

Utlåtande 2004:124 RIV (Dnr 244-2013/2004)

Strategi för elevhälsa i Stockholms stad

Hemställan från utbildningsnämnden

1. Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande
2. Strategi för elevhälsa i Stockholms stad godkänns enligt bilaga 2.
3. Utbildningsnämnden ges i uppdrag att följa upp och utvärdera genomförandet av strategin för elevhälsan genom inspektörsverksamhet och stadens kvalitetsredovisning.

Föredragande borgarrådet Erik Nilsson anför följande.

Bakgrund

Flera undersökningar har under de senaste åren rapporterat om en ökning av psykiska, sociala och psykosomatiska problem hos barn och unga i dagens samhälle. I regeringens proposition "Hälsa, lärande och trygghet" föreslås ett nytt verksamhetsområde i skolan, elevhälsa. Arbetet med elevhälsa bör, enligt propositionen, ses som en del av skolans lärandeuppdrag och det samlade arbetet för en god hälsa. Psykiskt och fysiskt välbefinnande är en viktig förutsättning för inlärning.

Utbildningsnämnden fick i 2003 års budget i uppdrag att i samverkan med stadsdelsnämnderna utarbeta förslag till en strategi för elevvården i Stockholms stad. Uppdraget har även tagits upp i stadens verksamhetsplan och budget för 2004.

Utbildningsnämnden har beslutat om ett förslag till övergripande strategi för elevhälsan i stadens alla skolor och överlämnat förslaget till kommunstyrelsen. Förslaget innehåller en inriktning och beskrivning på

insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar.

Förslaget är en övergripande strategi för stadens alla skolor. Strategin innehåller en indelning av elevhälsan i sex olika kvalitetsområden. Varje skola ska beskriva de insatser och det arbete som ska göras utifrån de angivna kriterierna och utifrån den specifika situationen vid varje skola. Uppföljning och utvärdering av de angivna kriterierna ska ske på skolnivå, nämndnivå och kommunal nivå.

Remisser

Ärendet har remitterats till samtliga stadsdelsnämnder, utbildningsnämnden och stadsledningskontoret.

Bromma stadsdelsnämnd är huvudsakligen positiv till förslaget till strategi för elevhälsa. Nämnden vill dock fästa uppmärksamhet på revisionskontorets bedömning att elevvårdsresurserna varierar mellan olika skolenheter i staden och att den relativt detaljstyrande strategin för alla stadens skolor kan bli svår att uppfylla om resurserna inte tillförs i motsvarande omfattning.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd är positiv till förslaget till strategi för elevhälsa men saknar delar av vårdkedjan som samverkanspartners till skolan. Nämnden betonar också vikten av att de särskilda behoven hos särskolans elever och andra elever med funktionshinder beaktas i det fortsatta arbetet med strategin.

Farsta stadsdelsnämnd ser mycket positivt på det helhetsgrepp förslaget till strategi tar och genom de sex kvalitetsområden med kriterier blir strategins ambitioner tydliga och utvärderingsbara. Dock kan förslagets ambitionsnivå bli svår att nå i den situation skolorna resursmässigt befinner sig i idag.

Hägerstens stadsdelsnämnd instämmer i huvuddragen i ärendet, men vill framhålla att det kan finnas lokala variationer och prioriteringar inom elevhälsans område.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd är positiv till intentionerna i remissmaterialet, men förordar omarbetning av förslaget.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd är positiv till förslaget och anser att strategin bör kunna inarbetas i skolplanen.

Kista stadsdelsnämnd är positiv till förslaget och anser att det är viktigt att tillföra ytterligare resurser för att elevhälsoarbetet på bästa sätt ska implementeras i den ordinarie verksamheten på skolan.

Kungsholmens stadsdelsnämnd anser att det trots att det kan finnas ekonomiska svårigheter att genomföra strategin i sin helhet så är tanken med ett gemensamt förhållningssätt för elevhälsa inom staden god.

Liljeholmens stadsdelsnämnd stödjer i huvudsak utbildningsnämndens förslag till strategi för elevhälsa i Stockholms stad. Det saknas dock en bedömning om kostnader för genomförande av strategin, vilket är en brist.

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd anser att det inte behövs ett särskilt strategidokument för elevhälsa i Stockholms stad. De kvalitetsområden och kriterier som strategin utgår från finns i stort beaktade i förslaget till ny skolplan. Den bör räcka som styrinstrument.

Normmalms stadsdelsnämnd anser att det är bra med en övergripande strategi för elevhälsan i Stockholm. Förvaltningen saknar dock en tydlig koppling till förskolans verksamhet och skulle helst ha sett att även förskolan omfattas av strategin.

Rinkeby stadsdelsnämnd har inga synpunkter eller något att invända mot förslaget.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd stödjer i huvudsak förslaget till strategi men anser att det saknar resonemang och bedömning av kostnader för genomförandet.

Skärholmens stadsdelsnämnd är positiv till förslaget i sin helhet.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd är i huvudsak positiv till det förslag till strategi som utbildningsnämnden presenterat. Nämnden beklagar att strategin inte omfattar förskolan, vilket medför att behövliga insatser riskerar att inte bli gjorda så tidigt som det vore önskvärt.

Vantörs stadsdelsnämnd tillstyrker i huvudsak förslaget till strategi för elevhälsa, men saknar en analys av kostnader för genomförandet. Nämnden anser också att strategin bör inarbetas i förslaget till ny skolplan.

Östermalms stadsdelsnämnd är i huvudsak positiv till förslaget men önskar en tydligare beskrivning av kriterierna för bedömningen av barn i behov av särskilt stöd.

Mina synpunkter

Strategin för elevhälsa i Stockholms stad är ett förtydligande och konkretisering av den del i skolplanen som handlar om elevhälsa. Strategin är riktlinjegivande och har samma status som skolplanen, också ur utvärderingssynpunkt. Vi har valt att göra dokumentet till en separat strategi för att dels kunna nå en hög konkretiseringsgrad och dels för att förtydliga ansvaret för elevhälsan i staden. Det finns flera skäl till varför jag särskilt vill

uppmärksamma vikten av en förbättrad elevhälsa. Dels visar undersökningar på att den psykiska och fysiska hälsan bland Stockholms elever har försämrats vilket är alarmerande i sig, dels finns ett dokumenterat och självklart samband mellan god hälsa och god inlärningsförmåga. För att ge alla elever en chans att nå kunskapsmålen i skolan måste vi se till att alla elever mår bra såväl i skolan som på fritiden.

Uppväxtåren är en turbulent tid. Barn i förskoleåldern testar sitt jag och sina gränser. Mellan sju och tretton år cementeras förmågor till inläring och hantering av kunskap. I tonåren börjar de identitssökande åren och på gymnasiet pendlar ungdomarna mellan att vara unga ungdomar och unga vuxna. Att under dessa år vid sidan av att forma sitt jag, samtidigt lära sig saker om världen är en utmaning för de allra flesta barn och unga. För skolan blir det ett måste att på bästa sätt integrera kunskapen i olika ämnen med de funderingar som eleverna har om sig själva, livet och omvärlden. De vuxnas uppgift i skolan blir att möta barnen och ungdomarna där de är och med det de vill förmedla.

Självkänsla och identitet hör nära samman med både vad man äter och hur man rör sig. Psykisk hälsa, kost och rörelse är tre viktiga pelare i välbefinnandet. Där är inte symtom som ätstörningar eller övervikt det viktiga utan elevernas syn på sig själva, deras uppfattning om sin kropp och därmed sitt jag. Då blir det självklart för skolans alla medarbetare att känna ansvar för att ge elever en rättvisande bild av att varje människa är unik, värdefull och kan göra skillnad. Att servera näringsrik kost i lugna miljöer är att visa respekt för elevernas behov. Att erbjuda möjligheter och stimulera till daglig rörelse är att visa att alla kan delta, oavsett fysiska förutsättningar. Att stimulera till konstnärligt skapande är att markera att alla elever har något viktigt att berätta. Att dessutom under varje lektion se, uppmuntra och stärka självförtroendet hos eleverna är att fullgöra skolans uppdrag att främja elevernas harmoniska utveckling till ansvarsställande människor (§2, kap 1 i skollagen).

Genom begreppet elevhälsa hittar vi fokus på det förebyggande arbetet. När vi talar om elevvård är det symtomen och elever i behov av särskilt stöd som är i fokus. I strategin för elevhälsa har vi medvetet valt att ta fram kriterier för de förebyggande insatserna. Vi kan också kalla det för förutsättningar för att elever ska må bra i skolan. Det gäller alla elever, men naturligtvis är det eleverna med behov av särskilt stöd som dessa kriterier kommer att vara särskilt viktiga för. Strategin ska skapa ett klimat i skolan där alla får sina behov tillgodosedda och där de som har större behov kräver större insatser.

Kriterierna är riktlinjegivande och ska inarbetas efter lokala förutsättningar i verksamhetsplaner på skolorna. Det är viktigt att varje skola utifrån den

elevsammansättning och förutsättningar de har omsätter strategin till konkreta insatser för att förbättra elevhälsan på just deras skola. I analysarbetet av vilka behov som finns på de enskilda skolorna har naturligtvis elevvårdsteamet en viktig roll, men också lärare, elever och föräldrar. Varje skola kommer naturligtvis inte att lägga tyngdpunkten på samma saker i strategin. Någon skola behöver arbeta särskilt med jämställdhet, någon annan med rörelse osv. Lokala skillnader i hur strategin genomförs måste, och ska med fördel, finnas. Det är dock angeläget att lägga kraft på analysen av vilka insatser som bör genomföras.

Uppföljning och utvärdering av strategin för elevhälsan ska integreras i den kvalitetsredovisning som skolan genomför varje år. Elevhälsoarbetet ska vara en integrerad del av såväl planer som uppföljning, där elevvårdspersonalens expertis kan användas också för att stödja och utveckla den pedagogiska verksamheten i skolan.

Flera remissinstanser har påpekat att strategin är kostnadsdrivande. Naturligtvis kan den vara det. Allt utvecklingsarbete kan leda till högre kostnader. Vi har i elevhälsostrategin dock valt att inte föreskriva antal elevvårdspersonal, tätheten eller andra organisatoriska kriterier. Vi har gett en riktning och tror att skolledning är den mest kompetenta instans att organisera och prioritera budget utifrån de strategiska politiska målen som finns i elevhälsostrategin.

Jag vill slutligen ytterligare betona vikten av att hela skolan präglas av att se elevers olikheter som en tillgång. När elevhälsans arbete omfattar alla elever, men där elever med särskilda behov uppmärksammas särskilt, så skapas ett arbetsklimat där alla oavsett förutsättningar ges individuella möjligheter att nå målen. Där är det inte konstigt att behöva extra hjälp vid olika tillfällen. Därför hoppas jag att med en strategi för elevhälsa så kommer vi att skapa förutsättningarna för elever att må bättre, men också öka möjligheterna för dem att nå målen.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. delvis godkänna föredragande borgarråds förslag till beslut
2. därutöver anförä följande

I stället för att förtydliga skolans uppgift och ansvar vad gäller elevernas hälsa är den nya strategin för elevhälsa otydlig med mycket vagt formulerade mål. Det nu föreslagna dokumentet liknar i detta vad socialdemokraterna gjort med Stockholms stads skolplan och stadens policy för arbetet mot mobbning och annan kränkande behandling. De konkreta målsättningarna har förvandlats till icke-förpliktande formuleringar som inte går att utvärdera eller stämma av.

Att socialdemokraterna innan valet presenterade ett mycket offensivt program för bättre elevhälsa verkar nu vara bortglömt. Av de 38 förslag som det nuvarande skolborgarrådet presenterade i en motion om främjande av elevernas hälsa finns i stort sett ingenting konkret med i denna strategi. De konkreta förslagen har helt reducerats till tomma ord och vaga fraser.

