



2009 -02- 02
Dnr 09-124/266

Utbildningsnämnden

Elevhälsoarbetet vid Stockholms stads grundskolor

Revisorsgrupp 2 har den 28 januari 2009 behandlat bifogad revisionsrapport (nr 3/2009).

Vi revisorer hänvisar till rapporten och konstaterar att nämndens uppföljning av elevhälsoarbetet är otillräckligt och att nämndens styrning bedöms som svag.


Vi anser vidare att utbildningsnämnden bör agera för att samarbetet med landstingets barn- och ungdomspsykiatri förbättras, bl.a. för att förkorta kötiden för de elever som behöver hjälp. Nämnden bör också arbeta för att öka samverkan mellan skolorna och stadsdelsnämndernas socialtjänst.

Rapporten visar samtidigt på viktiga framgångsfaktorer bl.a. ett inkluderade arbetssätt i elevhälsoarbetet och att flera av de granskade skolorna kommit långt i detta arbete. Att förmedla goda exempel till de skolor som inte kommit lika långt i elevhälsoarbetet bör vara ett viktigt komplement till en ökad styrning och uppföljning i utvecklingen av elevhälsoarbetet i stadens skolor.

Rapporten överlämnas till utbildningsnämnden för yttrande till revisorsgruppen senast 2009-03-16.

På revisorernas vägnar


Bengt Leijon
Ordförande


Gun Risberg
Vice ordförande


Inger Korsgren
Sekreterare

Kopia till förvaltningschefen

Rapportsammandrag

ELEVHÄLSOARBETET VID STOCKHOLMS STADS GRUNDSKOLOR

Revisionskontoret har med hjälp av konsult granskat hur elevhälsoarbetet fungerar vid 20 kommunala grundskolor. Granskningen baseras på intervjuer med rektorer och elevhälsoteamen på skolorna. Den intervjuguide som använts omfattar bl.a. frågeställningar kring

- elevhälsoteamens arbete
- samverkan och samarbete mellan olika yrkesgrupper
- hinder eller svårigheter kopplade till genomförandet av elevhälsoarbetet
- resurser
- dokumentationens kvalitet, styrande effekt och tillgänglighet

De skolor som ingått i granskningen har valts ut av revisionskontoret. Principen har varit att i största möjliga mån skapa en så stor geografisk spridning som möjligt samt spegla skolornas socioekonomiska förutsättningar.

STADSREVISIONENS IAKTTAGELSER

- Utifrån konsultrapporten kan revisionskontoret konstatera att utbildningsnämnden inte följer upp elevhälsoarbetet. Central förvaltning eller nämnd efterfrågar heller inte någon uppföljning av elevhälsoarbetet.
- Nämndens styrning är oklar och det är stor variation i hur skolorna arbetar med elevhälsan. Styrningen från utbildningsnämnden och dess centrala förvaltning bedöms som svag.

- Styrningen på lokal nivå är oftast tydlig. Skolorna har utarbetat egna lokala ansvars- och åtgärdsstrategier som i huvudsak är tydliga och väl förankrade i elevhälsoteamen. Rektor har vidare en tydlig roll som förgrundsgestalt i teamens arbete. Skolorna arbetar i allt större utsträckning förebyggande för att förhindra uppkomsten av problem kopplade till elevernas psykiska och fysiska hälsa.
- Effekterna av konkreta insatser på skolnivå analyseras inte. Uppföljning görs på individnivå men en samlad analys av effekterna av insatserna görs däremot inte. Beskrivning och uppföljning av vad konkreta insatser ger för resultat saknas.

STADSREVISIONENS KOMMENTARER

- Trots att nämndens styrdokument bedöms ha ett ändamålsenligt och funktionellt innehåll har inte dokumenten fått någon styrande effekt. Skolorna har otillräcklig kännedom om dem.
- Att nämndens styrning är svag torde vara en effekt av att stadens styrdokument när det gäller elevhälsoarbetet är relativt okända och att det råder osäkerhet om vad utbildningsnämnden förväntar sig av skolornas elevhälsoarbete.
- Uppföljning görs på individnivå men en samlad analys av effekterna av insatserna görs däremot inte. Beskrivning och uppföljning av vad konkreta insatser ger för resultat saknas.

FRÅGOR OM RAPPORTEN BESVARAS AV

- Förtroendevald revisor:
Barbro Hedman
08-84 14 76
- Förtroendevald revisor:
Gun Risberg
070-552 76 85
- Stadsrevisor Staffan Moberg
08-508 29 414

Rapporten finns på www.stockholm.se/revision



Revisionsrapport



ELEVHÄLSOARBETET VID STOCKHOLMS STADS GRUNDSKOLOR

Utbildningsnämnden följer inte upp elevhälsoarbetet

Nämndens styrning är svag

Styrningen på skolnivå är oftast tydlig

Effekterna av insatserna på skolorna analyseras inte

Behov av att nämnden utvecklar elevhälsoarbetet



Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. Stadsrevisionen i Stockholm granskar nämnders och styrelserns ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I "årsrapporter" för nämnder och "granskningspromemorior" för styrelser sammanfattar Stadsrevisionen det gångna årets synpunkter på verksamheten. Särskilda granskningar som sker under året publiceras löpande som "revisionsrapporter" och i vissa fall som "promemorior".

Publikationerna finns på Stadsrevisionens hemsida. De kan också beställas från revisionskontoret.

STADSREVISIONEN
Revisionskontoret
www.stockholm.se/revision

Besöksadress: Hantverkargatan 3 A, 1 tr
Postadress: 105 35 Stockholm
Telefon: 08-508 29 000
Fax: 08-508 29 399



Utbildningsnämnden

Elevhälsoarbetet vid Stockholms stads grundskolor

Revisorsgrupp 2 har den 28 januari 2009 behandlat bifogad revisionsrapport (nr 3/2009).

Vi revisorer hänvisar till rapporten och konstaterar att nämndens uppföljning av elevhälsoarbetet är otillräckligt och att nämndens styrning bedöms som svag.

Vi anser vidare att utbildningsnämnden bör agera för att samarbetet med landstingets barn- och ungdomspsykiatri förbättras, bl.a. för att förkorta kötiden för de elever som behöver hjälp. Nämnden bör också arbeta för att öka samverkan mellan skolorna och stadsdelsnämndernas socialtjänst.

Rapporten visar samtidigt på viktiga framgångsfaktorer bl.a. ett inkluderande arbetssätt i elevhälsoarbetet och att flera av de granskade skolorna kommit långt i detta arbete. Att förmedla goda exempel till de skolor som inte kommit lika långt i elevhälsoarbetet bör vara ett viktigt komplement till en ökad styrning och uppföljning i utvecklingen av elevhälsoarbetet i stadens skolor.

Rapporten överlämnas till utbildningsnämnden för yttrande till revisorsgruppen senast 2009-03-16.

På revisorernas vägnar

Bengt Leijon
Ordförande

Gun Risberg
Vice ordförande

Inger Korsgren
Sekreterare

Kopia till förvaltningschefen



Sammanfattning

Enligt fullmäktiges budget ska skolan ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att verksamma i skolan är delaktiga och tar ansvar.

Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och integreras i skolans alla verksamheter. Elevhälsoarbetet ska skapa tillit till den egna förmågan utifrån de olika förutsättningar och behov som eleverna har. Mot bakgrund av fullmäktiges intentioner och olika rapporter om att elevers fysiska och psykiska hälsa har försämrats har en granskning av hur elevhälsoarbetet fungerar genomförts. Granskningen har gjorts med hjälp av konsult.

Revisionskontoret hänvisar till den bilagda konsultrapporten och vill särskilt lyfta fram följande iakttagelser och synpunkter

Utbildningsnämnden följer inte upp elevhälsoarbetet

Nämndens styrdokument bedöms ha ett ändamålsenligt och funktionellt innehåll. Dokumenten har trots detta inte fått någon styrande effekt. Skolorna har otillräcklig kännedom om dem. Central förvaltning eller nämnd efterfrågar heller inte någon uppföljning av elevhälsoarbetet.

Nämndens styrning är svag

Det är stor variation i hur skolorna arbetar med elevhälsan. Något som torde vara en effekt av att stadens styrdokument när det gäller elevhälsoarbetet är relativt okända och att det råder osäkerhet om vad utbildningsnämnden förväntar sig av skolornas elevhälsoarbete. Styrningen från utbildningsnämnden och dess centrala förvaltning bedöms som svag.

I instruktionerna för hur arbetsplan och kvalitetsredovisning ska utarbetas efterfrågas inte information om elevhälsoarbetet. Skolornas elevhälsoarbete bör lyftas fram tydligare, främst i deras kvalitetsredovisningar.

Styrningen på skolnivå är oftast tydlig

Skolorna har utarbetat egna lokala ansvars- och åtgärdsstrategier. Dessa är i huvudsak tydliga och väl förankrade i elevhälsoteamen. Rektor har vidare en tydlig roll som förgrundsgestalt i teamens arbete. Skolorna arbetar i allt större utsträckning förebyggande för att förhindra uppkomsten av problem kopplade till elevernas psykiska och/eller fysiska hälsa.



