenser och mellan elevhälsan och övrig skolpersonal finns, men behöver utvecklas. Elevhälsan, framförallt skolsköterskan och specialpedagogen, deltar i skolans arbetslag. Eleverna har kännedom om de flesta av elevhälsans företrädare men anger i enkäten tillgången som lägre än genomsnittet (med undantag av skolsköterskan). Även själva begreppet elevhälsa är förhållandevis okänt för flertalet av de intervjuade eleverna.

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

För elevhälsan handlar det hälsofrämjande arbetet om *"många saker, till exempel psykisk hälsa och social hälsa"*. Elevhälsan arbetar för att det ska fungera i elevgrupperna eftersom skolan arbetar årskursblandat i vissa ämnen. Enligt kuratorn är elevhälsans ambition att stärka elevernas fysiska, känslomässiga och relationella hälsa: *"Det genomsyrar arbetet på skolan, det är en bärande grundtanke i all verksamhet."* Vidare handlar det om att finnas till hands, att alltid försöka ge snabb respons till eleverna och deras öns-

¹¹ 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).

kemål om samtal eller annan hjälp. Genom att möta eleverna där de är försöker elevhälsan stärka elevernas hälsa och välmående.

Enligt rektorn bedrivs mycket av det hälsofrämjande arbetet informellt vilket har att göra med att det är en liten skola: *"Vi försöker nosa upp vad som sker på skolan så att vi kan rikta våra insatser."* Rektorn anser att skolläkaren är den del av elevhälsan som är minst delaktig i det hälsofrämjande arbetet vid skolan. Skolpsykologens insats ligger, enligt rektorn, i att ge input både till honom och till övriga elevhälsan i hur man ska organisera verksamheten samt att vid besöken kunna möta personal och skolsköterska och ha handledning runt situationer eller individer. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete kan exempelvis handla om tobaksinformation, olika typer av hälsosamtal med elever eller föräldramöten där hon talar om sömn och kost. Vad pedagogerna har för arbetsätt, hur de ser på familjer och elever och hur skolan arbetar för att bemöta dem är exempel på frågor som kan ha sin upprinnelse i vad elevhälsan identifierar som områden värda att arbeta med på skolan. Bakom det arbetet finns en medveten strategi som handlar om hälsofrämjande insatser för att ska skapa trygghet och studiero för skolans elever.

Lärarna berättar att elevhälsans hälsofrämjande arbete är mer individinriktat än riktat mot hela skolan. Elevhälsan kan, enligt lärarna, vara med och delta vid temadagar.

Eleverna uppger att de känner sig trygga i skolan. De upplever dock att de ibland blir orättvist behandlade av någon lärare och får skulden för saker som andra gör. Varje elev har mentorssamtal och vid dessa brukar läraren fråga hur eleverna har det och hur de känner sig, något som eleverna uppskattar. Men en elev berättar: *"Det är vissa lärare som frågar hur man har det men det är andra som inte gör det. Och det är vissa elever som får frågan hur de mår medan andra inte får det. Lärarna är inte alltid rättvisa."* De flesta eleverna klagar på skolgården och eleverna är besvikna på att skolledningen varje år säger att de söker nya lokaler utan att det händer något. Rektorn och elevhälsan har inte riktigt koll på vad som händer på skolan, anser många elever i intervjuer.

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.

Som tidigare beskrivits i rapporten träffas elevhälsan vid Borås Kristna Skola en gång i veckan. I samband med det brukar man diskutera förebyggande insatser. Diskussionerna kan handla om extra anpassningar – såväl de individuella som anpassningar i klassrummet – men också om elevhälsopersonalens insatser, i synnerhet insatser av de kompetenser som finns placerade vid skolan, det vill säga skolsköterskan och specialpedagogen.

Enligt rektorn arbetar elevhälsan förebyggande. Rektorn uppger att skolan är inne i en process där man ska se till att elevhälsans arbete blir ännu mer synlig i skolans förebyggande arbete. Rektorn berättar att kuratorn arbetar förbyggande för att identifiera individernas behov i tid och att man tar tag i behoven tidigt. En annan sak som rektorn och elevhälsan har arbetat med har handlat om de handlingsmönster som lärare hamnar i när de bemöter elever. Det handlar om att stärka lärarnas självinsikt: *"Om allt sådant här kan vi ha haft samtal i elevhälsoteamet utan att lärarna har en aning om det."* Som en del i det arbetet har de också arbetat med formativ bedömning för att göra eleverna mer motiverade: *"Då hamnar man i frågan om lärarna är motiverade att förändra sig, och man kommer in på sin egen självbild som vuxen i skolan."*