Samtidigt saknar strategin för elevhälsa konkreta förslag till åtgärder och en tydlig vägledning kring hur stadens ska motverka mobbning och annan kränkande behandling. De verkliga förlorarna är därmed de tusentals barn som varje år utsätts för våld, hot, mobbning eller andra typer av kränkande behandling i Stockholms skolor.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Strategi för elevhälsa i Stockholms stad godkänns enligt bilaga 2.
2. Utbildningsnämnden ges i uppdrag att följa upp och utvärdera genomförandet av strategin för elevhälsan genom inspektörsverksamhet och stadens kvalitetsredovisning.

Stockholm den 8 september 2004

På kommunstyrelsens vägnar:
ANNIKA BILLSTRÖM

Erik Nilsson

Anette Otteborn

Reservation anfördes av *Kristina Axén Olin*, *Sten Nordin* och *Kristina Alvendal* (alla m) och *Lotta Edholm* och *Ann-Katrin Åslund* (båda fp) med hänvisning till reservationen av (m) i borgarrådsberedningen.

Reservation anfördes av *Ewa Samuelsson* (kd) enligt följande.

Jag föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. i huvudsak godkänna föredragande borgarråds förslag till beslut

2. kommunfullmäktige beslutar att ge Utbildningsnämnden i uppdrag att utarbeta förslag till riktlinjer för kost som ska gälla samtliga skolor i staden
3. därutöver anföra följande.

I stället för att förtydliga skolans uppgift och ansvar vad gäller elevernas hälsa är den nya strategin för elevhälsa otydlig med mycket vagt formulerade mål. Det nu föreslagna dokumentet liknar i detta vad socialdemokraterna gjort med Stockholms stads skolplan och stadens policy för arbetet mot mobbning och annan kränkande behandling. De konkreta målsättningarna har förvandlats till icke-förpliktigande formuleringar som inte går att utvärdera eller stämma av.

Att socialdemokraterna innan valet presenterade ett mycket offensivt program för bättre elevhälsa verkar nu vara bortglömt. Av de 38 förslag som det nuvarande skolborgarrådet presenterade i en motion om främjande av elevernas hälsa finns i stort sett ingenting konkret med i denna strategi. De konkreta förslagen har helt reducerats till tomma ord och vaga fraser.

Ur elevhälsosynpunkt är det oerhört betydelsefullt att eleverna får en näringsriktig kost för att de ska prestera bra och hålla koncentrationen uppe under lektionerna. Dessutom är det viktigt att skolmatsalen inbjuder till att eleverna i lugn och ro kan inta sin måltid. Till det kan skolmatsalens utformning men också vuxentäthet bidra. Formuleringen i ärendet "Eleven ska få god och näringsrik kost" är alldeles för vag och vi vill därför att gemensamma riktlinjer beträffande kost ska utarbetas och gälla samtliga skolor i staden. Utbildningsnämnden får därför i uppdrag att ta fram sådana riktlinjer.

Samtidigt saknar strategin för elevhälsa konkreta förslag till åtgärder och en tydlig vägledning kring hur stadens ska motverka mobbning och annan kränkande behandling. De verkliga förlorarna är därmed de tusentals barn som varje år utsätts för våld, hot, mobbning eller andra typer av kränkande behandling i Stockholms skolor.

ÄRENDET

Utbildningsnämnden har beslutat om ett förslag till övergripande strategi för elevhälsan i stadens alla skolor och överlämnat förslaget till kommunstyrelsen. Förslaget innehåller en inriktning och beskrivning på insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar.

Remissinstansernas synpunkter har beaktats i borgarrådets förslag till elevhälsostrategi.

Utbildningsnämnden beslutade den 22 april 2004 att överlämna utbildningsförvaltningens förslag till Strategi för elevhälsa i Stockholms stad till kommunstyrelsen.

Utbildningsförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 6 april 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Sammanfattning

Utbildningsnämnden har i 2003 års budget fått i uppdrag att i samverkan med stadsdelsnämnderna utarbeta förslag till en strategi för elevvården i Stockholms stad. Uppdraget har även tagits upp i verksamhetsplan och budget för 2004.

Flera undersökningar under de senaste åren rapporterar om en ökning av psykiska, sociala och psykosomatiska problem hos barn och unga i dagens samhälle. I regeringens proposition "Hälsa, lärande och trygghet" föreslås ett nytt verksamhetsområde i skolan, elevhälsa. I elevhälsan föreslås att skolhälsovård, kuratorsverksamhet, psykologverksamhet samt specialpedagogiska insatser ska ingå.

Förslaget om en strategi för elevhälsa bygger på de uttalanden som gjorts i kommunstyrelsen och utbildningsnämnden, på regeringens proposition om Hälsa, lärande och trygghet, och på synpunkter från stadens revisorer i samband med granskning av skolhälsovård och elevvård. Av revisorsrapporten framgår att det finns en samlad information om verksamheten inom skolhälsovården. Det är en i stort sett väl fungerande organisation och det finns en övergripande styrning för att säkerställa god kvalitet inom skolhälsovården. Resurserna varierar dock mellan olika skolenheter.

Revisorerna anser att det är tveksamt om staden genomför tillräckliga elevvårdsinsatser för samtliga elever som behöver stöd. En del av stadens skolenheter saknar helt kuratorer och psykologer. Revisorerna påpekar att organisationen och styrningen av kurators- och psykologverksamheterna är splittrade, och att det saknas ett gemensamt system för att säkerställa en god kvalitet av insatserna.

Föreliggande förslag är en övergripande strategi för stadens alla skolor. I strategin presenteras förslag på insatser för kommunal nivå, nämndnivå och lokal skolnivå. I förslaget presenteras en modell för organisation och styrning av elevhälsan, samt ett

system för att säkerställa en god kvalitet av insatserna. I förslaget presenteras sex olika kvalitetsområden som är viktiga ur ett elevhälsoperspektiv och där elevhälsans specialistkunskap ska ingå. Det föreslås vidare att tidigare beslut om program inom området elevhälsa ska införlivas i förslaget om strategi för elevhälsa.

Inför genomförande av den föreslagna strategin vid alla skolor föreslås en planering med information och utbildning, och genomförandet beräknas ske läsåret 04/05.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för elevstöd, utbildningsförvaltningen.

Arbetet inleddes i början av år 2003 inom avdelningens ledningsgrupp.

I juni 2003 fick enhetschef Ingela Palmér, psykologenheten, i uppdrag att leda en arbetsgrupp tillsammans med chefen för skolkuratorsenheten, Ewa Lauritzen och skolöverläkare Görel Bråkenhielm, skolhälsan.

Uppdraget har bedrivits i samverkan med stadsdelsnämnderna. Två representanter för stadsdelarnas barn- och ungdomschefer har deltagit i arbetsgruppen, Birgitta Dahlin, barn- och ungdomschef, Kungsholmen, samt Monica Sonde, samordnare för barn i behov av särskilt stöd, Skärholmen.

I uppdraget ingick även att om möjligt ha samverkan med fristående skolor.

I beredningen av ärendet har det hittills inte skett någon samverkan med fristående skolor.

Uppdraget har inriktats på att utforma en strategi för elevvård inom följande skolformer: förskoleklass, grundskola, gymnasieskola och särskola. Förskolan omfattas alltså inte av föreliggande förslag i dess nuvarande form.

Vid återremittering av ärendet har synpunkter inhämtats från en rektor inom friskolan och en gymnasierector.

Bakgrund

Uppdraget

Utbildningsnämnden har i 2003 års budget fått i uppdrag av kommunstyrelsen att i samverkan med stadsdelsnämnderna utarbeta förslag till en strategi för elevvården i Stockholm stad. Uppdraget har även tagits upp i verksamhetsplan och budget för 2004.

Tidigare beslut

Utbildningsnämnden har i samband med budget och verksamhetsplan samt i olika ärenden betonat att elevernas hälsa ska vara ett prioriterat område i skolan.

Kommunstyrelsen har i 2003 års budget skrivit att en avgörande faktor för varje elevs möjlighet att utifrån sina förutsättningar uppnå så goda resultat som möjligt i skolan är elevens psykosociala situation. En väl fungerande elevvård är av avgörande betydelse. Idag saknas en samlad strategi för elevvården i Stockholms stads grund- och gymnasieskolor. Utbildningsnämnden ges i uppdrag att i samverkan med

stadsdelsnämnderna utarbeta ett förslag till strategi för elevvården i Stockholms skolor.

I 2004 års verksamhetsplan och budget skriver utbildningsnämnden att ett av de stora utvecklingsområdena i stadens budget är elevers hälsa. I nämndens uttalande skriver man att det är alarmerande med den andel elever som mår psykiskt dåligt och är stressade och med de olika former av förtryck och kränkande behandling som förekommer. Det finns alltför många barn och ungdomar som är överviktiga i vårt land och det krävs ett medvetet arbete för att stärka elevernas förståelse för betydelsen av mer motion och rörelse. Förslaget att utarbeta en elevhälsostrategi skall ha både fysiskt och psykiskt välmående i fokus.

I utbildningsnämndens beslut angående "Rapport från Stockholms skolors ungdomsmottagning" hänvisas till arbetet med elevvårdsstrategi, och att behovet av psykologstöd på skolorna är stort. Utbildningsnämndens beslut i ärendet om skolhälsovårdens lokaler hänvisas till uppdraget att ta fram en strategi, och att det i denna kan ingå allmänna lokalrekommendationer för skolhälsovården.

Kommunstyrelsen har i skrivelse om självmordsförebyggande arbete beslutat att arbetet med att ta fram en elevhälsostrategi ska inkludera självmordsförebyggande arbete.

Stockholms kommun har i samarbete med Stockholms läns landsting beslutat om ett policyprogram kring barn i behov av särskilt stöd, BUS. I programmet anges riktlinjer för samarbete och hur ansvarsfördelningen mellan kommunen och landstinget bör utformas. Enligt riktlinjerna förläggs allt större ansvar för utredning och stöd på basnivå, på skolan och elevhälsans personal.

Elevvård - skolhälsovård - elevhälsa

Begreppet elevvård förekommer i nuvarande styrdokument, Lpo 94 och Lpf 94, där det skrivs om rektors ansvar för att elevvårdsverksamheten utformas så att eleverna får den särskilda stöd och den hjälp som de behöver. Elevvård kan ses som allas ansvar i skolan gentemot elever, men också innebära de särskilda yrkeskategorier som arbetar direkt med elevvård; psykolog och kurator. Skolhälsovården är reglerad i Skollagen kap 14, och omfattar skolläkare och skolsköterska.

I regeringens proposition "Hälsa, lärande och trygghet" föreslås ett nytt verksamhetsområde i skolan, elevhälsa. I elevhälsan föreslås att skolhälsovård, kuratorsverksamhet, psykologverksamhet samt specialpedagogiska insatser ska ingå. Arbetet med elevhälsa bör, enligt propositionen, ses som en del av skolans lärandeuppdrag och det samlade arbetet för en god hälsa. Det förebyggande arbetet bör betonas. Elevhälsa handlar om att främja hälsa hos alla elever men ha fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. I det individuellt inriktade arbetet bör elevhälsan ha ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.

De mer generellt inriktade uppgifterna för elevhälsan handlar om frågor som elevernas arbetsmiljö, elevernas övergångar mellan olika skolor/stadier samt skolans arbete med ämnesövergripande teman. Det är också elevhälsans uppgift att bidra i

arbetet med att utveckla lokala mål och pedagogiska strategier för att möta barn som har inlärningssvårigheter eller andra problem med att finna sig tillrätta i skolan.

Skollagskommittén föreslår att skollagen bör ha en särskild reglering rörande elevhälsa. I elevhälsan ska enligt kommittén ingå omvårdnad, medicinska, psykologiska, sociala och specialpedagogiska insatser.

Utbildningsnämnden uttalade stöd för kommitténs förslag om elevhälsa som ett verksamhetsområde. Utbildningsnämnden anser att ett av de stora utvecklingsområdena i stadens budget är elevers hälsa. I nämndens uttalande (2003-06-18) skriver man att det tydligare ska anges vilka yrkeskategorier som ska ingå i elevhälsan.