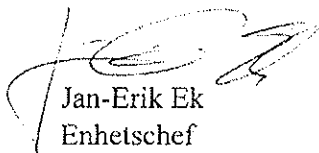
Effekterna av insatserna på skolorna analyseras inte

Uppföljning görs på individnivå men en samlad analys av effekterna av insatserna görs däremot inte. Beskrivning och uppföljning av vad konkreta insatser ger för resultat saknas.

Behov av att nämnden utvecklar elevhälsoarbetet

Exempel på angelägna förbättringar är att nämnden

- fastställer tydliga mål för elevhälsoarbetet
- följer upp skolornas resultat av elevhälsoarbetet i förhållande till grundskolan kunskapsmål
- lyfter fram elevhälsoarbetet i skolornas uppföljningsdokument
- ökar samverkan med socialtjänsten samt barn- och ungdomspsykiatri (BUP)



Jan-Erik Ek
Enhetschef



Inger Korsgren
Projektledare

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Revisionsrapport



Elevhälsoarbetet vid Stockholms stads grundskolor

Januari 2009
Hans Lennart Stenqvist
Lars Åke Claesson
Joakim Boström
Jennie Eskilsson

Sammanfattning

Uppdraget, som genomförts av Öhrlings PricewaterHouseCoopers Komrev, har inneburit kartläggning och analys av hur elevhälsoarbetet fungerar vid 20 utvalda kommunala grundskolor. Uppdraget har även inneburit att tydliggöra på vilket sätt utbildningsnämnden följer upp skolornas arbete med elevhälsa. De skolor som ingått i granskningen har valts ut av uppdragsgivaren; Stockholms stads revisionskontor. Principen har varit att i största möjliga mån skapa geografisk spridning samt att skolornas olika socioekonomiska förutsättningar skall speglas i urvalet. Granskningen har genomförts med stöd av en intervjuguide (bilaga 1).

Granskningar av elevhälsoarbetet har tidigare genomförts av Skolverket och av stadens egna skolinspektörer. Området elevhälsa, vilket tidigare granskningar i likhet med denna sökt kartlägga, är en omfattande verksamhet som kan belysas ur flera perspektiv. Skolorna i Stockholms stad kan, något förenklat uttryckt, förväntas ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att samtliga i skolan verksamma är delaktiga och tar ansvar för elevhälsoarbetet.

Granskningen tar sin utgångspunkt i de skrivningar om elevvård/elevhälsoarbete som redovisas i de statliga styrdokumenterna samt stadens egna dokument som bland annat kommer till uttryck i Stockholm stads budget för 2008

”skolan ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att alla verksamma i skolan är delaktiga och tar ansvar. Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och integreras i skolans alla verksamheter. Elevhälsoarbetet ska skapa tillit till den egna förmågan utifrån de olika förutsättningar och behov eleven har.”

Majoriteten av de granskade skolorna har inte känt till stadens tidigare elevhälsostrategi vilken gällde mellan åren 2004-2007, eller att den nu är inaktuell. Hur man i stadens skolor tacklat uppgiften att arbeta med elevhälsan varierar stort och vi har tagit del av skiftande svar kring vad kärnan i det elevhälsofrämjande arbetet utgörs av. En bidragande orsak är sannolikt att styrningen på området uppfattas som relativt svag. Vi kan konstatera att det råder osäkerhet kring vad utbildningsnämnden förväntar sig av skolorna inom elevhälsoområdet.

Våra intervjuer har visat att någon uppföljning av elevhälsoarbetet inte efterfrågas från förvaltningen/nämnden.

Vår bedömning är att nämndens styrdokument, till ambitioner och innehåll, är ändamålsenliga och funktionella. Däremot är kännedomen i skolorna otillräcklig. Detta medför att dokumenten inte får den styrande effekt som avses.

På samtliga skolor finns ett elevhälsoteam – EHT, emellertid varierar graden av formalisering inom teamen liksom graden av samverkan mellan teamens olika yrkesgrupper. Det kan enkelt beskrivas så att nivån av samverkan minskar i takt med att arbetsbördan ökar. Rektor har på samtliga skolor en tydlig roll som förgrundsgestalt i elevhälsoteamen och de lokala strategierna är generellt tydliga och välförankrade i teamen. De lokala styrdokumenterna är vanligen kortfattade, koncisa och normgivande. Det finns en variationsrikedom i utformningen av strategierna, men gemensamt är att de så gott som alltid eftersträvar att förevisa ett handlingsschema. Däremot saknas en tydlig beskrivning/ uppföljning av vad konkreta insatser ger för resultat.

En majoritet av de intervjuade har uttryckt att skolorna ser det hälsofrämjande arbetet som en naturlig del av och en förutsättning för den pedagogiska verksamheten. Skolorna arbetar nu i allt större utsträckning förebyggande i syfte att förhindra uppkomsten av problem kopplade till elevernas psykiska och/eller fysiska hälsa. Genom intervjuerna framgår att en majoritet av skolorna har ett inkluderande problemlösningssperspektiv. Vi konstaterar att det skett en förskjutning över tiden från ett sär Lösningsdominerat perspektiv mot ett inkluderande. Vid intervjuerna framgår att en majoritet av besökta skolor anser sig ha en ändamålsenlig organisation för elevhälsoarbetet. Vi har samtidigt under granskningen fått del av skilda satsningar kring elevhälsoarbetet med hänvisning till olika modeller. På en skola berättades exempelvis att man tidigare arbetat mycket med elevenkäter utformade med hjälp av en viss modell men att skolan sedan slutat med detta då en annan modell anammats med vilken enkäter inte var förenliga. Det är vanskligt att med bestämdhet uttala sig om de effekter som uppnås genom dessa satsningar. Specifik uppföljning saknas i de allra flesta fall.

I några skolor dokumenteras elevhälsoangelägenheter i respektive elevs ”mapp” i andra skolor samlas dokumentationen hos respektive elevhälsoteams medlem. I det senare fallet tolkar vi underförstått att någon elevmapp inte finns. Det kan därför finnas anledning att överväga genomförandet av en särskild granskning av detta område.

Tillvaratagandet av elevernas uppfattningar om skolhälsovården och elevvården varierar mellan skolorna. Vanligast förekommande är mer allmänna frågor om upplevd trygghet och trivsel. Genom den granskningsmetod som använts har det varit svårt att få en klar uppfattning om elevernas inflytande över elevhälsoarbetet.

Av intervjuerna framgår att det förekommer att en elev som antagits till en fristående skola sedan blivit avvisad. Orsaken kan vara att elevens situation krävt allt för stora insatser. Eleven har därför placerats på den kommunala skolpliktsskolan (den skola som bevakar skolplikten för elever i ett visst geografiskt område), med påföljd att skolan belastas med betydande, oförutsedda kostnader.

Många intervjuade menar att beräkningsgrunderna i det socioekonomiska tilläggsbeloppet inte motsvarar verkligheten och att det råder alltför stor osäkerhet och orättvisa i dessa beräkningar.

På utbildningsförvaltningen är man medveten om att det praktiska arbetet med elevhälsa kan se mycket olika ut på stadens skolor.

Under intervjuerna har det uttryckts svårigheter vad gäller samverkan med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och socialtjänsten. Det saknas enligt uppgiftslämnarna återkoppling, vilket gör att skolan uppfattar sig som ovetande om vilken utveckling/riktning ärendet tagit efter överlämnandet.

Samverkan med berörda myndigheter upplevs av många som försämrad sedan ansvaret för skolan överfördes från stadsdelarna till utbildningsförvaltningen och organiserades i fyra så kallade områden.

Förvaltningen uttrycker att indelningen följer den stadsdelsindelning som tidigare gällde för skolorna i staden och att man med "områdesindelningen" lyckats bevara den kultur och de samverkansmönster som rådde i enlighet med den tidigare geografiska indelningen.

Den centrala styrningen av elevhälsoarbetet har av flertalet intervjuade bedömts som svag eller oklar. De intervjuade har uttryckt en osäkerhet kring förvaltningens ambitioner och intentioner avseende elevhälsoarbetet.

Allmänt uttryckts att uppföljningsdokumenten ger en undermålig bild av det arbete som faktiskt utförs inom elevhälsoområdet. En viktig anledning till detta anses vara att det i instruktionerna för hur arbetsplan och kvalitetsredovisning skall skrivas inte efterfrågas information om elevhälsoarbetet.

Vi ser följande förbättringsområden i utbildningsnämndens arbete med att utveckla elevhälsan:

- Styrningen kan utvecklas positivt om utbildningsnämnden kräver att elevhälsoarbetet följs upp, eller annorlunda uttryckt, efterfrågar vilket resultat elevhälsan bidrar med i förhållande till grundskolans kunskapsmål.
- Granskningen visar med stor tydlighet att viktiga framgångsfaktorer i elevhälsoarbetet är att skolorna har en utarbetad och levande **värdegrund** samt att **inkludering** som arbetsmetod fungerar tillfredsställande. Ett flertal av skolorna vi granskat har kommit långt i detta arbete. Det finns dock skolor som behöver stöd för att aktivt börja tillämpa förhållningssättet.