Det förebyggande arbetet vid skolan sker främst utifrån att olika professioner inom elevhälsan, var för sig, har identifierat olika riskområden mot vilka de riktar sina förebyggande insatser. Elevhälsans representanter berättar att de arbetar förebyggande genom att bland annat tänka på likabehandling hela året. Skolan har arbetat med relationsteman under några dagar denna höst. Alla på skolan jobbar för att man ska behandla varandra väl, berättar elevhälsan. Skolsköterskan jobbar i likabehandlingsarbetet med eleverna både i grupp och enskilt. Skolsköterskan brukar vara med vid föräldramöten, senast pratade hon om SAMS - struktur, aktivitet, mat och sömn. Hon har också pratat med föräldrarna om vikten av att föräldrarna sätter gränser och är tydliga i förhållande till tobak och alkohol. Specialpedagogen arbetar mycket med elevernas självbilder och försöker stötta deras självförtroende. En representant för elevhälsan berättar: *"I en av förra årets klasser var det problem och då var specialpedagogen mycket där och studerade. Man delade klassen på olika sätt vid olika tillfällen för att skapa arbetsro."*

Kuratorn uppger att lärarna, rektorn och skolsköterskan är duktiga på att tidigt fånga upp signaler när något går åt fel håll, följa upp och slussa vidare till den som bäst kan vara till hjälp i situationen. Kuratorn beskriver sin roll som att ge övriga elevhälsan och även pedagogerna en annan vinkel än den rent pedagogiska i bedömningar för att skolan ska kunna ha en helhetssyn på eleverna. Likabehandlingsteamets träffar är också förebyggande enligt kuratorn.

Lärarna uppger att man brukar diskutera livsstilsfrågor, alkohol och droger i förebyggande syfte, oftast inom ramen för ordinarie undervisning. Dessutom tas de frågorna enskilt när det är aktuellt med en elev. Lärarna har dock svårt att konkretisera det förebyggande arbete som enbart elevhälsan initierat. De påpekar att alla på skolan "jobbar mycket ihop, men vi kan inte säga att det är de som drar i det". Det som lärarna diskuterar sinsemellan och som kan vara av förebyggande art tar de ofta upp även med skolans rektor och framförallt med skolsköterskan. Lärarna berättar att elevhälsan, tillsammans med en lärare som var initiativtagare, såg till att ändra på dörrarna i en avdelning så att de mindre barnen skulle känna sig mer trygga.

I intervjuer med eleverna framkommer att de har haft temadagar om exempelvis relationer eller fördomar och främlingsfientlighet. Tidigare har det handlat om mobbning. En elev påpekar: "Det är lärarna som jobbar med detta och vi vet inte om elevhälsan är inblandad på något sätt." Eleverna tycker att man borde prata mer om alkohol och droger i synnerhet med de äldre eleverna. Det har inte gjorts på länge, säger en elev. De har gjort det på biologielektioner, men eleverna tror att man kanske gjorde det för att just den läraren tycker det är viktigt. Skolsköterskan brukar prata om rökning när eleverna har hälsosamtal.

Eleverna anser vidare att skolan behöver arbeta mer för att erbjuda eleverna vettig sysselsättning på rasterna och rusta upp skolgården. I de fall det förekommer bråk på skolgården går eleverna till rastvakterna. En elev berättar: "Vissa raster finns det inga rastvakter. Till exempel sista rasten på torsdagar finns det inga. Då får vi hålla reda på tiden själva." Övriga elever i intervjugruppen instämmer i detta.

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.

När det gäller det åtgärdande arbetet lyfter rektorn särskilt skolans likabehandlingsteam som består av elevhälsan, rektorn och lärare. De arbetar för att det som skrivs i likabehandlingsplanen ska vara relevant och så försöker man få in perspektiv som personalen känt av i den dagliga verksamheten. Stöd till elever sker, enligt rektorn, i normalfallet inom ramen för undervisningen, men ibland har det hänt att elever ordinerats

läxhjälp. Eventuella åtgärdsprogram utarbetas av specialpedagogen tillsammans med ansvarig pedagog. Därefter är det rektorn som fattar beslut om det.