Barns och ungdomars hälsa

Begreppet hälsa kännetecknas av ett helhetstänkande som innebär mer än bara frånvaro av sjukdom. Redan för 50 år sedan antog WHO en definition av begreppet hälsa: *"Hälsa är ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande"*. Därefter har flera forskare och utredare utvecklat begreppet. Barnpsykiatriutredningen och Elevvårdsutredningen betonar att hälsa för barn och ungdomar ska ses ur flera perspektiv; fysiskt, psykiskt och socialt. Utredningarna lyfter särskilt fram betydelsen av hälsofrämjande insatser som kan bidra till en ökad hälsa. En viktig förutsättning för psykisk hälsa och välbefinnande är att tillvaron uppfattas som begriplig, hanterbar och meningsfull, beskrivet i begreppet KASAM, känsla av sammanhang, och som myntades av Antonovsky 1991.

Flera undersökningar under de senaste åren rapporterar om en ökning av psykiska, sociala och psykosomatiska problem hos barn och unga i dagens samhälle. (Folkhälsoinstitutet, Skolverket, Rapport från Stockholms läns landsting, Nationellt centrum för suicidforskning Karolinska Institutet).

Det handlar om faktisk ökning men också om fördjupad kunskap och förståelse kring barns utveckling och behov.

Rapporterna uppmärksammar olika slag av svårigheter och problem som barn och ungdomar utsätts för eller drabbas av; barn som utsätts för mobbning, barn med neuropsykiatrisk problematik, barn med ätstörningar, barn med beteendestörningar, flyktingbarn med svåra traumatiska upplevelser, barn och ungdomar med allvarlig depression och som även kan leda till självmord.

Medelvikten bland barn och unga har ökat, och särskilt övervikt hos yngre barn ses som ett problem. Kunskap om neurologiskt betingade funktionshinder har bidragit till att allt fler barn uppmärksammas. Antalet självmord bland unga ligger på samma nivå sedan flera år, medan antalet självmord bland äldre minskar.

Bristande samhörighet med skolan ökar risken för psykosociala problem och sämre skolprestationer. Olika former av psykosociala problem bland barn och ungdomar kan minskas genom aktiva insatser i skolan och en god psykosocial miljö.

Socioekonomiska faktorer, samhällsmiljö, socialgrupp och ekonomi, kön och etnicitet är betydelsefulla faktorer i ett folkhälsoperspektiv och som kan påverka barns

och ungas hälsa. Nationella folkhälsokommittén skriver att de viktigaste faktorerna för barns hälsa är familjeförhållanden, skolförhållanden och fritidsförhållanden.

Propositionen ”Hälsa, lärande och trygghet” betonar att en god lärandemiljö i skolan också främjar hälsan hos den enskilda eleven. Den psykosociala miljön i skolan är viktig för att skapa trivsel, trygghet och goda relationer. Problem i form av kränkande behandling och mobbning är två faktorer som påverkar barns och ungas hälsa negativt.

Barn och ungdomar i skolan

För alla människor, barn, ungdomar och vuxna, gäller att man har vissa grundläggande behov som ska tillgodoses för att man ska kunna växa och utvecklas, beskrivet enligt Maslovs behovsteori. De mest grundläggande behoven är fysiologiska, mat, sömn och fysisk aktivitet, därefter kommer behov av en trygg och säker miljö och de sociala behoven av gemenskap och samspel. På nästa nivå kommer behov av uppskattning, att bli omtyckt och få en positiv bekräftelse. På den översta nivån kommer individens behov av att lära sig, att vara kreativ och att utveckla sina förmågor, att förverkliga sig själv.

Skolan har en stor betydelse i barns och ungas utveckling och tillsammans med föräldrarnas omsorg och ansvar ska alla behoven tillgodoses. Först när de grundläggande behoven av kost och motion, en säker miljö, gemenskap och bekräftelse är tillgodosedda kan barn och unga känna behov att lära sig och utveckla sina förmågor.

Barn och ungdomar tillbringar en stor del av sin tid i skolan, flera timmar av dagen under hela sin uppväxt. De ska tillägna sig kunskaper och färdigheter, utveckla sin förmåga att kunna arbeta självständigt, ta initiativ och ansvar. Det är viktigt att barn och ungdomar känner en lust att lära och utvecklar en tillit till sin egen förmåga. Skolan ska erbjuda trygghet och ge möjlighet till en god social gemenskap för alla barn och ungdomar.

Det är i den vanliga verksamheten i skolan och genom dess personal som barn och ungdomar ska få stöd och stimulans för utveckling och lärande. I samspel med vuxna och andra barn och ungdomar ges möjlighet till att bli uppmärksammas, sedd och bekräftad.

Skolan förbereder barn och ungdomar för ett framtida arbets- och vuxenliv. Barn och ungdomar ska ges möjlighet att i skolan utveckla en bred social och kommunikativ kompetens för att kunna fungera i ett framtida samhälle, och få en grund för ett fortsatt livslångt lärande.

Skolans uppdrag och elever i behov av särskilt stöd.

I läroplanens mål och riktlinjer, Lpo 94 och Lpf 94, anges att skolan har ansvar för att eleverna inhämtar kunskaper och att skolan ska bidra till elevernas utveckling. Det betonas bl. a. att all personal har ansvar för att samverka för att göra skolan till en god

miljö för utveckling och lärande, för att stärka elevernas vilja att lära och känna tillit till den egna förmågan.

I Skollagen, 1 kap, sägs att hänsyn skall tas till elever i behov av särskilt stöd, och i 4 kap sägs att särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolan. Skolans ansvar enligt läroplanen handlar om att alla i skolan ska uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd samt samverka för att göra skolan till en god miljö för utveckling och lärande.

Skollagskommittén föreslår lagstöd för rätten till särskilt stöd. Kommittén anger en arbetsprocess som innebär att uppmärksamma elever i behov av särskilt stöd, att utreda, att dokumentera, att åtgärda samt att följa upp och utvärdera.

Stockholms stadsrevisorer har granskat hur staden arbetar med elever i behov av särskilt stöd, rapport 5/2003. Sammantaget visar granskningen att det är tveksamt om staden har tillräcklig kontroll över att elever i behov av särskilt stöd ges tillräckliga förutsättningar för en likvärdig utbildning. Revisorerna skriver också att formerna för uppföljning och utvärdering av beslutade åtgärder behöver förbättras.

Alla barn och ungdomar kan under någon period i sin uppväxt behöva stöd i sin lärandesituation. För en del barn och ungdomar är behovet av särskilt stöd mera kontinuerligt. Det gäller t ex de som finns inom särskolan, de som har funktionshinder och de som har en neuropsykiatrisk störning.

I propositionen "Hälsa, lärande och trygghet" skrivs att skolan möter alla barn och unga och har därför en unik möjlighet att påverka deras utveckling och ge det stöd som behövs. Det bör vara ett helhetstänkande och en samverkan kring eleven. För att ge stöd till en enskild elev handlar det om att se och åtgärda hela miljön kring eleven. En god arbetsmiljö i skolan handlar om både den fysiska och den psykosociala miljön. En god lärandemiljö främjar också hälsan hos barn och unga.

Elevvård - skolhälsovård -elevhälsa i Stockholms stad

Elevvård i form av kurators- och psykologverksamhet samt skolhälsovårdens verksamhet i Stockholms grund- och gymnasieskolor har granskats av Stockholms stads revisionskontor år 2003. Rapporten behandlas vid utbildningsnämnden i februari 2004.

Revisionsrapporten syftar till att kartlägga och bedöma om grundskolan och gymnasieskolan kan ge eleverna stöd och hjälp i tillräcklig omfattning så att eleverna kan tillgodogöra sig skolutbildningen och utvecklas som individer.

Rapporten beskriver styrning, organisation, arbetsuppgifter, resurser och arbetsmetoder för skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer. Rapporten innehåller ingen granskning av särskolans verksamhet och inte någon granskning av den specialpedagogiska verksamheten.

Av rapporten framgår att det finns en samlad information om verksamheten inom skolhälsovården. Det är en i stort sett väl fungerande organisation och det finns en övergripande styrning för att säkerställa god kvalitet inom skolhälsovården. Resurserna varierar dock mellan olika skolenheter.

Skolhälsovården är reglerad i nuvarande skollag, 14 kap, där det sägs att skolhälsovård skall anordnas för elever alla skolformer, och regleras även i Hälso- och sjukvårdslagen, (HSL). Skolöverläkaren är verksamhetschef och har det medicinska ledningsansvaret enligt HSL.

I Stockholm finns, enligt revisionsrapporten, skolläkare och skolsköterska vid alla kommunala skolor, förutom några vakanser för skolsköterskor. Samtliga skolläkare är anställda vid skolhälсан, utbildningsförvaltningen. Skolsköterskorna är anställda vid respektive skolenhet och skolöverläkaren har det medicinska ledningsansvaret enligt HSL. Enligt revisionsrapporten har i genomsnitt varje skolläkare ca 5 500 elever, (Svenska skolläkarföreningen, en intresseorganisation, rekommenderar ca 4 000 elever per skolläkare).

Antalet elever per skolsköterska är i genomsnitt 520, (Riksföreningen för skolsköterskor rekommenderar ca 400 elever). I Stockholm är det stora skillnader mellan olika skolenheter, enligt rapporten varierar siffran mellan 285 och 926 elever per skolsköterska i grundskolan.

För kuratorsverksamheten och för psykologverksamheten i hela staden finns det ingen enhetlig och samlad information. Organisationen är splittrad och det saknas ett gemensamt system för respektive verksamhet för att säkerställa en god kvalitet av insatserna. Revisorerna anser att det är tveksamt om staden genomför tillräckliga elevvårdsinsatser för samtliga elever som behöver stöd. En del av stadens skolenheter saknar helt kuratorer och psykologer.

Ansvar för kuratorsverksamheten i stadens skolor är uppdelat på utbildningsnämnden och de olika stadsdelsnämnderna. Ca två tredjedelar av skolkuratorerna är anställda inom utbildningsnämnden; vid skolkuratorsenheten, S:t Örjans skolor och vid gymnasieskolan. Av de övriga är de flesta anställda vid respektive skolenhet, och några centralt inom en stadsdelsförvaltning. För de skolkuratorer som är anställda inom skolkuratorsenheten finns övergripande ledning, kompetensutveckling och ett utarbetat kvalitetssäkringssystem.

Av revisionsrapporten framgår att skolkuratorer återfinns i första hand vid skolor med äldre elever. Sammanlagt 90 % av gymnasieskolor och grundskolor, årskurs 6 - 9, har tillgång till skolkurator. För skolor med yngre elever, i F - 5 skolor, finns enligt rapporten kuratorer vid 10 % av skolorna. Av rapporten framgår att det inte finns någon övergripande och jämförbar statistik i hela staden för antalet elever per skolkurator. Beräknat på antalet årsarbetare och elevantal totalt i hela staden redovisar rapporten ett genomsnitt på 963 elever per skolkurator. Inom skolkuratorsenheten är det i genomsnitt 900 elever per kurator med en differens mellan 252 elever och 2 412 elever enligt den senaste rapporten (fristående skolor ej inräknade). Antalet kuratorstimmar vid olika skolor kan variera från 4 - 36 tim/vecka.

Även för psykologverksamheten i staden är ansvaret uppdelat på utbildningsnämnden och stadsdelsnämnderna. Sammanlagt finns det ca 100 psykologer i Stockholm skolor. Andelen anställda psykologer inom utbildningsnämnden utgör 70 % och av dessa finns ca 4/5 inom psykologenheten och

övriga vid S:t Örjans skolor och enheten för särskolan. Av de psykologer som är anställda i stadsdelarna är de allra flesta anställda direkt vid en skola.