- Det finns en betydande irritation i organisationen avseende tilläggsanslagets beräkning (det socioekonomiska tilläggsbeloppet). Oavsett vad irritationen beror på bör frågan hanteras av nämnden för att så snart som möjligt få bort den från dagordningen eftersom den tar mycket energi från verksamheten och orsakar stress i organisationen.
- Skolornas placeringar av elever i särskilda undervisningsgrupper (grundskoleförordningen 5 kap. 5§) vid annan skola innebär stora kostnader. Vi har noterat att nivån för när rektor fattar beslut om placering i särskild undervisningsgrupp på annan skola för en elev, varierar mellan skolorna. Detta beror troligen på vad som på den enskilda skolan uppfattas som "normalt". Det innebär således att en elev som placeras i särskild undervisningsgrupp i en skola inte skulle bli det i en annan skola. Här finns behov av stöd i form av centrala riktlinjer.
- Situationen där elever som avvisats från fristående skolor på grund av att de tagit för stora resurser i anspråk, och som en följd av detta återgått till skolgång i den kommunala skolan, beskrivs som ett problem då det belastar berörd kommunal skola ekonomiskt. Vår uppfattning är att detta inte kan vara lagstiftarens avsikt. Frågan är dock juridiskt komplicerad eftersom den troligen innebär lagändring om en förändring ska kunna komma till stånd.
- Utredningar inom neuropsykiatri tar för lång tid. Vi har noterat att det i vissa fall tar upp till 14 månader. Diskussioner med BUP borde prioriteras, vilka bör fokuseras kring att korta utredningstiderna.
- Samverkan med socialtjänsten fungerar bra inom vissa stadsdelar men sämre inom andra. På motsvarande sätt varierar samverkan med BUP. Det är en framgångsfaktor att få till stånd en fungerande samverkan med andra aktörer. Vi rekommenderar att förvaltningen använder 15-gruppen som forum för diskussioner kring framgångsfaktorer i förhållandet till BUP och socialtjänst.
- Vi kan konstatera att det i skolornas styr- och uppföljningsdokument finns brister vad gäller beskrivningar av arbetet med elevhälsan. Vår rekommendation är att elevhälsoarbetet snarare bör lyftas fram i skolornas lokala kvalitetsredovisningar än i skolornas verksamhetsplaner.
- Målformuleringar saknas generellt inom elevhälsoarbetet i staden. Detta bedömer vi som ett viktigt utvecklingsområde för det fortsatta arbetet.
- Vi bedömer att det finns ett behov av central vägledning för information och gallring inom området pedagogiska metoder, experter och konsultinsatser.

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Inledning | 7 |
| 1 Bakgrund..... | 8 |
| 1.1 Uppdrag och revisionsfrågor | 8 |
| 1.2 Metod..... | 9 |
| 2 Styrdokument för skolornas elevhälsoarbete i Stockholms stad..... | 11 |
| 2.3.1 Nationella styrdokument | 11 |
| 2.3.2 Stockholms stads styrdokument..... | 12 |
| 2.3.3 Utbildningsnämndens styrdokument..... | 13 |
| 3 Det övergripande elevhälsoarbetet i Stockholms stad | 15 |
| 3.1 Vad innebär det att skolorna ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete? | 17 |
| 3.2 Vad förmedlas i styr- och uppföljningsdokumenten för elevhälsoarbetet? | 20 |
| 3.3 Är styrning och uppföljning av elevhälsoarbetet tydligt - hur leds och arbetar EHT, hur genomförs det förebyggande arbetet samt hur dokumenteras insatserna?..... | 21 |
| 3.3.1 Styrning av elevhälsoarbetet..... | 21 |
| 3.3.2 Uppföljning av elevhälsoarbetet | 21 |
| 3.3.3 Förebyggande elevhälsoarbete..... | 22 |
| 3.3.4 Hur leds elevhälsoteamen? | 23 |
| 3.3.5 Hur arbetar elevhälsoteamen?..... | 23 |
| 3.3.6 Dokumentation av elevhälsoarbetet..... | 26 |
| 3.4 Samverkan mellan skolornas olika yrkesgrupper | 27 |
| 3.5 Problemområden inom elevhälsoarbetet..... | 28 |
| 3.6 Exempel på satsningar och de effekter som uppnås | 29 |
| 3.7 Elevinflytande..... | 30 |
| 3.8 Utbildningsförvaltningens utveckling av elevhälsoarbetet..... | 30 |
| 3.9 Organisation och resurser kring elevhälsoarbete | 32 |
| Bilaga 1 | 34 |
| Bilaga 2..... | 37 |

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Inledning

Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers har fått i uppdrag av Stockholms stads revisionskontor att genomföra en revisionell granskning av elevhälsoarbetet vid stadens grundskolor. Uppdraget har inneburit en kartläggning och analys av hur elevhälsoarbetet fungerar på 20 utvalda kommunala grundskolor samt på vilket sätt utbildningsnämnden följer upp skolorna vad gäller ett antal specificerade områden. Uppdraget har genomförts under november och december 2008 och resultatet redovisas i denna rapport.

Inför våra besök på skolorna har intervjufrågor sänts ut i förväg. Vi har mottagits med stor öppenhet och vårt uppdrag har mottagits med ett stort intresse från både rektorer och elevhälsovårdsteamerna (EHT).

1 Bakgrund

Granskningar av skolans elevhälsoarbete har tidigare genomförts, dels av Skolverket och dels av stadens egna skolinspektörer. Under läsåret 2006/2007 genomförde Skolverket inspektioner vid ett flertal, kommunala och fristående skolor i Stockholms stad. Efter det att denna granskning genomförts beslutade kommunstyrelsen att kommunens egna skolinspektörer genomföra särskilda inspektioner med inriktning på följande tre specifika områden; skolornas arbete mot mobbning, skolornas analysarbete och självvärdering samt övriga aspekter på elevhälsoarbetet dvs. värdegrundsarbete, elevinflytande, arbetsmiljöaspekter, samverkan mm.

Området elevhälsa, vilket tidigare granskningar i likhet med denna rapport sökt kartlägga är en omfattande verksamhet vilken samtidigt kan ges många olika uttryck. Skolorna i Stockholms stad kan något förenklat sägas förväntas ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att samtliga verksamheter i skolan är delaktiga och tar ansvar för elevhälsoarbetet. Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och integreras i skolans alla verksamheter. Elevhälsoarbetet ska skapa tillit till den egna förmågan hos eleverna, utifrån de olika förutsättningar och behov som dessa har. Ett antal studier som genomförts under de senaste åren visar att elevers psykiska och fysiska hälsa har försämrats. Enligt kommunfullmäktige ska staden uppmärksamma detta i sitt elevhälsoarbete.

1.1 Uppdrag och revisionsfrågor

Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers har upphandlats för att kartlägga och analysera hur elevhälsoarbetet fungerar på 20 utvalda kommunala grundskolor. Uppdraget har även inneburit att tydliggöra på vilket sätt utbildningsnämnden följer upp de kommunala skolorna när det gäller:

- Ledningen av elevhälsoarbetet på skolnivå
- Klasslärares och mentors roll
- Dokumentation av insatser till elever i behov av särskilt stöd
- Effekter av elevhälsans insatser
- Kvalitetsarbete inom elevhälsoarbetet

Granskningen har även syftat till att ge svar på följande frågeställningar:

- Vad innebär det att skolorna ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete?
- Ger skolornas arbetsplaner (inkl. åtaganden och kvalitetsgarantier) och kvalitetsredovisningar (kvalitetsområden och kriterier) en tydlig bild av elevhälsoarbetet?
- Är styrning och uppföljning av elevhälsoarbetet tydligt? Hur arbetar rektor och elevhälsoteamen för att förebygga fysiska och psykosociala problem hos eleverna? Hur

leds "elevhälsoteamen" (om det finns sådana). Hur arbetar elevhälsoteamen? Hur dokumenteras och tillvaratas teamens arbete (systematiskt kvalitetsarbete)?

- Hur samarbetar rektor, elevhälsoteam och lärare/mentorer när det gäller elevernas fysiska och psykiska hälsa? Vilka är de största problemområdena? vilka satsningar görs och vilka effekter uppnås?
- Tillvaratas elevernas uppfattning om hur elevhälsan fungerar?
- Hur arbetar utbildningsförvaltningen centralt för att utveckla elevhälsoarbetet när det gäller exempelvis stöd till skolorna samt styrning, uppföljning, utvärdering etc. av elevhälsans verksamhet?
- Har stadens elevhälsoresurser en ändamålsenlig organisation och tillräckliga resurser (ekonomi, personal, lokaler etc.) för att klara sitt uppdrag?

Dessa frågeställningar besvaras utförligt i avsnitt 3 där även övriga reflektioner och iakttagelser kring elevhälsoarbetet redovisas.

1.2 Metod

De 20 grundskolor som granskats har valts ut av stadens revisionskontor. Principen för detta urval har varit att i största möjliga mån fördela skolorna så att urvalet både fördelas med en geografisk spridning och att skolornas olika socioekonomiska förutsättningar speglas i urvalet.

Inför skolbesöken har rektor på samtliga skolor kontaktats, och ett antal intervjufrågor har överlämnats i förväg. Rektor har i förväg förmedlat dessa intervjufrågor till EHT – elevhälso teamet på skolan.