Elevhälsan försöker arbeta åtgärdande genom att erbjuda eleverna stöd inom klassens ram. Vad gäller kränkande behandling anstränger sig skolan med att försöka möta det snabbt. Enligt elevhälsan är mentorerna duktiga på att sätta sig ner med eleverna för att se vad som brister. Kuratorn arbetar med den psykosociala miljön när hon är på skolan, vilket också rektorn och skolsköterskan gör varje dag. Kuratorn understryker att skolans personal är närvarande för eleverna i hög grad vilket underlättar för snabba åtgärder. Skolpsykologen upplever också att rektorn och skolan tar tag i de fall när barn med utvecklingsavvikelser uppmärksammas. Skolpsykologen utreder då barnet och har återkoppling med hemmet och skolan samt remitterar vid behov till andra instanser.

Enligt lärarna är skolans plan mot kränkande behandling ett viktigt dokument i skolans åtgärdande arbete. Lärarna upplever det som ett levande dokument, känt av både skolpersonal och elever. Lärarna uppger att elevhälsan inte arbetar som ett team men ser egentligen inga problem med detta. Elevhälsans olika kompetenser jobbar enligt lärarna utifrån sina professioner.

Enkätsvaren visar att eleverna vid Borås Kristna Skola i lägre utsträckning känner sig trygga i skolan jämfört med elever på andra skolor i granskningen (74 jämfört med 81 %). Samtidigt är det en högre andel elever på den här skolan som svarar i enkäten att de får hjälp och stöd i skolan om de mår dåligt (74 jämfört med 66 %). Det är även en högre andel (78 jämfört med 70 %) elever på skolan som upplever att det finns vuxna i skolan som de kan vända sig till om de blir kränkta eller ledsna.

När eleverna i intervjuerna får frågan vilken hjälp de kan få om någon elev i klassen upplever att det är svårt i undervisningen nämner de flesta att de kan få extra hjälp, exempelvis mattebistånd. Även på elevens val kan de få extra hjälp. Det är klassföreståndaren som eleverna har extra hjälp med. Det är alltså inte specialpedagogen eller någon annan ur elevhälsan som står för det. En elev förklarar: *"Specialpedagogen hjälper mer enskilda elever i stället för hela klasser."* Eleverna menar samtidigt att elevhälsan brukar komma till klasserna och berätta vad de gör och vad de kan hjälpa eleverna med men ingen av de intervjuade eleverna har fått enskild hjälp av elevhälsan. De tror också att elevhälsan kanske kontaktar hemmet om det har varit bråk eller om eleverna mår dåligt eller sover dåligt. Kuratorn uppger dock att hon brukar fråga om hon får kontakta hemmet.

Eleverna beskriver sin skola som trygg, även om bråk kan förekomma, framförallt på rasterna. De berör också fördomar som finns bland skolans elever, med en elevs ord: *"Det är många som är utländska på skolan. Jag tycker att de helsvenska eleverna kan ha fördomar om de nyanlända, att de skulle vara fattiga eller så. Och jag tror att de helsvenska tror att de är lite bättre än oss andra."* En annan elev säger: *"Jag tror att alla har fördomar mot varandra,*

det är inte bara helsvenska elever som har det.” Skolan bemöter detta genom att prata om fördomar under exempelvis särskilda temadagar.

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

Elevhälsan, framförallt de kompetenser som fysiskt finns stationerade på skolan - skol-sköterskan och specialpedagogen - deltar i det hälsofrämjande arbetet tillsammans med lärarna. Elevhälsan och lärarna organiserar temadagar med aktiviteter som är av hälsofrämjande och förebyggande karaktär. De åtgärdande insatserna som elevhälsan ansvarar för bedrivs, enligt de intervjuade, både på grupp- och på individnivå. Elevhälsans olika kompetenser bedriver oftast tillsammans med lärarna ett aktivt värdegrundsarbete som en del i arbetet med att stärka elevernas hälsa.

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 skolans elevhälsoteam tar till sig nya forskningsrön och kompetensutvecklar sig. Skolan får mycket information om fortbildningar och hålls uppdaterad via kommunens nätverk. Kuratorn har också ett intresse av att ta del av forskning, anser rektorn. Dessutom inhämtar elevhälsan kunskaper om skolans elever och skolans förutsättningar genom samtal med eleverna och besök i klasserna.