Psykologer räknas till hälso- och sjukvårdspersonal och ska följa HSL i det arbete som innebär utredning, vård och behandling av enskilda elever. Enligt HSL ska det finnas en verksamhetschef som ansvarar för ledning av verksamheten och för kompetensutveckling, samt svarar för att det finns kvalitetssystem enligt HSL:s anvisningar. Chefen för psykologenheten är verksamhetschef för de psykologer som är anställda inom enheten, vilket innebär ledningsansvar, ansvar för kompetensutveckling, samt ansvar för att det finns ett kvalitetssystem. Ett nytt kvalitetssystem är under utveckling inom enheten och kommer inom kort att presenteras för utbildningsnämnden.

Enligt revisionsrapporten återfinns psykologer till största delen vid skolor för de yngre barnen, F - 5 skolor. Ca 75 % av skolor med årskurs F - 5 har psykolog. I skolor med äldre barn och ungdomar återfinns psykolog i 18 % av skolor med årskurs 6 - 9. I gymnasieskolan är det endast ett fåtal psykologer, främst vid gymnasieskolor med särskola.

Av revisionsrapporten framgår att det inte heller för psykologverksamheten finns någon jämförbar statistik för hela stadens verksamhet. Beräknat på det totala antalet årsarbetare är genomsnittet för en psykolog inom skolan ca 1 193 elever enligt revisionsrapporten. För psykologer anställda inom psykologenheten är genomsnittet ca 1 100 elever per psykolog med en mycket stor differens, mellan ca 400 och ca 2 600 elever per psykolog. Antalet psykologtimmar vid olika skolor kan variera från 4 - 36 tim/vecka.

Förvaltningens förslag

Strategi för elevhälsa i Stockholm

Utbildningsnämnden har fått i uppdrag att i samverkan med stadsdelnämnderna utarbeta förslag till en strategi för elevvården i Stockholm. Föreliggande förslag innehåller en övergripande strategi för elevhälsa i Stockholm. Förslaget innehåller en inriktning och beskrivning på insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar.

Förslaget till strategi bygger på de uttalanden som gjorts i kommunstyrelsen och i utbildningsnämnden, på regeringens proposition om Hälsa, lärande och trygghet, på synpunkter från stadens revisorer i samband med granskning av skolhälsovård och elevvård, och revisorernas granskning angående elever i behov av särskilt stöd.

Syftet med en övergripande strategi i staden är att bidra till en likvärdighet för alla barn och ungdomar. Elevhälsa handlar om att främja hälsa hos alla elever men ha fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. I det individuellt inriktade arbetet bör arbetet inom elevhälsa ha ett särskilt ansvar för att med tidiga insatser undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling. Elevhälsa omfattar arbete med att stödja barn och ungdomar i deras känslomässiga och sociala utveckling, att stärka deras självkänsla och ge möjlighet till goda relationer.

Elevhälsa omfattar olika områden i skolan och kan vara direkt riktat till elever men också indirekt via personal och föräldrar. Elevhälsa kan innebära arbete på olika nivåer; organisations-, grupp- eller individnivå. Elevhälsans yrkesgrupper bidrar med att öka kompetensen hos personalen kring barns och ungas situation. För att kunna säkerställa allsidiga och tvärprofessionella bedömningar och insatser måste samtliga yrkesgrupper inom elevhälsan vara representerade och organiserade så att ett teamarbete är möjligt.

Rektor har ansvar för att skapa en bra miljö och utforma verksamheten så att elever får det särskilda stöd och den hjälp de behöver. I arbetet med att skapa en god miljö och bidra till lärande och utveckling är all personal i skolan betydelsefull. I elevhälsans personal ingår de yrkeskategorier som beskrivs i regeringens proposition om "Hälsa, lärande och trygghet" och i förslaget till ny skollag: skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog och specialpedagog.

I förslaget till strategi för elevhälsa i Stockholm presenteras en modell för organisation och styrning av området elevhälsa, samt ett system för uppföljning och utvärdering för att säkerställa en god kvalitet på insatserna. I förslaget presenteras sex olika kvalitetsområden som är viktiga ur ett elevhälsoperspektiv.

Kvalitetsområden

Hela området elevhälsa omfattar olika delar, alltifrån kost, motion och bra miljö för alla barn till specifika insatser för barn i behov av särskilt stöd. Elevhälsa ska vara förebyggande och generell, men också direkt riktad till enskilda elever. Arbete med elevhälsa omfattar stöd och insatser till elever, personal och föräldrar.

Förslaget till en strategi innehåller en indelning av elevhälsa i sex olika områden, kvalitetsområden. För varje område anges ett antal olika beskrivningar på vad som är viktigt sett ur ett elevperspektiv, här benämnda som kriterier för varje område. Dessa kvalitetskriterier ligger till grund för uppföljning och utvärdering.

De sex kvalitetsområdena är:

- ? **Hälsofrämjande.** Insatser ska vara förebyggande och främja hälsan. Insatser för att eleven ska få mat och vila, motion och rörelse, bli sedd och uppmärksammas, känna tillhörighet, bli respekterad och visa respekt för andra.
- ? **Arbetsmiljö.** Insatser för att eleven ska ha en trygg och säker miljö, bli delaktig och kunna påverka. De förebyggande insatserna ska omfatta arbete mot mobbning, våld och kränkande behandling.
- ? **Elever i behov av särskilt stöd.** Insatser för att uppmärksamma, ge stöd och åtgärder. De förebyggande insatserna ska även innebära åtgärder för att elever inte ska skada sig själva eller utsätta sig för allvarliga risker t.ex. självmordsförebyggande arbete.
- ? **Samverkan.** Insatser för en helhetssyn och kontinuitet för eleven. Samarbete med föräldrar och samverkan med andra verksamheter.

- ? **Kompetensutveckling.** Insatser för att all personal ska få en kompetenshöjning inom elevhälsans område.
- ? **Elevhälsans yrkesgrupper.** Omfattar särskilda yrkesgrupper inom elevhälsan. Insatser för att ge tillgång och likvärdighet i staden. Tidiga insatser utifrån elevernas och skolan behov.

Kvalitetsområden och kriterier är beskrivna i ett övergripande perspektiv. Utifrån varje skolas specifika situation och verksamhet bör varje skola beskriva sitt arbete och sina insatser inom elevhälsans olika områden. Lokala handlingsplaner bör utarbetas som beskriver arbetet. Utvärdering enligt de föreslagna kriterierna föreslås ske i samband med den årliga och sedvanliga kvalitetsredovisningen i skolan. Förslaget innebär att det sker en utvärdering av arbetet inom elevhälsa på alla nivåer i staden; i skolan, på nämndnivå och på kommunal nivå.

För elevhälsans yrkesgrupper bör det finnas kvalitetsprogram för varje profession utifrån det specifika yrkesansvaret. För alla kuratorer i staden föreslås ett gemensamt kvalitetsprogram. För psykologerna föreslås kvalitetssystem för samtliga i enlighet med HSL. Skolhälsan har ett utarbetat kvalitetsprogram. I elevhälsans personal ingår även specialpedagoger, och kvalitetsprogram bör även finnas för den yrkesgruppen.

Organisation, styrning och ansvar

De nationella styrdokumenterna anger mål och riktlinjer för verksamheten i skolan samt beskriver skolhuvudmannens och rektors ansvar för verksamheten. Skolhuvudmannen har det övergripande ansvaret för skolverksamheten inom kommunen och rektor har ansvar för verksamheten inom skolan. I propositionen "Hälsa, lärande och trygghet" framhålls att skolhuvudmannen bör formulera egna mål och strategier för arbete med elevhälsa. Det skrivs vidare att elevhälsan bör omfattas av kommunens kvalitets- och utvecklingsarbete.

Förslaget till en strategi för elevhälsa i Stockholms stad innehåller en beskrivning av ansvaret för arbete och utveckling av elevhälsa inom olika nivåer. För att få en överblick och helhetsperspektiv samt beskrivning av insatser i hela staden, bör det finnas en övergripande ansvarsnivå. Det är viktigt att det skapas möjlighet att få statistik och information om hela stadens verksamhet inom elevhälsans område.

Det ska också finnas en samlad statistik för de olika yrkesgruppernas arbete inom hela staden. För skolhälsans område finns detta redan. För kurators- och psykologverksamheterna saknas det och bör därför införas. För att kunna få en beskrivning över de specialpedagogiska insatserna inom elevhälsans område i hela staden bör det på motsvarande sätt samlas information på central nivå.

På nämndnivå i staden ska arbetet med elevhälsa beskrivas inom nämndens ansvarsområde. Utifrån den samlade information som ska finnas på övergripande nivå inom varje profession är det viktigt att återföra information som berör varje lokal nämnd. På skolnivå ska arbete inom elevhälsan beskrivas ur skolans perspektiv och ansvarsområde.

Mål för hela verksamheten i skolan är formulerade i de nationella styrdokumenten och skolplanen. Mål och riktlinjer för skolans verksamhet beskrivs i verksamhetsplaner för berörda nivåer, och följs upp i verksamhetsberättelser. Kvaliteten på insatserna utvärderas på varje nivå och sammanställs därefter för hela staden. Kvalitetsredovisningen i skolan bör omfatta även elevhälsa och ske utifrån nedan beskrivna kvalitetsområden.

Genomförande

Inför implementeringen av strategin görs en samlad satsning på information och kompetensutveckling. För att utforma lokala handlingsplaner inom de olika kvalitetsområdena som är förankrade i skolan föreslås stöd till skolorna i form av kompetenshöjande insatser. Implementeringen av strategin beräknas starta under hösten 2004. Arbetet med kvalitetsredovisning bör kunna påbörjas under år 2005.

REMISSER

Ärendet har remitterats till samtliga stadsdelsnämnder, utbildningsnämnden och stadsledningskontoret.

Bromma stadsdelsnämnd beslutade den 10 juni 2004 att ställa sig bakom förvaltningens yttrande.

Bromma stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 24 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Syftet med en övergripande strategi i staden är att bidra till en likvärdighet för alla barn och ungdomar. Elevhälsa handlar om att främja hälsa hos alla elever men ha fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. Det handlar om att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling, att stödja barn och ungdomar i deras känslomässiga och sociala utveckling, att stärka deras självkänsla och ge möjlighet till goda relationer. Förebyggande arbete och vikten av tidiga insatser påpekas särskilt och vi delar den uppfattningen.

Elevhälsa omfattar olika områden i skolan och kan vara direkt riktat till elever men också indirekt via personal och föräldrar. Elevhälsa kan innebära arbete på olika nivåer; organisations-, grupp- eller individnivå. Elevhälsans yrkesgrupper (skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog och specialpedagog) bidrar med att öka kompetensen hos personalen kring barns och ungas situation. Utredningen skriver att samtliga yrkesgrupper inom elevhälsan måste vara representerade och organiserade så att teamarbete är möjligt. Vi är dock tveksamma till om så specifika och styrande krav långsiktigt kommer att kunna motsvaras av en tillräcklig resursnivå i alla skolor.

Sex olika kvalitetsområden som är viktiga ur ett elevhälsoperspektiv presenteras: hälsofrämjande, arbetsmiljö, elever i behov av särskilt stöd, samverkan, kompetensutveckling, elevhälsans yrkesgrupper. Varje kvalitetsområde specificeras med ett antal beskrivningar, kriterier, på vad som är viktigt sett ur elevperspektivet. Vi konstaterar att flertalet av dessa kriterier återfinns i de styrdokument som reglerar verksamheten i våra skolor och som utgör grunden för de mål och åtaganden som redan finns formulerat i enheternas verksamhetsplaner.

Insatser för elevhälsan ska ske på kommunal nivå, nämndnivå och lokal skolnivå. I förslaget presenteras en modell för organisation och styrning av elevhälsan, samt ett system för att säkerställa en god kvalitet av insatserna.