Vid de skolbesök som genomförts intervjuades inledningsvis rektor och EHT separat i syfte att inte låta det faktum, att rektorerna fungerar som de övriga personalkategoriernas chef, påverka samtalen. Under den senare delen av granskningsarbetet frångicks dock denna princip då rektorernas svar tenderade att bli övergripande och mindre nyanserade, en fruktsammare dialog antogs kunna ske om EHT och rektor intervjuades tillsammans. Under den senare delen av materialinsamlingen genomfördes därför samlade intervjuer. Dialog har även under arbetets gång förts med företrädare för förvaltningens stab samt med två biträdande grundskolechefer vid utbildningsförvaltningen.

I syfte att systematisera materialinsamlingen inför det stora antalet intervjuer som genomförts har en intervjuguide formulerats med för uppdraget relevanta frågor. Intervjuguiden har strukturerats efter 7 huvudområden:

A. Uppdrag och genomförande

- B. Elevhälsoteamets arbete
- C. Samverkan/samarbete mellan olika yrkesgrupper
- D. Hinder/svårigheter kopplade till genomförandet av elevhälsoarbetet
- E. Elevernas inflytande och förväntningar
- F. Resurser
- G. Dokumentationens kvalitet, styrande effekt och tillgänglighet

Guiden har sedan under fältarbetet kompletterats med följdfrågor av när- och hurkaraktär. Intervjuguidens frågor har översänts till berörda intervjupersoner i god tid i syfte att dessa skall kunna ta fram material och övrigt underlag som kan styrka och verifiera de svar som lämnats. Därefter har materialet sammanställts för analys och avrapportering har löpande skett genom dialoger med stadens revisionskontor. För närmare genomgång av specifika intervjufrågor under vardera huvudområde, se bilaga 1.

Följande delar har bedömts väsentliga för kvalitetssäkring av uppdraget:

- Projektplanering och tidplan utarbetades i samråd med uppdragsgivaren
- Arbetsmetoder och centrala utgångspunkter/övergripande frågeställningar har redovisats och diskuterats med revisionskontorets projektledare.
- Tidplan upprättades utifrån uppdragsgivarens önskade tidsstyrning.
- Intervjuplanering har skett i samråd med revisionskontorets projektledare.

Under arbetets gång har även ett antal delrapporteringar skett för tjänstemannarevisorer och för 2 förtroendevalda revisorer.

2 Styrdokument för skolornas elevhälsoarbete i Stockholms stad

2.3.1 Nationella styrdokument

Ur Skollagen (SFS 1985:1100) 1 kap 2 § framgår att utbildningen inom det offentliga skolväsendet

”skall ge elever kunskap och färdigheter samt, i samarbete med hemmen, främja deras harmoniska utveckling till ansvarskännande människor och samhällsmedlemmar. I utbildningen skall hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd.”

Detta innebär att skolan har ett tudelat uppdrag; dels att främja barns lärande, och dels förmedla och hos eleverna förankra de värden som vårt samhällsliv vilar på. Samtidigt har alla elever med någon form av särskilt behov rätt till erforderligt stöd.

Proposition. 2001/02:14

Regeringen gav 2002 Skolverket i uppdrag (prop. 2001/02:14) att fördjupa kommuners och skolors kunskap om sambanden mellan hälsa, lärande och trygghet, och samtidigt att bidra till utveckling inom elevhälsans områden. I mars 2003 övergick ansvaret till Myndigheten för skolutveckling, avdelningen för pedagogiskt utvecklingsarbete. Uppdraget slutredovisas i rapporten *Blick för elevens hälsa, lärande och trygghet*.

Skollagen (SFS 2007:378)

Under 2007 infördes nya bestämmelser i skollagen (SFS 2007:378) för att ge förutsättningar för att skapa en förbättrad ordning, trygghet och studiero i skolan. Ett förebyggande arbete anses vara centralt för att skapa de rätta förutsättningarna efter dessa ideal. För att nå dit krävs först och främst att skolan arbetar på ett systematiskt och aktivt sätt. Skolans ordningsregler och likabehandlingsplan ska kännetecknas av ett helhetstänkande. Eleverna ska veta att det finns ett förankrat system som bidrar och syftar till ökad trivsel och trygghet.

Grundskoleförordningen (SFS 1994:1194)

Det finns särskilda bestämmelser i grundskoleförordningen (SFS 1994:1194) avseende elever i behov av särskilt stöd. Där framgår bl.a. att beslut om särskilda insatser enligt 5 kap skall fattas av rektor. Rektorn ansvarar vidare för att ett åtgärdsprogram utarbetas. Eleven och elevens vårdnadshavare skall ges möjlighet att delta i utarbetandet av programmet. Vidare skall särskilt stöd ges till elever i behov av specialpedagogiska insatser. Sådant stöd skall i första hand ges inom den klass eller grupp som eleven tillhör. Sedan juli 2006 har förordningens skrivning skärpts vad gäller rektorns utredningsansvar för elever i behov av särskilt stöd. I 3 kap föreskrivs att det för behandling av elevvårdsfrågor skall finnas en ”elevvårdskonferens”

för rektors arbetsområde. Innehåll eller omfattning av en skolas elevvård är dock inte reglerad.

Läroplanen (Lpo94)

I läroplanen för det obligatoriska skolväsendet (Lpo94) uttrycks bl.a. vikten av skolans värdegrund och uppdrag. Där framgår att pedagogen skall klargöra och med eleven diskutera det svenska samhällets värdegrund och dess konsekvenser för det personliga handlandet, exempelvis vad gäller människolivets okränkbarhet, individens frihet och integritet, jämställdhet mellan män och kvinnor samt solidaritet med svaga och utsatta. Det handlar även om att alla ska känna sig trygga och behandlas lika oavsett sexuell läggning, kön, religion, funktionshinder eller etnisk tillhörighet.

Skolverkets allmänna råd – för arbetet med åtgärdsprogram 2008

Skolverkets allmänna råd gäller tillämpningen av de bestämmelser som rör arbetet med åtgärdsprogram. Kravet på att utarbeta åtgärdsprogram omfattar alla skolformer utom förskoleklassen. Ett skäl till att skolverket utarbetat detta stöddokument är att det har visat sig att skolor har svårigheter med att genomföra de utredningar som ska ligga till grund för åtgärdsprogram. I dokumentet redovisas inledningsvis vad som avses med allmänna råd, vilka verksamheter som berörs av dessa, de allmänna rådets syfte samt hur de förhåller sig till bestämmelsen om individuella utvecklingsplaner. Därefter delas de allmänna råden upp i fem avsnitt. I varje avsnitt redovisas råden i kortfattade punkter som sedan följs upp och konkretiseras i kommentarer.

Skolverkets allmänna råd – för kvalitetsredovisning 2006

Av Skolverkets allmänna råd för kvalitetsredovisning framgår bl.a. att situationen för barn/elever i behov av särskilt stöd, för barn/elever i med funktionsnedsättning skall redovisas inom de områden som tas upp i kvalitetsredovisningen.

2.3.2 Stockholms stads styrdokument

Stockholms stads budget 2008

Ur Stockholms stads budget för 2008 kan man utläsa att;

”skolan ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att alla verksamma i skolan är delaktiga och tar ansvar. Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och integreras i skolans alla verksamheter. Elevhälsoarbetet ska skapa tillit till den egna förmågan utifrån de olika förutsättningar och behov eleven har.”

Stadens skolplan

Av stadens skolplan framgår dessutom att det inom elevhälsoarbetet ingår en nära samverkan mellan föräldrar, skolans elevvårdsteam, sociala myndigheter och barnpsykiatri, för att uppmärksamma barns behov och möjliggöra tidiga insatser och därmed förebygga ökade problem i högre åldrar

2.3.3 Utbildningsnämndens styrdokument

Utbildningsnämndens verksamhetsplan 2008

Beskrivningen av elevhälsoarbetet i utbildningsnämndens verksamhetsplan för 2008 utgår från vad som ovan beskrivits om allas delaktighet och ansvar, men tillägger att det är rektor som har det övergripande ansvaret för att skapa en bra miljö för utveckling och lärande, samt att utforma elevhälsoarbetet så att det integreras i alla verksamheter. Ur verksamhetsplanen framgår dessutom att ett elevhälsosteam, lett av rektor, ska vara ett stöd i detta arbete. Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och generellt, men också direkt riktat till enskilda elever. På så vis kan elevhälsoarbetet bedrivas på olika nivåer; organisations-, grupp-, eller individnivå. Ett av utbildningsnämndens mål är att alla elever/studerande ska omfattas av en god fysisk och psykosocial miljö.

Utbildningsnämndens verksamhetsplan 2009

I verksamhetsplan och budget för år 2009 framgår att riktlinjerna är desamma som för 2008, men det poängteras ytterligare att varje skola ska ha tillgång till elevhälsokompetens, det vill säga skolläkare, skolsköterska, specialpedagog, psykolog och kurator.

Delegationsordning

I utbildningsnämndens delegationsordning för 2007/2008 framgår bl.a. att det är rektor som ansvarar för åtgärder för elever som behöver *särskilt stöd*, stödundervisning, specialundervisning, placering av elev i särskild undervisningsgrupp och anpassad studiegång.

Elever i behov av särskilt stöd – Riktlinjer för Stockholms grundskola, obligatoriska särskola, gymnasie- och gymnasiesärskola.