Elevhälsan diskuterar forskning och egna erfarenheter när de möts och pratar om hälsofrämjande insatser, vilka delar de själva ska arbeta med och vilka som ska skötas av lärarna eller av elevhälsan och lärarna tillsammans. Specialpedagogen säger att hon nog aldrig kommer sluta intressera sig för skolfrågor. Skolsköterskan är ålagd att hålla sig uppdaterad på det som är aktuellt i hennes fält. Hon får hjälp med detta av det nätverk som finns i Borås kommun. Skolsköterskan upplever därmed att hon är uppdaterad i enlighet med vad hon är ålagd. För kuratorns del handlar kompetensutveckling mycket om nätverksträffar, kurser, utbildningar och handledning som hon deltar i och som kommer skolan, eleverna och lärarna till del: *”Vi har en resurs i varandra, i våra med-*

arbetare där vi lär oss av varandras profession.” Skolpsykologen har regelbundet vidareutbildning som hanteras av ett psykologföretag som han arbetar i.

Lärarna vid Borås Kristna Skola uppger att de egentligen inte vet hur elevhälsans olika kompetenser skaffar sig kunskap och insikter som utgångspunkt för sitt hälsofrämjande arbete vid skolan. Däremot brukar rektorn komma med inspel och lärarna har varit på vissa fortbildningar. Lärarna berättar att rektorn är med på elevhälsans möte varje torsdag och ser honom som bryggan mellan lärarna och elevhälsoteamet. Lärarna berättar vidare att skolsköterskan finns på skolan och ser vad som händer, men lärarna vet inte om hon arbetar mer systematiskt för att ta reda på hur olika saker förhåller sig.

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 inslag i skolans fysiska, organisatoriska eller psykosociala miljö som negativt kan inverka på elevernas hälsa, välbefinnande och inlärning får skolledningen, lärarna och elevhälsan genom en årlig elevenkät, samtal med eleverna och klassrumsbesök. Genom att vara ute i klassrummen identifierar elevhälsan och lärarna riskfaktorer mot vilka förebyggande insatser kan riktas.

Rektorn berättar om skolans egna elevenkäter, men också att Borås Kristna Skola deltar i kommunens skolklimatundersökning där det finns vissa delar som skolan kan använda sig av. Rektorns bedömning är att det skulle vara möjligt att i större utsträckning använda sig av skolklimatundersökningen även om fokus även i fortsättningen kommer att ligga på de egna elevenkäterna.

De kompetenser i elevhälsan som har sitt arbetsrum på skolan 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. Sedan sker det olika förändringar både i fysiska skolmiljön men också i olika elevgrupper när gamla elever lämnar skolan och nya kommer. Dessutom bedrivs undervisning i vissa ämnen i åldersblandade grupper vilket kräver att både lärarna och elevhälsan måste vara observanta kring de processer som sker i elevgrupperna. Skolsköterskan uppger att hon rör sig mycket inte bara i skolan utan även på de båda skolgårdarna för att kunna förebygga ohälsa. Hon delar elevernas upplevelse av att skolgården inte är den mest optimala och berättar att skolledningen jobbar aktivt med att hitta nya skollokaler.

Lärarna uppger att de är uppmärksamma och har lätt för att identifiera riskfaktorer i den psykosociala miljön i skolan. Vidare berättar de att skolan har rutiner som innebär

att när lärarna identifierar problem i miljön och/eller klasserna ska man skriva en lapp och lägga i elevhälsoteamets fack.

Skolan genomför en elevenkät där frågor ställs om bland annat trivseln. Eleverna är anonyma och information om eleverna som individer får elevhälsan främst via lärare och rektorn. Det fungerar bra, enligt lärarna, om man som mentor känner av att elever behöver stöd och då är det mentorerna som initialt kontaktar skolsköterskan eller kuratorn och ber om hjälp för eleverna.

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 undervisningssituationer och kan på så sätt fånga upp behoven av olika stödinsatser som enskilda elever kan ha i sin skolsituation. Enligt rektorn kan elevhälsan också ta initiativ och kalla en lärare för att diskutera situationen i en klass för att ta reda på förhållandena för läraren, klassen och enskilda elever. Skolan har också regelbundna klasskonferenser varje termin, men då är det bara rektorn och skolsköterskan som företräder elevhälsan även om det vid behov kan vara aktuellt att koppla in andra kompetenser inom elevhälsan.