Inför genomförande av den föreslagna strategin vid alla skolor föreslås en planering med information och utbildning, och genomförandet beräknas ske under läsåret 04/05. Skolornas beskrivning av arbetet med och insatserna inom elevhälsan bör ingå i de verksamhetsplaner som skolorna skriver idag. De utgör dokument som ligger till grund för den utvärdering och uppföljning som sedan redovisas i den sedvanliga kvalitetsredovisningen.

Vi delar helt uppfattningen att barns och ungdomars hälsa måste ses ur ett helhetsperspektiv som omfattar såväl fysiska som psykiska och sociala aspekter. Därför kan också alla barn och ungdomar, som utredaren skriver, under någon period av sin uppväxt behöva stöd i sin lärandesituation. För elever i särskolan, de som har funktionshinder och de som har en neuropsykiatrisk störning är dock behovet av särskilda stödinsatser mera kontinuerligt.

Ur ett helhetsperspektiv är all personal i skolan viktig för elevers hälsa och välbefinnande. I strategin för elevhälsa i Stockholms stad, utredningens bilaga 1, beskrivs olika organisations- och ansvarsnivåer. På skolnivå ska varje skola/rektor ansvara för att det finns tillgång till skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog och specialpedagog.

Revisionskontoret anser det tveksamt om tillräckliga elevvårdsinsatser genomförs för samtliga elever som behöver stöd och rapporterar om olikheter i resurserna mellan stadens skolenheter. Vi menar mot den bakgrunden att förslaget om en strategi för elevhälsan i stadens alla skolor, med ovan nämnda specifika krav på likvärdiga resurser, måste beaktas i samband med att staden för år 2005 beslutar om de totala resurserna till skolorna i olika stadsdelar. Ett så pass detaljstyrande dokument som strategin för elevhälsan nu ändå utgör riskerar annars att inte kunna förverkligas i alla skolor.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd beslutade den 15 juni 2004 att stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande överlämnas som svar på remissen samt därutöver anföra.

Förslaget till strategi för elevhälsa omfattar skolhälsovård, kurators- och psykologverksamheter samt specialpedagogiska insatser i samtliga stadens

skolformer. Nämnden vill betona vikten av att de särskilda behoven hos särskolans elever och andra elever med funktionshinder beaktas i det fortsatta arbetet med strategin. Det är angeläget att strategin blir ett användbart verktyg för styrning av särskolans elevhälsoarbete som för arbetet i den vanliga skolan.

Elevhälsoarbetet bör utgå från en helhetssyn på elevens tillvaro, både i skolan, i hemmet och i samhället i övrigt. Skolan måste kunna uppfatta och hantera tecken på att en elev mår dåligt av sina hemförhållanden eller kamratrelationer även om det inte rör sig om en akut situation. Det kan t ex gälla konflikter orsakade av att eleven "kommer i kläm" mellan olika kulturella eller religiösa mönster i familjen respektive skolan och samhället i stort. Liknande problem kan också uppstå för homo- eller bisexuella ungdomar eller ungdomar med en könsidentitet som avviker från majoritetens (transpersoner). Dessa processer präglas av ett komplicerat identitetssökande, som skolan bör kunna hjälpa eleven, familjen och kamraterna att hantera på ett positivt sätt. Nämnden anser att detta bör komma till tydligare uttryck i elevhälsostrategin.

Stillasittande och fysisk inaktivitet är ett allt större hälsoproblem, inte minst bland barn och unga. Fysisk aktivitet bör därför ingå som en integrerad del i skolarbetet, även utanför idrott och hälsa. Skolmåltiderna ska naturligtvis vara bra ur hälsosynpunkt, men de kan också användas som ingrediens i det pedagogiska arbetet för att uppmuntra sunda kostvanor hos eleverna även utanför skolan.

Särskilt uttalande gjordes av *Susanna Brolin* (v), *Lars-Åke Henriksson m fl* (s) samt *Elin Låby* (mp) enligt följande.

Den verksamhet med så kallad livskunskap, som bedrivs i vissa av stadens skolor, är intressant som ett sätt att bland annat stärka elevernas självkänsla samt respekten för människors olikheter och lika värde. Arbetssättet är ett komplement till annat elevhälsoarbete och bör utvecklas vidare inom staden.

Enskede-Årsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 4 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Under rubriken "samverkan" i förslaget saknas delar av vårdkedjan exempelvis vårdcentral och barnavårdsscentral. Dessa kontakter kan vara nog så viktiga för eleverna vid övergången till och från skolan. I övrigt instämmer förvaltningen i förslaget till strategi för elevhälsa i Stockholms stad och vill särskilt lyfta fram nedanstående punkter.

? Hälsofrämjande

Förvaltningen instämmer i att förebyggande hälsoarbete i skolan är viktigt. Skolan ska främja goda levnadsvanor och uppmuntra eleverna att se sambandet mellan kost, motion och hälsa. En del av det hälsofrämjande arbetet är att upprätta alkohol- och drogförebyggande handlingsprogram på skolorna.

? Arbetsmiljö

Skolan ska vara en trygg, säker och stimulerande arbetsplats för alla elever och all personal. Elevers åsikter och synpunkter på organisation och arbetssätt ska tas på allvar.

? Elever i behov av särskilt stöd

Elever i behov av särskilt stöd är en prioriterad grupp inom elevhälsan. Dessa elever ska uppmärksammas och erbjudas stöd i ett tidigt skede. Förvaltningen vill särskilt framhålla vikten av att vid behov upprätta skriftliga åtgärdsprogram.

? Samverkan med föräldrar

I elevhälsoarbetet är det viktigt att elever och föräldrar bemöts med respekt och känner att deras problem tas på allvar. Föräldrar och elever ska vara delaktiga i beslut och åtgärder som rör eleven i skolan.

? Samverkan med andra verksamheter och myndigheter

Varje skola ska ha väl fungerande rutiner för samverkan med andra verksamheter så som socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringscenter.

Farsta stadsdelsnämnd beslutade den 17 juni 2004 att som svar på remissen överlämna och återopa stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Särskilt uttalande gjordes av *Thomas Backlund m fl* (fp) enligt följande.

Skolorna måste få särskilda medel för elevhälsa; detta för att ge alla skolor liknande förutsättningar till god elevhälsa och att resurser inte överförs till "elevhälsan" från de medel som är avsatta för den undervisning som bedrivs.

Farsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 27 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser mycket positivt på det helhetsgrepp förslaget till strategi tar om ett allt mer angeläget och komplext område. Genom att lyfta fram sex kvalitetsområden med kriterier, blir strategins ambitioner tydliga och utvärderingsbara. Förslaget beskriver också på ett bra sätt det ansvar som faller på respektive nivå i staden, skola,

nämnd och kommunal nivå, för uppföljning och utvärdering av de angivna kvalitetsområdena.

För skolornas del är det mycket bra att utvärdering sker i samband med den årliga kvalitetsredovisningen, dels för att elevhälsan ska behandlas som en integrerad del av skolans arbete och dels för att undvika ytterligare rapporteringstillfällen. Det som oroar rektorer och elevhälsans personal är att förslagets ambitionsnivå blir svår att nå i den situation skolorna resursmässigt befinner sig i idag.

Hägerstens stadsdelsnämnd beslutade den 22 juni 2004 att godkänna stadsdelsförvaltningens förslag till yttrande och översända detta till kommunstyrelsen.

Hägerstens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat 1 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att huvuddragen i ärendet är positiva och instämmer i tankarna om hur den framtida elevhälsan bör utformas. Förvaltningen delar uppfattningen att det är viktigt att elevhälsan är likställd mellan kommunens olika skolor och att det är nödvändigt med någon form av övergripande funktion som kan upptäcka om det förekommer brister inom elevhälsan bland stadens skolor. Samtidigt måste det finnas lokala variationer och elevhälsan kan se olika ut. Prioriteringarna kan variera beroende på olika faktorer, som tex andel elever med utländsk härkomst eller om skolan är en F-6 eller F-9 skola. En kurators yrkeskompetens efterfrågas tex mer i År 7-9, men däremot efterfrågas ofta psykologernas kunskaper i högre utsträckning i en F-6 skola.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd beslutade den 15 juni 2004 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande till kommunstyrelsen som svar på remissen.

Reservation anfördes av *Ingela Gille Rausén m fl (fp)*, *Michael Wiklund m fl (m)* och *Fredrik Wallén (kd)*, *bilaga 1*.

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 28 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen delar de värderingar och syften som kommer till uttryck i remissmaterialet, men har vissa frågor och synpunkter. Det råder vissa tveksamheter om förslaget till strategi består av dokumentet "Strategi för elevhälsa i Stockholms stad" eller om även vissa delar av texten under "Förvaltningens förslag" ska betraktas som del av strategin – och i så fall vilka. Förvaltningens tolkning är att endast bilaga 1 är att betrakta som strategiförslag, och baserar detta remissvar på den tolkningen.

Strategin framstår i stor utsträckning som en kraftig utökning av dokumentation av elevhälsoarbetet, inte så mycket förändring i sak. Ökad arbetsinsats på planering, uppföljning och kontroll kan givetvis leda till förändring av arbetssätt men någon vägledning i förändringsarbetet finner förvaltningen inte.

Strävan efter en god arbetsmiljö och förebyggande insatser är generellt rådande redan idag. Däremot upplevs ofta att resurserna inte räcker till mycket mer än att hantera uppkomna problem. I vilken mån detta kan förändras genom nya tanke- och arbetssätt anges inte i strategin.

Rätten till likvärdig skolgång är fastställt i skollagen, men förvaltningen kan inte se att detta är *"särskilt viktigt för elever som har svårigheter..."*, som formuleras i förslaget. Att likvärdigheten i sådana fall kan kräva mer insatser uppfattar förvaltningen som en annan sak.

I förslaget anges att *"tillgång till elevhälsans yrkesgrupper ska garanteras för att säkerställa likvärdighet"*. Vad som avses med detta redogörs inte, men en möjlig tolkning är att alla dessa yrkesgrupper ska finnas representerade under hela skoldagen. En sådan tolkning vore orimlig och ekonomiskt oförsvarbar sedd ur kommunalt perspektiv, men skulle kunna uppfattas som realistisk ur elev- och föräldraperspektiv. Vad som avses kvantitativt med denna intention behöver klargöras i strategin, liksom vem som har rätt att göra anspråk på garantin respektive ansvarar för att den uppfylls. Förvaltningen tar inte ställning till valet av kvalitetsområden, men konstaterar att det sistnämnda området i mycket liknar ett fackligt krav.

Förvaltningen bedömer det som orealistiskt att genomföra all den dokumentation som föreslås i strategin, och dessutom infoga detta i de årliga kvalitetsredovisningarna. Flera av kriterierna kräver dessutom dokumentation på annat håll. Även om intentionen är god, måste planering, beskrivning och uppföljning av elevhälsofrågorna samordnas med motsvarande krav inom övriga områden på respektive nivå. Ytterligare utredning i detta hänseende behövs.

Kriterielistan innehåller angelägna punkter, men många av dem är svåra att beskriva på ett kortfattat sätt, särskilt på gruppnivå. För nämnden att redovisa hur 7200 elever får *"sina möjligheter att utveckla goda relationer"* tillgodosedda är t.ex. en grannlaga uppgift.

Förslaget med centralt anordnat kvalitetsprogram för varje profession stödjer förvaltningen. I kriteriet *"rutiner för samverkan vid övergång"* under området SAMVERKAN ifrågasätter förvaltningen om det är verkligen *skolformer* som avses.

Med dessa synpunkter förordar förvaltningen att förslaget omarbetas och görs tydligare, mer realistiskt och med minskade dokumentationskrav beaktande redan befintliga redovisningskrav på respektive nivå.

Katarina-Sofia stadsdelsnämnd beslutade den 22 juni 2004 att stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Katarina-Sofia stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 28 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Elevens psykosociala situation har avgörande betydelse för möjligheten att uppnå goda resultat i skolan. Utbildningsnämnden betonar att andelen elever som mår dåligt, såväl psykiskt som fysiskt har ökat i Stockholm. Det handlar exempelvis om neuropsykiatrisk problematik, ätstörningar, barn som drabbas av mobbning, flyktbarn med svåra traumatiska upplevelser och barn och ungdomar med allvarlig depression som även kan leda till självmord.