I detta dokument tydliggörs hur Stockholms skolor (samtliga skolformer) arbetar med elever i behov av särskilt stöd. Med begreppet elever i behov av särskilt stöd avses elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Stödbehovet kan bero på fysiska, psykiska, sociala eller andra skäl, vara tillfälligt eller bestå under hela skoltiden. I denna skrift uttrycks även ambitionen om ett inkluderande arbetssätt;

”Stödet skall utformas med hänsyn till barnets/elevens egna behov och förutsättningar och stödet skall i första hand ges inom den grupp eller klass som barnet tillhör”¹.

Riktlinjer för trygghet och studiero

Med utgångspunkt i lagändringen under 2007 har Stockholm stad antagit nya riktlinjer för trygghet och studiero. Syftet med dessa är att utifrån förordning och lagstiftning konkretisera ansvar och befogenheter på olika nivåer samt att vara ett stöd i skolans arbete. Riktlinjerna behandlar områden som diskriminering, trakasserier, vikten av ordningsregler, vilka skall

¹ *Elever i behov av särskilt stöd – riktlinjer för Stockholms grundskola, obligatoriska särskola, gymnasie- och gymnasiesärskola.*

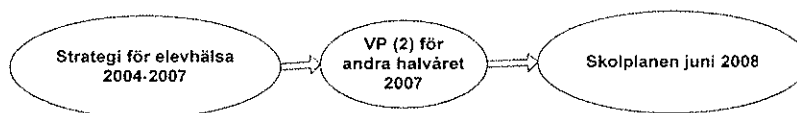
vara skapade i samarbete med och vara förankrade hos eleverna. Där framgår även att varje skola, förutom ordningsregler, ska ha en lokal arbetsplan, likabehandlingsplan, kris- och katastrofplan, arbetsmiljöplan och handlingsplan för hantering av elevers frånvaro.

Anvisning för kvalitetsredovisning och arbetsplan

Utbildningsförvaltningen har som princip att inte efterfråga fler planerings- och uppföljningsdokument från skolan än vad som är krav från den nationella styrningen. Detta innebär att de två dokument utbildningsförvaltningen efterfrågar är kvalitetsredovisning och skolans arbetsplan. Till detta kommer kvalitetsgarantier och den gängse ekonomiska uppföljningen. Kvalitetsredovisningen är skolans utvärderings- och uppföljningsdokument medan arbetsplanen är skolans planeringsdokument.

Strategi för elevhälsa 2004-2007

Kommunfullmäktige beslutade under år 2004 om en strategi för elevhälsa i syfte att bidra till likvärdighet för alla barn och ungdomar vad gäller elevhälsa. Strategin innefattade kvalitetsområdena *främja hälsa, arbetsmiljö, elever i behov av särskilt stöd, samverkan, kompetensutveckling för all personal och elevhälsans yrkesgrupper*. I skolornas elevhälsoteam skulle enligt strategin ingå skolhälsovård (dvs. skolsköterska), kuratorsverksamhet, psykologverksamhet och skolpedagog. Strategin har från och med 1 januari 2008 utgått.



Utbildningsnämndens verksamhetsplan två 2007 (som gällde fr.o.m. 1 juli 2007 då grundskolan, obligatoriska särskolan och skolbarnsomsorgen överfördes från stadsdelsnämnderna till utbildningsnämnden) innehöll utförliga skrivningar om elever i behov av särskilt stöd, ansvarsfrågor, stöd etc. denna skrevs p.g.a. den omfattande omstruktureringen då skolorna centraliserades från stadsdelsnämnderna till utbildningsförvaltningen. Under juni månad 2008 har elevhälsoarbetet arbetats in i den nya skolplanen. Riktlinjer för arbetet med elever i behov av särskilt stöd har också tagits fram.

3 Det övergripande elevhälsoarbetet i Stockholms stad

Inledningsvis kan konstateras att det elevhälsofrämjande arbetet organiseras på ett liknande sätt på samtliga skolor som granskats men med ett antal detaljvariationer. På samtliga skolor finns ett utpekat så kallat elevhälsoteam – EHT. Graden av formalisering inom dessa team varierar mellan skolorna liksom graden av samverkan mellan teamens olika yrkesgrupper.

Teamen består vanligen av följande yrkesgrupper;

- *Rektor*: har det övergripande ansvaret och leder skolans elevhälsoteam – EHT
- *Specialpedagog*: arbetar för att elever i behov av särskilt stöd skall få så goda förutsättningar som möjligt vad gäller delaktighet, utveckling och lärande. Specialpedagogens pedagogiska kartläggning, vilken dels utreder elevens styrkor och svagheter samt dels lärmiljön, skall ligga till grund för de insatser som beskrivs i elevens åtgärdsprogram.
- *Skolsköterskan*: följer barnens hälsoutveckling och erbjuder regelbundna hälsoundersökningar, vaccinationer och särskilda insatser vid behov.
- *Skolpsykolog*: ger råd och stöd till eleven för att främja inläring och utveckling men även vad gäller elevens psykiska hälsa och situation i skolan. Skolpsykologen genomför vid behov utredningar kring enskilda elever.
- *Skolkurator*: arbetar med frågor som rör mobbning och konflikter samt med elevers oro, nedstämdhet och ångslan. Skolkurator ger även stöd kring frågor som rör den sociala situationen utanför skolan, detta kan t.ex. gälla missbruk och relationsproblem i hemmet. Kurator kan vid behov utföra en s.k. skolsocialutredning detta innebär en kartläggning av eleven i olika situationer.
- *SYV, studie och yrkesvägledare*: arbetar med frågor som rör elevernas studieval.
- *Biträdande rektorer*: det förekommer att biträdande rektorer ingår i EHT.
- *Speciallärare*: arbetar med barn i behov av särskilt stöd i undervisningen.

Rektor leder verksamheten inom teamen och är sammankallande för de, vanligen veckovisa, möten som hålls på skolan. Vilka yrkesgrupper som ingår i teamet varierar men detta är i större utsträckning beroende av vilka specialistkompetenser skolan haft resurser att anställa eller prioriterat att anställa, snarare än att det finns olika uppfattningar om vilka yrkesgrupper som anses vara lämpliga att ingå. De personalkategorier som pekats ut i stadens tidigare elev-

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

hälsost strategi har vid samtliga skolor ingått i teamen. Även om graden av samverkan mellan teamens yrkesgrupper kan variera mellan skolorna. Det finns på samtliga skolor en tydlig arbetsfördelning i enlighet med teammedlemmarnas profession.

3.1 Vad innebär det att skolorna ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete?

Efter genomgången av nationella styrdokument (se 2.3.1 ovan) som omgärdar elevhälsoområdet kan ett antal sammanfattande reflektioner göras:

- Alla elever med någon form av särskilt behov har rätt till erforderligt stöd.
- Ett förebyggande arbete anses vara centralt för att skapa ordning, trygghet och studiero inom skolan.
- Eleverna ska veta att det finns ett förankrat system som bidrar och syftar till ökad trivsel och trygghet.
- Beslut om särskilda insatser skall fattas av rektor.
- Rektor ansvarar vidare för att ett åtgärdsprogram utarbetas.
- Stöd skall i första hand ges inom den klass eller grupp som eleven tillhör.
- Det skall finnas en "elevvårdskonferens" för rektors arbetsområde.

I grundskoleförordningens 3 kap (se 2.3.2 ovan) föreskrivs att det för behandling av elevvårdsfrågor skall finnas en "elevvårdskonferens". Innehåll eller omfattning av en skolas elevvård finns dock inte närmare reglerad. Samtliga skolor som besökts har haft ett elevhälsoteam med regelbundna möten, detta motsvarar enligt vår bedömning vad som föreskrivs i grundskoleförordningen.

Vi kan även teckna ned ett antal sammanfattande reflektioner med utgångspunkt i genomgången av Stockholms stads egna styrdokument (se 2.3.2 ovan) som omgärdar elevhälsoområdet. Dessa innebär i viss mån ett antal preciseringar kring elevhälsoarbetet med utgångspunkt i stadens ambitioner på området.

- Skolan ska ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete som bygger på att alla verksamheter i skolan är delaktiga och tar ansvar.
- Elevhälsoarbetet ska vara förebyggande och integreras i skolans alla verksamheter
- Det är rektor som har det övergripande ansvaret för att skapa en bra miljö för utveckling och lärande, samt att utforma elevhälsoarbetet så att det integreras i alla verksamheter.
- Ett elevhälsoteam, lett av rektor, ska vara ett stöd i detta arbete.
- Elevhälsoarbetet skall bedrivas i nära samverkan mellan föräldrar, skolans elevvårds- team, sociala myndigheter och barnpsykiatri.
- Varje skola skall förutom ordningsregler även ha en lokal arbetsplan, likabehandlingsplan, kris- och katastrofplan, arbetsmiljöplan och handlingsplan för hantering av elevers frånvaro.
- Skolorna skall ha tillgång till skolhälsovård (dvs. skolsköterskan), kuratorsverksamhet, psykologverksamhet och specialpedagog.
- Innehållet i arbetet skall tydliggöras i skolornas arbetsplaner och följas upp i kvalitetsredovisning.

Övergripande och i relation till detta kan sägas att den svenska skolan har två huvuduppdrag. Det ena är att främja barns lärande, det andra att förmedla och hos eleverna förankra de värden som vårt samhällsliv vilar på. Dessa två ansvarsområden beskrivs var för sig i läroplanen men hänger i själva verket samman genom de processer som sker inom skolans verksamhet.