Representanter för elevhälsan och även lärarna beskriver att de samlar in underlag för insatser riktade till enskilda elever genom kontakter med eleverna, dels i elevhälsosamtal, dels när de träffar eleverna i korridorer, på raster och i klassrum. Skolsköterskan lyfter fram fördelar som en mindre skola har. Det skapar förutsättningar för elevhälsan att ha bättre kännedom om varje elev. Vad gäller elevernas individuella förutsättningar är det oftast mentorn som slår larm även om det också kan vara sköterskan eller rektorn som först reagerar. Lärarna uppger i intervjun att specialpedagogen, skolsköterskan och kuratorn har en bra uppfattning om elevernas kunskaps- och psykosociala utveckling.

Eleverna berättar att de oftast blir tillfrågade av vuxna på skolan hur de mår och om de upplever sig vara trygga på skolan. Enligt eleverna förekommer en del bråk på skolgården, dock inte av allvarlig art. Skolan har enligt eleverna ett bra antimobbningsarbete och det finns ofta vuxna på rasterna som ingriper om något händer. Undantag

finns vissa dagar när eleverna upplever att det är få eller inga vuxna på skolgården. Eleverna vid Borås Kristna Skola svarar i enkäten i samma utsträckning som andra elever i granskningen att de allmänt mår bra (80 %) och att man på deras skola frågar hur de upplever sin skolsituation (57 %). Tjejerna svarar i större utsträckning än killarna att de får frågor om hur de upplever skolsituationen (69 jämfört med 52 %). Eleverna berättar i intervjuer att det är lätt att vända sig till sin mentor och elevhälsan för att diskutera något problem som man har.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete vid Borås Kristna Skola i hög grad utgår från erhållen kunskap, identifierade faktorer och förhållanden i skolans fysiska, organisatoriska och psykosociala miljö, samt från identifierade behov hos skolans elever.

Elevhälsans kompetenser på skolan arbetar på olika sätt för att skaffa sig kunskaper och insikter för ett elevhälsoarbete. Det arbetet bedrivs även på ett elevnära plan. Det elevnära arbetssättet ger goda förutsättningar att tidigt identifiera behov av förebyggande insatser och vidta nödvändiga åtgärder. Skolgården nämns av de intervjuade som en arena där elevbråk kan förekomma och skolledningen arbetar aktivt för att lösa den situationen. Såväl skolledning som elevhälsans olika kompetenser tar initiativ till elevhälsoteamets kompetensutveckling vilket främjar skolans övergripande hälsofrämjande arbete.

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 Borås Kristna Skola finns en elevhälsoplan som omfattar förskoleklass och samtliga årskurser vid skolan. Planen beskriver det övergripande syftet med elevhälsoteamets arbete, samt vilka kompetenser som ingår. Vidare beskrivs i planen på ett detaljerat sätt vilka uppgifter de olika kompetenser som ingår i elevhälsan har.

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).

Lärarna känner till skolans elevhälsoplan, men de har inte varit delaktiga i framtagandet av planen. Rektor har, under viss medverkan av elevhälsan, tagit fram skolans elevhälsoplan.

Elevhälsoplanen saknar konkreta och utvärderingsbara mål för elevhälsans arbete vid skolan. Rektorn berättar att skolan *"inte varit så bra på att sätta upp mål inför läsåret"* och att skolan saknar *"ett eget systematiskt kvalitetsarbete för det"*. Planen är inte uppdaterad utifrån skolans och elevernas aktuella omständigheter och behov. Elevhälsoplanen är emellertid känd för såväl elevhälsan som lärarna.

Enligt utsagor från rektorn och elevhälsan bedrivs visst utvärderingsarbete vid skolan av elevhälsans insatser men det sker inte för hela elevhälsan. De olika kompetenser som ingår i elevhälsan upplever att de har bra kontroll över sina insatser. När det gäller exempelvis de pedagogiska insatserna är de, enligt elevhälsan, lätta att mäta för det kan man se med hjälp av betygen. Det är väldigt viktigt för elevernas hälsa att de lyckas med sitt skolarbete. Varje år diskuterar de i elevhälsan vad de har gjort det aktuella året och om de ska göra på något annat sätt nästa år. Eventuella åtgärder för att nå längre dokumenteras av skolsköterskan. Kuratorn uppger att elevhälsan brukar ha en längre sittning i slutet av varje termin där de utvärderar elevhälsans arbete. Den sittningen lägger mycket av grunden för hur elevhälsan fortsätter sitt arbete. Skolan har dock inte kunnat visa att det finns dokumenterade utvärderingsinsatser.

Skolinspektionen bedömer att elevhälsans arbete vid Borås Kristna 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.

Dokumentation av elevhälsoarbetet som helhet saknas. Avsaknad av sådan dokumentation 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 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 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).