Glädjande i sammanhanget är att resultaten av hälsoprofilundersökningarna pekar på att eleverna verkar trivas i skolorna i Katarina-Sofia, även om andelen barn med behov av särskilt stöd ökar. Elevers hälsa är ett av de stora utvecklingsområdena i stadens budget. Stadsdelsnämnden har i maj 2004 fått ta del av en analys kring barn med behov av särskilt stöd i Katarina-Sofia.

Förvaltningen anser att det är angeläget med en strategi för elevhälsa i Stockholms stad i syfte att bidra till likvärdighet för alla barn och ungdomar. Begreppet "elevhälsa" genomsyrar strategin för elevhälsa i Stockholms stad. Det hjälper till att skapa en helhetssyn på eleven, där de olika professionerna i samverkan bidrar med sina kompetenser.

De sex kvalitetsområdena som beskrivs i strategin är bra. Likaså strukturen med lokala arbetsplaner på skolan som beskriver hur man arbetar utifrån kvalitetsområdena samt utvärdering/uppföljning på tre nivåer (skolan, stadsdelsnämnden och kommunen centralt).

Enligt förvaltningens uppfattning torde strategin kunna inarbetas i skolplanen om kommunfullmäktige beslutar om en skolplan för Stockholms stad. Det är viktigt att strategin inte är för detaljstyrd för att processen med framtagande av innehållet i kvalitetsområdena ska komma igång på skolorna. I bilaga 1 definieras kvalitetskriterierna på ett mycket detaljerat sätt.

Enligt revisorernas granskning av skolhälsovården och elevvården är det tveksamt om staden genomför tillräckliga elevvårdsinsatser för samtliga elever som behöver stöd. I utredningen framgår att andelen elever per personal inom elevhälsan varierar mycket i Stockholm. Antalet elever per skolsköterska kan variera mellan 285 och 926. Antalet elever per skolkurator kan variera mellan 252 och 2 412 och antalet elever per skolpsykolog kan variera mellan 400 och 2 600. Skolhälsovården har en tydlig organisation, men det gäller inte övriga personalkategorier inom elevhälsan. Inom skolhälsovården finns det normer för lämpligt antal elever per skolsköterska och skolläkare. Normerna är fastställda av Svenska skolläkarföreningen och Riksföreningen för skolsköterskor. Motsvarande normer saknas för skolpsykologer och skolkuratorer.

I strategin redovisas inte idéer om metodutveckling, exempelvis om hur elevhälsans personal snabbare ska identifiera elevers olika svårigheter och behov av insatser. Det är viktigt att elevhälsans arbete integreras med resten av verksamheten i

skolan så att inte elevhälsan verksamhet blir en "isolerad företeelse" utan spridning i organisationen.

Av förslaget framgår inte vem som ska ansvara för information och kompetensutveckling till skolorna vid implementeringen av strategin för elevhälsa under år 2004/2005.

Kista stadsdelsnämnd beslutade den 15 juni 2004 att godkänna stadsdelsförvaltningens förslag till remissvar samt därutöver anföra följande.

Det är med glädje vi ser att det nu tagits ett brett grepp i dessa viktiga frågor om elevers hälsa. Men vi känner en rädsla för att det innebär en ökad ansträngning på skolornas ekonomi. Det är viktigt att tillföra ytterligare medel om intentionerna i förslaget på bästa sätt ska kunna genomföras. Kanske vore det möjligt att söka samarbete med landstinget, både vad det gäller innehållet i hälsoarbetet och finansieringen av hälsoarbetet. Det är också viktigt att se till att arbetsbelastningen för personalen inte blir för stor som en konsekvens av elevhälsoarbetet. Därför bör man även fundera över möjligheten att tillföra extra personella resurser för att se till att man på bästa sätt kan implementera elevhälsoarbetet i den ordinarie verksamheten i skolan.

Kista stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 27 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Föreliggande förslag innehåller en övergripande strategi för elevhälsa i Stockholm stad. Inriktningen är tydlig och beskriver insatser som skall göras för att främja en god hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar. En övergripande strategi för elevhälsa i staden kan bidra till en likvärdighet för alla barn och ungdomar. Elevhälsa handlar om att främja hälsa hos alla barn men ha fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. Förvaltningen i Kista har tidigare i remissvar till stadens revisorer påtalat vikten av en samlad strategi för elevhälsa och behovet av en kvalitetssäkring av psykolog- och kuratorsinsatser.

Det är av största vikt att på alla sätt undanröja varje hinder för varje barns lärande och utveckling. Förvaltningen menar att de i strategin föreslagna insatserna kan bidra till att stödja barn och ungdomar i deras känslomässiga och sociala utveckling. De förslag till arbetsområden som föreslås i styrdokumentet svarar väl mot de områden som Kistas skolor redan idag tar ett stort ansvar för.

Emellertid saknar Kista, så väl som övriga stadsdelar, ett kvalitetsprogram för varje profession inom elevvården på kommunal nivå. I den grupp av yrkeskategorier som beskrivs i regeringens proposition "Hälsa, lärande och trygghet", och i förslaget till ny skollag, finns förutom skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog även specialpedagog medtagen. Denna yrkeskategori finns idag representerad i BAS-team

samt i BUS-samarbetet och är den naturliga länken ut till skolornas pedagoger. Förvaltningen vill understryka vikten av ett kvalitetssäkringsprogram som också omfattar denna yrkesgrupp.

Lämpligt är att en samlad information sker i samband med den årliga kvalitetsredovisningen. Kvaliteten på insatserna bör utvärderas på varje nivå och sammanställas för hela staden.

Kungsholmens stadsdelsnämnd beslutade den 15 juni 2004 att överlämna stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Kungsholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 28 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Strategins innehåll

Förvaltningen ser mycket positivt på det framtagna förslaget till strategi inom elevhälsan. Tanken att varje skola bemannas med psykolog, kurator och skolsköterska samt att även specialpedagoger ges en lika roll inom nätverket är tilltalande och underlättar naturligtvis för att få en heltäckande bild av en elevs lärande och sociala situation. En annan fördel är att elev och personal ges större förutsättningar att lära känna varandra i den dagliga situationen än vad som många gånger är fallet idag med inhyrning av t.ex. psykologstöd från centralt håll.

Förvaltningen vill dock poängtera att en grundförutsättning för en god elevhälsa är att det vardagliga skolarbetet fungerar för såväl elev som lärare. Att det skapas möjlighet till goda relationer mellan elever, lärare och övrig personal och att skolmiljön i övrigt stimulerar till ett fullgott lärande och ett socialt klimat. Arbetsplaner, uppföljningar och utvärderingar i ett kvalitetsperspektiv är också delar som bör få positiva effekter. En samlad statistik för hela staden kan ge större möjligheter till insatser av mer övergripande karaktär än vad som är fallet idag. Kvalitetsprogram för respektive yrkesgrupp samt att varje nivå inom staden (stadens ledning, nämnd och skola) formulerar sina mål och riktlinjer utifrån sitt ansvarsområde bör innebära en tydligare bild av hur arbetet med elevhälsan ska utformas och bedrivas.

Vid ett införande av strategin kring elevhälsan bör hanteringen av planer och utvärderingar utgöra en naturlig del av och ingå i det sedvanliga budgetarbetet och därigenom sättas in i sitt sammanhang på tydligt sätt.

Strategins ekonomiska förutsättningar

I detta avseende är förvaltningen mer tveksam inför ett genomförande av föreslagen strategi. Att bemanna våra skolor med samtliga yrkeskategorier kommer att kräva ansemliga ekonomiska resurser. Redan i dagsläget anser sig skolorna inom stadsdelen inte ha de resurser som krävs för en heltäckande organisation för elevhälsa.

Den föreslagna omfördelningen inom staden inom resursfördelnings-systemet kommer för vår stadsdel innebära ytterligare svårigheter att uppnå strategins intentioner. Ett omlagt fördelningssystem innebär att stadsdelen kommer vidkännas en minskning av nuvarande tilldelning med storleksordningen 2,9 Mnr inom skolområdet. Ett alternativ är att det får ske en omprioritering av tillgängliga resurser, vilket med tydlighet kommer få negativa följder på annan angelägen verksamhet.

Trots att vi kan förutse ekonomiska svårigheter att genomföra strategin i sin helhet är tanken med ett gemensamt förhållningssätt för elevhälsa inom staden god.

Liljeholmens stadsdelsnämnd beslutade den 22 juni 2004 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Reservation anfördes av *Karin Berggren m fl* (fp), *Magnus Hellström m fl* (m) samt *Karolina Eriksson* (kd), bilaga 1.

Liljeholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen stödjer i huvudsak utbildningsnämndens förslag till strategi för elevhälsa i Stockholms stad. Det innehåller en inriktning på och en beskrivning av de insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar. Förslaget innehåller en beskrivning av ansvaret för arbete och utveckling av elevhälsa inom olika nivåer. En övergripande ansvarsnivå föreslås för att få överblick och helhetsperspektiv.

Det viktigaste är hur strategin kommer att tillämpas på varje skola. Samarbete i team måste ske utifrån varje skolas förutsättningar och behov. Ett teamarbete på skol- och stadsdelsnivå kan innebära att skolorna kan lämna den gamla modellen med de formella elevvårdskonferenser som oftast har alltför många deltagare samlade vid ett tillfälle. Varje skola ska beskriva de insatser och det arbete som ska göras utifrån de angivna kriterierna och utifrån den specifika situationen vid varje skola. Utvärderingen sker i den årliga kvalitetsredovisningen.

I förslaget till strategi för elevhälsa i Stockholms stad saknas bedömning om kostnader för genomförande av strategin. Detta är en brist. Förvaltningens bedömning är att kostnaderna för att genomföra och följa förslaget till strategi för elevhälsa kan komma att öka. Redan idag är kostnaderna för elevvård på den enskilda skolan höga och resurserna minskar eller hålls oförändrade snarare än ökar.

På grund av den korta remisstiden har elevvårdspersonal, lärarlag, elever och förvaltningsråd inte getts praktisk möjlighet att ta ställning till förslaget och vad det kan innebära för respektive skola.

Maria-Gamla stans stadsdelsnämnd beslutade den 17 juni 2004 att som svar på remissen överlämna och åberopa stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Maria-Gamla stans stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 26 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att det inte behövs ett särskild strategidokument för elevhälsa i Stockholms stad. Det är inte oviktigt med riktlinjer för elevhälsan, men de kvalitetsområden och kriterier som strategin utgår från finns i stort beaktade i förslaget till ny skolplan. Skolplanen kan kompletteras med de områden som inte beaktas i skolplanen som till exempel skolans samarbete med socialtjänsten, BUP och habiliteringen samt personalens kompetensutveckling. I båda förslagen står att elevhälsan ska följas upp i kvalitetsredovisningen, alltså ingen skillnad.

Det är förvaltningen uppfattning att skolplanen räcker som styrinstrument.

Antal riktlinjer/strategier som åläggs skolan bör begränsas. Hanteringen kan bli otymplig och dokumenten förlora i värde om de är för många. Speciellt om dokumenten rör samma område, som i detta fall, bör de slås ihop i ett dokument.

Norrmalms stadsdelsnämnd beslutade den 23 juni 2004 att remissen besvaras med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Norrmalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 9 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Kvalitetsområden

Förvaltningen instämmer i att arbetet med elevhälsa bör ses som en del av skolans lärandeuppdrag och det samlade arbetet för en god hälsa. Det förebyggande arbetet bör betonas. Förvaltningen önskar dock ett förtydligande av vad det självmordsförebyggande arbetet innebär.