I en stor majoritet av de intervjuer som genomförts inom ramen för denna granskning har uttryckts att man ser det hälsofrämjande arbetet som en mycket naturlig del av den pedagogiska verksamheten. Både rektorer och de olika yrkesgrupperna inom EHT beskriver det hälsofrämjande uppdraget som en nödvändig förutsättning för att kunna uppfylla vart och ett av de ovan nämnda huvuduppgifterna för den svenska skolan. Man beskriver en trygg och harmonisk studiemiljö som ett krav för att eleverna skall kunna tillgodogöra sig den undervisning som sker i skolan och därmed uppfylla de kunskapsmål som ställs.

Förutom den reglerade skolhälsovården (skollagen 1 kap 2§) skall det i utbildningen tas hänsyn till elever i behov av särskilt stöd. Vi tolkar denna lagtext som att alla elever med någon form av särskilt behov har rätt till erforderligt stöd. Från statligt håll har vikten av ett fungerande elevhälsofrämjande arbete accentuerats under det senaste årtiondet. Enligt proposition 2001/02:14 som refererats ovan (se 2.3.1) fick Skolverket i uppdrag att fördjupa kommunernas och skolornas kunskap om sambanden mellan hälsa, lärande och trygghet. Också genom lagstiftning (SFS 2007:378) har vikten av ett förebyggande arbete poängterats, liksom rektors ansvar för särskilda insatser enligt grundskoleförordningen (SFS 1994:1194).

Ur detta perspektiv arbetar man på skolorna både reaktivt och förebyggande i det elevvårdande arbetet. De intervjuade beskriver att tyngdpunkten nu allt mer kommit att hamna på det sistnämnda och att man från att tidigare i större utsträckning reagerat på uppkomna problem, nu i allt större utsträckning arbetar förebyggande för att förhindra uppkomsten av problem kopplade till elevernas inläring, psykiska eller fysiska hälsa.

Majoriteten av de skolor som ingått i granskningen har inte varit medvetna om den tidigare strategin för elevhälsa och att den nu inte gäller. Skolorna har inte heller i någon större utsträckning känt till den nya skolplanen och vad som sägs i denna om elevhälsoarbete. Vi kan därför konstatera att det finns en viss osäkerhet kring vad utbildningsnämnden egentligen har för förväntningar på skolorna inom elevhälsoområdet.

Under intervjuerna har det framkommit att elevhälsoarbetet är en så pass central del av skolornas arbete och en så viktig förutsättning för att uppfylla skolans två huvuduppdrag att skolorna arbetar med dessa områden oavsett om området prioriteras särskilt eller fastställs som särskilt viktigt genom lagstiftning eller annan central styrning. Elevhälsoarbetet är därmed tydligt kopplat till skolans två huvuduppdrag och främst då till kunskapsmålet.

Hur stadens skolor har tacklat uppgiften att arbeta med elevhälsan varierar samtidigt stort och vi har på olika håll stött på varierande svar kring vad kärnan i det elevhälsofrämjande arbetet

Öhrlings



utgörs av. Detta torde vara en effekt av att stadens styrning uppfattas som ett relativt oklar okänd i stadens skolor. I tidigare strategi för elevhälsa poängteras vikten av att eleverna har tillgång till de olika kompetenser som ingår i EHT. Skolornas skall, enligt riktlinjerna, ha tillgång till kurator, psykolog och specialpedagog samt skolhälsovård. Dessa personalkategorier ingår på samtliga besökta skolor.

3.2 Vad förmedlas i styr- och uppföljningsdokumenten för elevhälsoarbetet?

Denna frågeställning har huvudsakligen besvarats genom de granskade skolornas egna utsagor om hur de uppfattar av arbetet kring elevhälsoarbetet i kvalitetsredovisning, arbetsplan. Innehållet i elevhälsoarbetet skall tydliggöras i skolornas arbetsplaner och följas upp i kvalitetsredovisningen.

Vid intervjuerna har generellt uttryckts att de olika styr- och uppföljningsdokumenten ger en undermålig bild av det arbete som faktiskt utförs inom elevhälsoområdet. De skolor där enligt vår bedömning, elevhälsoarbetet upptar en stor del av verksamheten har i större bemärkelse uttryckt att dokumenten ger en svag bild av elevhälsoarbetet. På en majoritet av skolorna har man uttryckt att en viktig anledning till detta är att det i instruktionerna för hur arbetsplan och kvalitetsredovisning skall skrivas inte efterfrågas information om elevhälsoarbetet. Om skolorna ändå redovisar sitt elevhälsoarbete i något av dessa dokument har detta gjorts på respektive skolas eget bevåg.

Ett antal skolor har uttryckt en missnöjdhet med detta förhållande och särskilt från elevhälso-teamen. Skolorna menar att i den mån eleverna lyckats uppnå mer eller mindre goda studieresultat, är detta inte endast en konsekvens av det pedagogiska arbetet utan i hög grad även en effekt av elevhälso-teamets arbete. Detta borde därför framhållas i uppföljningsdokumenten till nämnden.

Vi kan konstatera att det i nämnda dokument finns betydande brister vad gäller beskrivningar av skolornas arbete med elevhälsan. Vår rekommendation är att detta bör lyftas fram tydligare i skolornas lokala kvalitetsredovisningar än i deras arbetsplaner.

Flertalet skolor har dock konkreta beskrivningar över hur man skall arbeta med området dvs. lokala strategier och handlingsplaner. Dessa dokument ger en tydlig bild av skolornas ambitioner på området. Däremot saknas en tydlig beskrivning samt uppföljning av vad konkreta insatser faktiskt bidrar med dvs. resultat. Även om detta inte efterfrågas från centralt håll ställer vi oss frågande till varför skolorna inte i större utsträckning lyfter fram resultatet av insatserna.

I skolornas egna arbetsbeskrivningar och lokala strategier saknas målformuleringar i stor utsträckning. Målformuleringar saknas generellt inom elevhälsoarbetet i staden och detta bedöms som ett viktigt utvecklingsområde.

3.3 Är styrning och uppföljning av elevhälsoarbetet tydligt - hur leds och arbetar EHT, hur genomförs det förebyggande arbetet samt hur dokumenteras insatserna?

3.3.1 Styrning av elevhälsoarbetet

Den centrala styrningen från förvaltningen/nämnden kring elevhälsoarbetet har av flertalet intervjuade bedömts som svag eller oklar. De intervjuade har uttryckt en osäkerhet kring förvaltningens ambitioner och intentioner på området. En orsak till detta anser vi vara att stadens styrdokument (dvs. statusen på den tidigare strategin samt kännedom om nu gällande dokument) för elevhälsoarbetet är relativt okänd.

Trots att styrningen av elevhälsoarbete uppfattas som relativt vag på skolorna har de skolorna vi besökte utarbetat egna lokala ansvars/åtgärds strategier. Av denna anledning vill vi hävda att styrningen på lokal nivå, i en majoritet av fallen är tydlig. Rektor har på samtliga skolor en tydlig roll som förgrundsgestalt i elevhälsoteamen och de lokala strategierna är i huvudsak tydliga och väl förankrade i teamen. Dessa dokument är vanligen kortfattade, koncisa och normgivande dokument.

Av utbildningsförvaltningens verksamhetsplan framgår att förvaltningens intention är att rektor skall utforma skolans arbete inom elevhälsoområdet. Det förefaller samtidigt som att förvaltningen förutsätter att respektive rektor svarar upp mot lagstiftarens intentioner i skollagen. Rektor är alltså ytterst ansvarig för området elevhälsa och har vanligen en övergripande ledningsfunktion i elevhälsoteamen, varje annan yrkeskategori som ingår i elevhälsoteamen utgår ifrån sitt specialområde.

Det tycks inte ha varit tydligt för utbildningsförvaltningen att den strategi för elevhälsoarbete som antogs 2004 och sedermera inhyllades 2008 inte varit känd i den utsträckning som utbildningsförvaltningen förutsatt. Det har heller inte varit tydligt ute i verksamheterna att strategin upphört att gälla från och med 2008-01-01.

3.3.2 Uppföljning av elevhälsoarbetet

Ändamålsenlig uppföljning saknas på de granskade skolorna. På en majoritet av skolorna sker en uppföljning på individnivå för att säkerställa att vidtagna åtgärder och åtgärdsprogram haft avsedd effekt. Det är även vanligt förekommande att respektive specialistkompetens inom elevhälsoteamet gör en egen uppföljning, särskilt skolsköterskorna gör noggranna återkommande hälsokontroller vilka dokumenteras. På ett antal skolor sker även en uppsamling av samtliga åtgärdsprogram och uppkomna ärenden men en samlad analys av elevhälsoarbetets effekter på skolnivå genomförs inte av något av de elevhälsoteam som besökts.

Genom våra intervjuer får vi också uppfattningen att någon uppföljning av elevhälsoarbetet inte efterfrågas från förvaltningen.