Att till exempel skapa god och trygg lärandemiljö, att aktivt arbeta med hälso- och rörelsefrågor och att ha goda rutiner i värdegrundsarbetet är viktiga frågor som skolorna på Norrmalm redan idag arbetar med. Skolorna måste dock själva få bestämma vilka slags insatser som behövs och vilka yrkeskategorier de vill satsa på utifrån skolornas lokala behov.

Förslaget är i vissa stycken för detaljstyrt. Mål och arbetssätt blandas också vilket försvårar läsförståelsen. På grund av förslaget till nytt resursfördelningssystem känner förvaltningen också viss oro för att inte kunna leva upp till målet att ge alla elever de förutsättningar de behöver för att nå målen

Organisation, styrning och ansvar

Förvaltningen anser att ambitionen är god att försöka styra upp arbetet med elevhälsa genom att ange ansvarsområden för skola, nämnd och kommun. De kvalitetsområden samt den organisation och ansvarsfördelning som finns angivna beskrivs dock till största delen utifrån skolans och elevhälsans organisatoriska perspektiv och inte utifrån ett elevperspektiv. Förvaltningen önskar särskilt en tydligare beskrivning av kriterierna för bedömningen av barn i behov av särskilt stöd. Dessa borde kunna utformas som vägledande riktlinjer för elevhälsoarbetet i staden, till exempel när det gäller:

- Vilka kriterier som gäller för fördelningen av medel
- Hur det fria skolvalet påverkar fördelningen av medel
- Hur skolor och stadsdelar bedömer behovet av insatser
- Vilka rutiner som finns för köp av tjänster av till exempel andra stadsdelar, S:t Örjan och fristående skolor

Övrigt

Förvaltningen är tveksam till att flera av förslagets utredare också är intressenter i frågan. Förslaget förlorar därför lite i objektivitet.

Förvaltningen stöder revisorernas synpunkt att elevernas inflytande över sin arbetsmiljö måste förbättras, bland annat genom att rutiner för elevskyddsombud arbetas fram.

Förvaltningen är tveksam till på det sätt antalet kuratorer och psykologer per skola är redovisat. Redovisningen har inte tagit någon hänsyn till det faktiska behovet av dessa resurser utan enbart dividerat antalet kuratorer/psykologer med antalet elever.

Förvaltningen instämmer i skollagskommitténs förslag till lagstöd för rätten till särskilt stöd för de elever som har svårigheter i skolan. Förvaltningen vill dock påpeka att när det gäller delen "utreda" i föreslagen arbetsprocess måste detta beslut alltid fattas i samverkan med elev och föräldrar.

Slutsats

Förvaltningen tycker att det är bra med en övergripande strategi för elevhälsan i Stockholm. Elevhälsa ingår också som ett av de fyra utvecklingsområdena i förslaget till ny skolplan för Stockholms stad och är ett av Barn- och ungdomsavdelningens prioriterade områden. Förvaltningen saknar dock en tydlig koppling till förskolans verksamhet och skulle helst ha sett att även förskolan omfattas av strategin.

Rinkeby stadsdelsnämnd beslutade den 16 juni 2004 att godkänna stadsdelsförvaltningens synpunkter i utlåtandet som svar på remissen.

Rinkeby stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 3 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen har inga synpunkter eller erinringar på Utbildnings-förvaltningens förslag till strategi för elevhälsa i Stockholms stad utan bedömer den som trovärdig och fullt möjlig att planera verksamheten utifrån.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslutade den 10 juni 2004 godkänna stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande och överlämna det som svar på remissen.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 19 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen stödjer i huvudsak utbildningsnämndens förslag till strategi för elevhälsa i Stockholms stad. Det innehåller en inriktning på och beskrivning av de insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar. Förslaget innehåller en beskrivning av ansvaret för arbete och utveckling av elevhälsa inom olika nivåer. En övergripande ansvarsnivå föreslås för att få överblick och helhetsperspektiv.

Förvaltningen har några invändningar av mer principiell karaktär. Ärendet grundar sig till stora delar på en regeringsproposition "Hälsa, lärande och trygghet", som riksdagen ännu inte har behandlat. Enligt förvaltningens uppfattning borde man avvakta riksdagens behandling av lagförslaget innan man beslutar om en ny strategi för staden. Rent teoretiskt kan riksdagen besluta att avslå hela lagförslaget och Stockholms stad har då beslutat om en strategi för elevhälsa som till stora delar bygger på ett lagförslag som ej genomförs.

Vidare finner förvaltningen det principiellt tveksamt att avdelningen för elevstöd har fått uppdraget att utreda den framtida elevvården. Utan tvekan finns stor kompetens på avdelningen när det gäller de frågor som behandlas i utredningen, men förvaltningen vill i detta sammanhang påtala att avdelningen för elevstöd är intäktsfinansierad och ekonomiskt beroende av att stadsdelarna köper de tjänster som utredningen föreslår. För att tillgodose objektivitet hade det varit önskvärt att utredarna påpekat detta förhållande och att man är medveten om att de dubbla rollerna kan skapa problem.

Förvaltningen vill påpeka att det hade varit önskvärt med en längre remisstid så att elevvårdspersonal, lärarlag, elever och föräldraföreningar fått praktisk möjlighet att ta ställning till förslaget. Med den korta remisstid som gäller blir det i praktiken förvaltningen och skolledarna som har möjlighet att lämna synpunkter.

Förslaget till strategi för elevhälsa i Stockholms stad saknar resonemang och bedömning om kostnader för genomförande av strategin. Förvaltningens bedömning är att kostnaderna för att genomföra och följa förslaget till strategi för elevhälsa markant

kommer att öka. Redan idag är kostnaderna för elevvård väsentligt högre än intäkterna för den enskilda skolan. Det är märkligt att förslaget inte med en enda rad berör detta.

Skärholmens stadsdelsnämnd beslutade den 17 juni 2004 enhälligt att som sitt yttrande överlämna stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande som remissvar.

Skärholmens stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 2 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Samtliga skolenheter har tagit del av förslaget Strategi för elevhälsa i Stockholms stad och ställt sig positiva till förslaget i sin helhet. Strategin för elevhälsan påtalar att man på skolnivå ska ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, kuraotor, psykolog och specialpedagog. Synpunkter har inkommit att det kan bli många deltidsanställda om man med "tillgång" avser att samtliga yrkeskategorier ska finnas anställda på skolan. Det kan leda till att respektive funktion tappar helheten för skolans verksamhet. Däremot är det bra om skolor beskriver på vilket sätt de ska organisera sig för att få tillgång till de olika kompetenserna.

För närvarande har samtliga skolenheter i stadsdelen elevvårdsteam som består av skolledning, skolsköterska, skolläkare, psykolog och kurator. Kurator saknas dock i de skolor som har enbart yngre åldrar. När det gäller skolor med år 7-9 har någon skola timanställd psykolog vid behov. I de flesta skolor ingår specialpedagoger i teamet. Andra skolor kallar berörda specialpedagoger i varje enskilt ärende vid behov.

I de högre årskurserna bör även en studie- och yrkesvägledare finnas med i hälsoarbetet. Det är viktigt att eleverna har positiva tankar om sin framtid. Samtliga skolor i stadsdelen med år 7-9 har anställda studie- och yrkesvägledare.

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd beslutade den 15 juni 2004 att i huvudsak godkänna utbildningsnämndens förslag till elevhälsa i Stockholms stad med de synpunkter som lämnas i stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 3 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Det nya verksamhetsområde, elevhälsa, som regeringen introducerat i ovannämnda proposition som också riksdagen ställt sig bakom, bör ge varje kommun och skola anledning att se över de verksamheter som innefattas i begreppet elevhälsa liksom samordningen dem emellan. Detta understryks av att elevhälsan också finns med som ett nytt verksamhetsområde i förslaget till ny skollag. Här sägs att elevhälsan främst är förebyggande och att den skall omfatta omvårdnad samt medicinska, psykologiska, sociala och specialpedagogiska insatser. Vidare sägs att det för elevhälsans verksamhet

skall finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov kan tillgodoses (2 kap 16 §).

Mot denna bakgrund ställer vi oss i huvudsak positiva till det förslag till strategi som utbildningsnämnden presenterat. Särskilt vill vi understryka det som i inledningstexten sägs om vikten av tidiga insatser, rätten till en likvärdig skolgång och elevhälsan som ett ansvar för all personal i skolan. Vi beklagar dock att strategin inte omfattar förskolan, vilket medför att behövliga insatser riskerar att inte bli gjorda så tidigt som det vore önskvärt. Vad gäller ansvaret för att elevhälsostrategin genomförs och genomsyrar arbetet i skolan är det något som självklart ytterst faller tillbaka på rektor. Flertalet av de punkter som tas upp i strategin överensstämmer väl med vad läroplanen för grundskolan (Lpo 94) beskriver som frågor där rektor har ett särskilt ansvar.

I övrigt vill vi framföra några synpunkter, dels på strategin i dess helhet, dels på några enstaka detaljer.

Ett första intryck är att ett inledande textavsnitt saknas som motiverar varför en strategi behövs och som definierar det nya begreppet elevhälsa. En sådan text skulle kunna formas så att den ytterligare inspirerar till ett elevhälsoarbete.

Under rubriken "Organisation och ansvar" sägs att rektor skall ansvara för att varje skola har tillgång till skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog och specialpedagog. Vi vill här erinra om skrivningen i förslaget till ny skollag: "Det är huvudmannen eller skolan som själv avgör omfattning och inriktning på personalens sammansättning och kompetens utifrån lokala behov och förutsättningar vilka kan variera över tiden. Huvudmannen kan själv anställa denna personal eller ordna detta på annat sätt" (2 kap 16 §, kommentar till andra stycket).

På kommunal nivå bör det vara kommunstyrelsen, och inte utbildningsförvaltningen, som svarar för punkten "helhetsperspektiv i staden".

Vad gäller de kriterier som ställts upp inom respektive kvalitetsområde, anser vi att de i flera fall är alltför allmänt hållna. Vad menas t ex med "bra kost", "bra miljö" och att elev i behov av särskilt stöd "ska uppmärksammas"? Här behövs någon form av förtydligande. Detta gäller också inledningstexten när det står att insatser som görs ska ha "hög kvalitet". Som ett ytterligare kriterium inom kvalitetsområdet "hälsofrämjande" föreslår vi de övergripande kunskapsområdena jämställdhet samt sex och samlevnad. Elevhälsans uppgift att bidra i arbetet med att utveckla lokala mål och pedagogiska strategier för att möta barn i behov av särskilt stöd bör också lyftas fram.

Förvaltningen vill betona att alla de kvalitetsområden som förslaget till strategi för elevhälsan tar upp redan idag är väl beaktade och integrerade i den löpande verksamheten i vår stadsdel och dess skolor. I såväl stadsdelsnämndens som skolornas verksamhetsplaner finns mål och arbetssätt beskrivna som följs upp i vårt kvalitetsarbete. Också i den årliga kvalitetsredovisning som vi via utbildningsförvaltningen lämnar till skolverket behandlas kvalitetsområdena under rubriker som "normer och värden", "elevernas ansvar och inflytande", "övergång och samverkan" och "åtgärder för utveckling". Vi ser det därför som mycket angeläget att

en ny strategi för elevhälsan, liksom uppföljningen av densamma, kopplas till stadens löpande kvalitetsarbete och följer den struktur som har byggts upp under en följd av år och nu är etablerad i stadens alla verksamheter. Härigenom undviks onödigt och tidsödande dubbelarbete för skolor och nämnder som annars kunde bli följden.

Slutligen är det viktigt att en gemensam strategi utformas så att de som befinner sig i verksamheten upplever den som stöd och hjälp i arbetet och inte som ett kontrollinstrument som detaljreglerar och begränsar handlingsutrymmet. Det måste också understrykas att en kvalitetssäkring för många av de aktuella verksamheterna är svår att göra på ett övergripande kommunalt plan. I de flesta fall ger en mätning nära den direkta verksamheten de mest tillförlitliga och användbara resultaten.