Årligen tas en elevhälso rapport fram. Denna är en del av de pedagogiska verksamheternas kvalitetssystem och utgör ett av underlagen till skolornas/stadens kvalitetsredovisning. Rapporten omfattar redovisningar från elevhälsoområdet och är en sammanvägd och gemensam redovisning av elevhälsans specialområden. Den ger också en bild av elevers hälsosituation i stadens skolor genom skolhälsovårdens hälsoprofiler. Denna rapport tycks dock vara okänd på skolorna. Vi ställer oss frågande till varför förvaltningen inte ännu tydligare uttrycker sitt intresse av att följa upp vilka kvalitativa resultat elevhälsoarbetet presterar.² Verksamhetsföreträdarna uttrycker nämligen frekvent under våra intervjuer ett intresse av att veta vad förvaltningen förväntar sig.

Enligt majoriteten av de personer som intervjuats inom ramen för denna granskning är elevhälsoarbetet en starkt bidragande orsak till att eleverna kan tillgodogöra sig kunskap och godkända betyg. Vår uppfattning är att detta är en korrekt iakttagelse. Vi anser därför att uppföljning av detta arbete borde vara av största intresse för utbildningsförvaltningen. Det är även vår uppfattning att förvaltningen bör prioritera detta område.

3.3.3 Förebyggande elevhälsoarbete

Som nämnts ovan (avsnitt 3.1) har man till skillnad från tidigare då man hade ett mer reaktivt arbetssätt, nu i allt större utsträckning även börjat arbeta ur ett förebyggande perspektiv. Av intervjuerna framgår att det förebyggande arbetet förutsätts bedrivas av samtliga som är verkamma inom skolan. Det vill säga, alla vuxna inom skolan ansvarar för att skapa en god och trygg studiemiljö. Däremot kan ett antal mönster urskiljas vad gäller olika personalkategoriernas fokus med bäring på det förebyggande arbetet.

Arbetet med att förebygga fysiska problem t.ex. vad gäller syn, hörsel och fetma sorteras under skolsköterskan dvs. skolhälsovården. Skolsköterskan gör regelbundna hälsokontroller och arbetar även reaktivt då elever råkar ut för skador eller har andra fysiska bekymmer.

Det så kallade "fältarbetet" dvs. arbetet på öppna ytor t.ex. på skolgården sorteras under klasslärare, kamratstödjare, i vissa fall *Friends*, så kallade *skolvärdinnor* eller andra lokala lösningar. Anti mobbningsteam förekommer på många håll, och användandet av *Friends* är en vanlig variant av detta.

De olika sociala förutsättningarna för stadens skolor blir tydliga i skolornas förebyggande arbete. Ett exempel på detta är att det i de mest utsatta områdena serveras frukost i skolbe-

spisningen. I dessa skolor har man konstaterat att många barn inte får frukost i hemmet. Näringsintaget är en förutsättning för att hålla energinivån uppe hos eleverna och man har i dessa skolor sett goda resultat i form av mindre "hängiga"/trötta elever och en mindre grinig stämning om mornarna.

3.3.4 Hur leds elevhälsoteamen?

I utbildningsförvaltningens verksamhetsplan för år 2008 framgår det att det är rektor som ansvarar för elevhälsoarbetet. Vid samtliga skolor som vi besökt har rektor i enlighet med detta varit den formelle ledaren för EHT. Teamet i sig kan dock vara mer eller mindre formaliserat. Formaliteten i elevhälsoteamens sammansättning varierar mellan skolorna, från löst sammansatta nätverk till mer formella arbetsgrupper. Även de personalresurser som ingår i teamen kan variera något men vanligast är att dessa består av rektor, biträdande rektor, skolsköterska, specialpedagog, kurator, psykolog, studie- och yrkesvägledare och ibland en eller flera speciallärare. Vanligen träffas teamen en gång i veckan.

Den första linjens elevvårdare är generellt klasslärarna. Det är dessa som löser majoriteten av de situationer med bäring på elevhälsoområdet som uppkommer under en skoldag. Även de personalkategorier som ingår i EHT arbetar naturligtvis löpande med elevhälsofrågor. Pedagogerna hanterar dock en stor del av arbetsmiljöarbetet och det hälsofrämjande arbetet. Elevhälsoteamet kopplas vanligen in först då klasslärare, mentor eller arbetslag inte ansett sig kunna lösa ett problem eller tillgodose ett behov. I dessa situationer lyfts frågan till någon av teammedlemmarna eller det samlade teamet. Vi anser att det är av yttersta vikt att rektor deltar i dessa möten då det i situationer av resursbrist måste finnas en "röd tråd" vilken visar vilka behov som kan tillgodoses. Resterande del av teamet behöver denna trygghet att luta sig mot både för egen del och i mötet med föräldrar.

3.3.5 Hur arbetar elevhälsoteamen?

Handlingsplaner, arbetsbeskrivningar och strategier

Vid samtliga skolor som vi besökt har man utarbetat någon form av lokala strategier för elevhälsoarbetet. Det finns en variationsrikedom i utformandet av dessa strategier, men gemensamt är att de så gott som alltid eftersträvar att förevisa ett handlingschema för situationer då betänkligheter kring elevers inläring, sociala situation eller hälsa uppstår. Ofta beskrivs arbetet processartat, som en "trappa" i olika nivåer och kan se ut enligt följande: Det första steget utgörs oftast av ett samtal mellan läraren/mentor och eleven/förälder då en elev visat behov av särskilt stöd eller då en incident inträffat. Åtgärdsprogram upprättas. Om problemet eller behoven inte löses eller tillgodoses i detta skede tillkommer arbetslaget på nästkommande nivå. Först därefter kopplas elevhälsoteamet och/eller rektor in. Elevvårdskonferens genomförs och åtgärdsprogram upprättas. Ytterligare utredningar kan också vara aktuella.

Det skede då elevhälsoteamet kopplats in benämns *elevhälsokonferens*, i detta skede träffas EHT och elevens föräldrar för att tillsammans söka en lösning på det uppkomna problemet eller definiera vilka resurser som kan svara mot elevens behov. Det är detta dvs. *elevvårds-konferensen* som avses i grundskoleförordningens tredje kapitel (se 2.3.1.ovan). Vid elevhälsokonferensen skrivs vanligen ett sk åtgärdsprogram för eleven. Detta dokument talar om hur och när specifika insatser/förändringar skall äga rum i syfte att lösa det aktuella problemet. Åtgärdsprogrammen är en viktig del av den dokumentation som sker inom ramen för elevhälsoarbetet.

Värdegrund

I samtliga intervjuer har det framkommit att det är mycket väsentligt att skolan har en gemensam värdegrund. Värdegrunden ska vara ett levande dokument och vara förankrad hos all personal på skolan. I värdegrunden återfinns skolans uppfattning om bl.a. att alla ska känna sig trygga, att alla behandlas likvärdigt oavsett sexuell läggning, genus, religion, funktionshinder eller etnisk bakgrund. Vid skolbesöken stöter vi på uttryck som t.ex. *alla är inte lika, alla är lika viktiga, alla ska vara med* eller *tillsammans skapar vi en bra skola*.

All personal ska alltså omfattas av värdegrunden och samma budskap ska lämnas till samtliga elever och föräldrar. Några skolor har ännu inte en helt utarbetad värdegrund, men arbetar aktivt med utformandet av den. Utifrån värdegrunden ska skolans arbete mot kunskapsmålen byggas. Ett väsentligt honnörssord i detta sammanhang är *inkludering*. Det är väsentligt att varje skola har en utarbetad, väl förankrad värdegrund. Samtliga intervjuade har vidimerat detta.

Inkludering

Enligt grundskoleförordningen skall särskilt stöd till en elev med särskilda behov i första hand ges inom den klass eller grupp som eleven tillhör. Detta arbetssätt kommer fortsättningsvis att återges som *inkludering*. Inkludering innebär i grunden att problemen i första hand ska lösas i klassrummet av lärare och lärarlag. Lärare och lärarlag utgör enligt vår mening första linjens problemlösare i detta sammanhang. Tidigare agerade lärarna i större utsträckning genom särlösningar, allmänt kan detta beskrivas som att när problem uppstod i klassrummet begärde läraren hjälp och eleven lyftes bort till annan, mindre grupp eller motsvarande. Ett inkluderande arbetssätt är således det omvända, att problemen löses i klassrummet så långt det är möjligt. Till sin hjälp har lärarna elevvårdsteamet med olika kompetenser. Teamet arbetar som handledare för att med sin kunskap hjälpa lärarna att lösa problemen i klassrummet oavsett om det handlar om pedagogiska, fysiska, psykosociala, eller andra problem.

Vissa elever har dock problem som inte går att lösa i klassrumssituationen. I dessa fall måste andra lösningar vidtas. Ofta handlar det om att eleverna arbetar i mindre grupper på skolan. Det kan handla om koncentrationssvårigheter, att elever behöver extra stödundervisning för att klara godkända betyg i kärnämnen, att elever som kommit till Sverige från andra länder behöver extra undervisning i t.ex. både hemspråk och i svenska. Detta betyder att inklude-

ringen i normalfallet innebär att problemen löses i klassrummet, men där individuella lösningar vidtas om behov finns. När så sker är målet alltid att eleven längre fram skall komma tillbaka till sin klass. I de mest extrema fallen bedömer skolan att eleven behöver sådan hjälp som man inte lokalt kan tillhandahålla. I dessa fall handlar det om att placering av eleven i särskild undervisningsgrupp på en annan skola med särskilda resurser för att klara av elever med särskilda behov. När så sker är det även rektors uppgift att följa den placerade eleven och när det anses lämpligt ta hem eleven till "sin" skola. Även detta är ett inkluderande synsätt.