Vantörs stadsdelsnämnd beslutade den 17 juni 2004 att tillstyrka i huvudsak förslaget till strategi för elevhälsa i Stockholms stad och åberopa förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Vantörs stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 1 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att förslaget till strategi för elevhälsa som innehåller en inriktning på och beskrivning av de insatser som ska göras för att främja hälsa och skapa en god miljö för lärande och utveckling för barn och ungdomar, är bra.

Förvaltningen vill påpeka att det hade varit önskvärt med en längre remisstid så att elevvårdspersonal, lärarlag, elever och föräldraföreningar beretts praktiska möjligheter att ta ställning till förslaget. Med den korta remisstiden blir det i praktiken förvaltningen och skolledarna som har möjlighet att lämna synpunkter.

Förvaltningen anser det önskvärt att elevhälsostrategin inarbetas i förslaget till ny skolplan för att begränsa antalet styrdokument för grundskolan. Vidare menar förvaltningen att förslaget till strategi för elevhälsa i stockholms stad saknar en analys och bedömning om kostnader för att genomföra strategin.

Östermalms stadsdelsnämnd beslutade den 10 juni 2004 att godkänna och överlämna stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen om strategi för elevhälsan.

Östermalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 17 maj 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen instämmer i utbildningsförvaltningens förslag om "elevhälsa" som ett verksamhetsområde och kan konstatera att elevhälsa finns som ett av fyra prioriterade områden i förslaget till ny skolplan för Stockholms stad. I stadens budget ges därför

elevhälsa hög prioritet. Skolorna måste dock själva få bestämma vilka typer av insatser som behövs och vilka yrkeskategorier de vill satsa på utifrån det lokala behovet.

Förvaltningen instämmer i att arbetet med elevhälsa bör ses som en del av skolans lärandeuppdrag och det samlade arbetet för en god hälsa. Det förebyggande arbetet bör betonas. Att till exempel skapa god och trygg

lärandemiljö, att aktivt arbeta med hälso- och rörelsefrågor och att ha goda rutiner i värdegrundsarbetet är viktiga frågor för skolorna på Östermalm redan idag.

I revisionsrapporten framgick att det är flera av stadens skolor som saknar kuratorer och psykologer. Förvaltningen kan konstatera att så inte är fallet på skolorna i Östermalm. Läsåret 2003/04 var situationen följande:

Hedvig Eleonora F-6:	100 % skolpsykolog
Östermalmsskolan F-6:	50 % skolpsykolog
Gärdesskolan F-9:	55% kurator
Gärdesskolan F-9, Olaus Petri skola F-5, Hjorthagens skola F-5:	80% skolpsykolog
Engelbreksskolan F-9:	78% skolpsykolog, 100% kurator

Förvaltningen stöder revisorernas synpunkt på att elevernas inflytande över sin arbetsmiljö måste förbättras, bland annat genom att rutiner för elevskyddsombud arbetas fram.

Förvaltningen instämmer i skollagskommitténs förslag till lagstöd för rätten till särskilt stöd för de elever som har svårigheter i skolan. Förvaltningen ställer sig positiv till att verka för att rutinerna kring elevhälsan blir tydligare och att formerna för uppföljning och utvärdering av beslutade åtgärder förbättras.

I utbildningsförvaltningens förslag till strategi för elevhälsa i Stockholm redovisas sex olika kvalitetsområden som är viktiga ur ett elevhälsoperspektiv. Förvaltningen anser att ambitionen är god att försöka styra upp arbetet med elevhälsa genom att ange ansvarsområden för skola, nämnd och kommun. De kvalitetsområden samt den organisation och ansvarsfördelning som finns angivna beskrivs dock till största delen utifrån skolans och elevhälsans organisatoriska perspektiv och inte utifrån ett elevperspektiv. Förvaltningen önskar en tydligare beskrivning av kriterierna för bedömningen av *barn i behov av särskilt stöd*. Dessa borde kunna utformas som vägledande riktlinjer för elevhälsoarbetet när det gäller till exempel:

- Vilka kriterier som gäller för fördelningen av medel.
- Hur det fria skolvalet påverkar fördelningen av medel.
- Hur skolor och stadsdelar bedömer behovet av insatser.
- Vilka rutiner som finns för köp av tjänster av till exempel andra stadsdelar, S:t Örjan och fristående skolor.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 10 juni 2004 har i huvudsak följande lydelse.

Utbildningsnämndens förslag till strategi för elevhälsa ger en samlad bild över viktiga kvalitetsområden för att uppnå en god elevhälsa. Stadsledningskontoret vill särskilt peka på några område i förslaget som är viktiga ur ett stadsövergripande perspektiv:

- ? Förslaget innebär att uppföljning och utvärdering ska ske på skolnivå, nämndnivå och kommunövergripande nivå. Detta är bra och ligger i linje med de intentioner som finns i ILS-systemet.
- ? Den föreslagna strategin bör ge goda förutsättningar för en mer systematisk kvalitets- och kostnadsuppföljning. Området elevhälsa bör därför beaktas i det nyligen påbörjade arbetet med att se över stadens nyckeltal.
- ? Utvärdering enligt de föreslagna kriterierna föreslås ske i samband med den årliga kvalitetsredovisningen i skolan. Detta är bra och bör innebära att en mer heltäckande bild över skolans verksamhet kan åstadkommas.

Stadsledningskontoret vill dock understryka att stadens ekonomiska läge är sådant att några nya ekonomiska resurser specifikt för detta ändamål ej kan påräknas. Detta innebär konkret för nämnderna att om man bedömer att mer resurser behövs inom detta område för att klara intentionerna i denna strategi, måste detta finansieras inom befintliga ekonomiska ramar.

RESERVATIONER M.M.

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Ingela Gille Rausén m fl (fp), Michael Wiklund m fl (m) och Fredrik Wallén (kd) enligt följande.

Vi reserverar oss mot beslutet då vi yrkade att nämnden skulle överlämna ärendet utan eget ställningstagande.

Liljeholmens stadsdelsnämnd

Reservation anfördes av Karin Berggren m fl (fp), Magnus Hellström m fl (m) samt Karolina Eriksson (kd) enligt följande.

Vi reserverar oss mot beslutet att bifalla förvaltningens förslag till beslut och därutöver anför följande.

Visionen i ”Strategi för elevhälsa i Stockholms Stad” är att förebyggande och generella insatser för eleverna ska leda till att svårigheter inte uppstår. Insatserna ska ske så tidigt som möjligt under elevens skolgång. Att i detta sammanhang inte ta med de föräldraprogram (i förebyggande syfte) som idag finns att tillgå är beklagligt. Att förebygga att eleven hamnar i en situation där dyra resurser i form av socialtjänst och BUP måste ingripa är väl använda pengar.

STRATEGI FÖR ELEVBÄLSA I STOCKHOLMS STAD

Arbetet i Stockholms stads skolor ska främja god hälsa hos eleverna och skapa bra miljö för lärande och utveckling. Strategin utgår från de behov som barn och unga har för att få en gynnsam utveckling och kunna uppnå skolans mål.

Visionen är att förebyggande och generella insatser för eleverna ska leda till att svårigheter inte uppstår. Insatserna ska ske så tidigt som möjligt under elevens skolgång och de insatser som görs ska ha hög kvalitet.

Stadens barn och ungdomar har rätt till en likvärdig skolgång oavsett var i staden de finns. Särskilt viktigt är detta för elever som har svårigheter att nå skolans mål för lärande och utveckling.

All personal i skolan har ansvar för att intentionerna i elevhälsstrategin genomförs och genomsyrar arbetet i skolan.

- ? Insatserna ska vara **hälsofrämjande** och förebyggande
- ? **arbetsmiljön** ska vara trygg och säker
- ? **elever i behov av särskilt stöd** ska speciellt beaktas
- ? **samverkan** är viktig för helhet och kontinuitet
- ? **kompetensutveckling** för all personal är nödvändig
- ? tillgång till **elevhälsans yrkesgrupper** ska garanteras för att säkerställa likvärdighet.

Organisation och ansvar

Strategin innehåller en indelning av elevhälsan i sex olika kvalitetsområden. Varje skola ska beskriva de insatser och det arbete som ska göras utifrån de angivna kriterierna och utifrån den specifika situationen vid varje skola. Uppföljning och utvärdering av de angivna kvalitetskriterierna ska ske på tre nivåer: skola, nämnd och kommunal nivå. Utvärdering sker i samband med den årliga kvalitetsredovisningen.

Nivå:

Ansvar:

Skolnivå

Uppföljning och utvärdering av strategins kvalitetsområden

Rektor

Varje skola har tillgång till skolläkare, skolsköterska, kurator, psykolog och specialpedagog

Rektor

Nämndnivå

Helhetsperspektiv inom nämndens område
Uppföljning och utvärdering av strategins kvalitetsområden

Sdf/utb.förvaltningen
Stadsdelsnämnd/utb.-nämnd

Kommunal nivå

Kvalitetsprogram för varje profession
Helhetsperspektiv i staden
Uppföljning och utvärdering av strategins kvalitetsområden

Utb.förvaltningen
Utb.förvaltningen
KS/Utb.förvaltningen

KVALITETSSOMRÅDE:

KRITERIER:

HÄLSOFRÄMJANDE

Eleven ska få god och näringsrik kost

Eleven ska få möjlighet till motion och rörelse

Eleven ska få stöd i att utveckla empatisk förmåga

Eleven ska få stöd i att stärka självförtroende och självkänsla

Eleven ska vara delaktig, ha inflytande och kunna påverka

Eleven ska utveckla ansvar, känna till rättigheter o skyldigheter samt veta vad som förväntas

Skolan ska arbeta aktivt mot tobak, alkohol och narkotika

ARBETSMILJÖ

Eleven ska ha en bra miljö för lärande

Eleven ska ha en bra miljö för lek och vila

Eleven ska få möjlighet att utveckla goda relationer

Skolan ska arbeta aktivt för att eleverna inte ska utsättas för våld, mobbning och kränkande behandling

Skolan ska identifiera risk- och krisituationer

Skolan ska upprätta Kris- och katastrofplan

ELEVER I BEHOV SÄRSKILT STÖD

Elev i behov av särskilt stöd ska uppmärksammas

Elevens situation ska utredas ur ett allsidigt perspektiv

Eleven ska ges stöd utifrån sina behov

Skolan ska upprätta åtgärdsprogram

Skolan ska arbeta för att förebygga självskadebeteende

Skolan ska ha beredskap för akuta situationer för elever som far illa

SAMVERKAN

Skolan ska samarbeta med föräldrar

Skolan ska ha rutiner för samverkan med

- Socialtjänst
- BUP
- Habilitering

Skolan ska ha rutiner för samverkan vid övergång mellan olika skolformer

KOMPETENSUTVECKLING FÖR ALL PERSONAL

Skolans personal ska kunna få handledning vid behov

All personal ska ha kunskap om

- Barns och ungdomars utveckling
- Skolans uppdrag i ett hälsofrämjande perspektiv
- Barn i behov av särskilt stöd
- Juridik och sekretess

ELEVHÄLSANS YRKESGRUPPER

Eleverna ska ha tillgång till
elevhälsans kompetens

Skolan ska ha en organisation för
elevhälsans personal

Skolan ska ha ändamålsenliga lokaler
för elevhälsans personal

AKTUELLA STYRDOKUMENT

- ? FN:s deklaration om barnets rättigheter
- ? FN:s standardregler, Salamancadeklarationen om barn i behov av särskilt stöd

- ? Skollagen
- ? Läroplanen, Lpo 94 och Lpf 94

- ? Arbetsmiljölagen
- ? Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om kränkande särbehandling i arbetslivet
- ? Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om åtgärder mot våld och hot i arbetsmiljön

- ? Skolplan för Stockholms stad

Policydokument för Stockholms stad

- ? Stockholms stads policy mot mobbning och andra kränkande behandlingar
(antaget av UtbN juni 2002, ej ännu antaget av KF) S.T.A.N. programmet,