Genom intervjuerna har vi förstått att i en stor majoritet av skolorna är ett inkluderande problemlösningssynsätt det rådande. Vi konstaterar att det skett en förskjutning över tiden från ett särlösningssynsätt mot ett inkluderande. På en majoritet av skolorna uttrycker man dock att det här finns en skiljelinje mellan traditionella pedagoger dvs. klasslärare och ämneslärare och de personalkategorier som ingår i EHT. Ämnes- och klasslärare tenderar att i högre utsträckning efterfråga särlösningar medan företrädarna för EHT snarare stävar efter inkluderande lösningar. Det pågår på många skolor ett slags "missionerande" för inkluderingstanken från EHT gentemot pedagogerna.

Vi kan samtidigt konstatera att det finns en generell skillnad mellan skolor i mer socioekonomiskt svaga områden och skolor i ekonomiskt välmående områden. I skolor av den förstnämnda typen kan EHT vanligen arbeta relativt ostört och integrera inkluderande lösningar på ett naturligt sätt i verksamheten. Elevhälsoteamen i den senare typen av skolor stöter däremot oftare på starka påtryckningar från föräldragruppen. Föräldrar som är resursstarka och har vana av att föra sin talan kan ofta starkt uttrycka antingen synpunkter kring det egna barnets behov eller om behovet av att vidta särlösningar för andra barn i klassen. På ett antal av de skolor vi besökt och som alla ligger i områden som kan anses som socioekonomiskt välmående har man uttryckt att den resursstarka och starkt engagerade föräldragruppen är ett hinder i det elevvårdande arbetet.

Skolans placering av elev i särskild undervisningsgrupp på annan skola (grundskoleförordningen 5 kap. 5§)

Placeringar i särskild undervisningsgrupp av elever till annan skola förekommer på samtliga besökta skolor. En placering innebär att skolan anser sig uttömt alla lösningar på den egen skolan och därmed är i behov av en annan placering för eleven. Samtidigt innebär en placering att skolan påtar sig en stor ekonomisk börda. En placering på exempelvis S:t Örjan kan kosta ca 500 tkr per år. Detta ekonomiska åtagande innebär vanligen vissa problem vilka rektor tvingas hantera.

Utifrån intervjuerna är följande exempel inte ovanligt: Det händer att en elev "dyker" upp mitt under terminen (ibland kan det gälla flera elever) och det visar sig att eleven har behov som inte kan tillgodoses på den aktuella skolan. Lösningen blir då att placera eleven på annan skola dvs. en placering i särskild undervisningsgrupp. Om det saknas medel för att täcka kostnaderna för en placering måste rektor prioritera för att hålla budget. I denna situation tvingas man behålla eleven på den egna skolan och söka göra det bästa av situationen. Alter-

nativt kan rektor överskrida budgeten för att garantera att eleven får sina behov tillgodosedda. I vissa fall har rektorer valt att överskrida budgeten, i andra har de valt att söka hålla budgeten.

Av våra intervjuer framgår att det även händer att en elev som går i /sökt till en fristående skola blivit avvisad därifrån. Orsaken till avvisningen kan exempelvis vara att elevens situation krävt allt för stora insatser från skolan. Eleven har därför placerats på skolpliktsskolan (den skola som bevakar skolplikten för elever i ett visst geografiskt område). Alltså kommer denna skola belastas med tillkommande, ej beräknade kostnader.

Ovanstående två exempel utgör grunden för att relativt många intervjuade menar att beräkningsgrunderna i det socioekonomiska tilläggsbelopp inte motsvarar verkligheten. Skolorna anser också att det råder alltför stor osäkerhet samt en generell orättvisa i dessa beräkningar.

3.3.6 Dokumentation av elevhälsoarbetet

Alla samtal som berör en elev skall dokumenteras genom protokoll alternativt minnesanteckningar och skall arkiveras i berörd elevs "elevmapp/akt", för att säkerställa rättssäkerheten. I granskningsarbetet har noterats att dessa rutiner varierar mellan de besökta skolorna. I vissa skolor dokumenteras elevhälsoangelägenheter i respektive elevs "mapp" i andra skolor samlas detta hos respektive elevhälsoteams medlem. I det senare fallet tolkar vi underförstått att någon elevmapp inte finns. Denna granskning har inte gett oss tillräckligt underlag för att bedöma om dokumentationen på individnivå kring elevvårdsarbetet är tillfyllest, det kan därför finnas anledning att överväga genomförandet av en särskild granskning av detta område. Huvudorsaken till att genomföra en sådan granskning skulle vara att säkerställa att rättssäkerheten garanteras. Under senare år har det förekommit uppmärksammade fall där enskilda individer stämt skolor pga. bristande åtgärder i mobbningsfall.

Utredningar

Då signaler observerats om att en elev är i behov av särskilt stöd genomförs olika typer av utredningar för att definiera elevens behov. Dessa signaler uppfattas oftast av klassläraren och denne har då vanligen bett någon i elevhälsoteamet att särskilt iaktta den aktuella eleven för att tillsammans bedöma om särskilda behov föreligger. De utredningar som senare genomförs kan var av karaktären läs- och skrivutredning, det kan röra sig om en logopedutredning, utredning för dyslexi, neuropsykiatrisk utredning mm. När vi frågat intervjupersonerna om de neuropsykiatriska utredningarna har det framkommit följande. Skolorna har att genomföra en egen förberedande utredning via skolpsykolog innan remiss sänds till antingen basteamet eller BUP. Beroende på diagnos måste skolan veta vilken instans man avser vända sig till. I intervjuerna framgår att väntetiden för en neuropsykiatrisk utredning varierar mellan 3 månader till 1,5 år.

3.4 Samverkan mellan skolornas olika yrkesgrupper

Generellt kan konstateras att en stor del av arbetet med, och ansvaret för elevhälsan faller på klassläraren och arbetslaget. Det är klasslärarna som i första hand konfronteras med elever med inlärningssvårigheter alternativt utåtagerande elever. I allvarigare fall arbetar arbetslaget tillsammans med elev och föräldrar och lyckas man inte lösa eller åtgärda problemet kopplas elevhälsoteamet in (se 3.3.5 ovan). Här finns naturligtvis stora variationer, liksom det finns variationer i vilka resurser som ingår i EHT. På majoriteten av de skolor vi besökt finns skolsköterska, specialpedagoger, SYV och speciallärare medan tillgången till psykolog och kurator varierar. Ofta varierar omfattningen av skolpsykologens och kuratorns anställning och dessa anställningar kan delas mellan två eller flera skolor.

Graden av samverkan varierar inom EHT, man kan förenklat beskriva det som att nivån av samverkan minskar i takt med att arbetsbördan på området ökar. Ambitionen är generellt att sträva mot samarbete mellan teamens olika kompetenser. Generellt kan man också konstatera att på individnivå är det först då ett ärende är allvarligt som samtalen mellan yrkesgrupperna får en mer formell karaktär, vilket kan ses som naturligt.

Det är väsentligt att respektive yrkesgrupp har rätt kompetens för att kunna utföra sina åtaganden. Det visar sig dock att på många håll är det inte vattentäta skott mellan personalkategoriernas områden, skolsköterska och kurator samt specialpedagog kan gå in på varandras områden då detta behövs och på så sätt komplettera och täcka upp för varandra. En framgångsfaktor inom elevhälsoarbetet generellt och vad gäller samverkan specifikt är enligt vår bedömning att man inom EHT motarbetar revirtänkande mellan de olika yrkesgrupperna.

Enligt stadens skolplan skall det finnas en nära samverkan mellan föräldrar, skolans elevvårdsteam, sociala myndigheter och barnpsykiatri. Vi har under granskningens gång gjort ett antal iakttagelser och reflektioner med bäring på dessa skrivelser. Resursstarka och engagerade föräldrar i socioekonomiskt välmående områden skapar många kontaktytor för samverkan men försvårar samtidigt i vissa fall skolans arbete genom en allt för stark påverkan. I socioekonomiskt mer utsatt områden är problemet oftare det omvända och här lägger skolorna ner mer energi på att skapa dialog med föräldrar, då t.ex. närvaro vid föräldramöten och utvecklingssamtal kan vara låg. Generellt anser vi dock att skolornas samverkan med elever och deras föräldrar i och med elevhälsokonferenserna är ändamålsenlig.

Under intervjuerna har det samtidigt givits uttryck för problem vad gäller samverkan med barn och ungdomspsykiatri (BUP) och socialtjänsten. Skolorna menar på många håll att då ett ärende lämnats över till BUP upphör dialogen och att processerna på BUP är alltför slutna. Det saknas enligt ett antal uppgiftslämnare återkoppling från BUP vilket gör att skolan uppfattar sig som ovetandes om vilken utveckling/riktning ärendet tagit efter överlämnandet. Samtidigt uttrycks på ett antal skolor en missnöjdhet med samverkan gentemot socialtjänsten i stadsdelen. Generellt menar vi att detta missnöje är koncentrerat till skolor i mer socioeko-

nomiskt välmående områden, man menar här att socialtjänsten inte tar skolans varningssignaler om missförhållanden på allvar och att man inte prioriteras.

Samverkan med myndigheter som socialtjänsten och barn och ungdomspsykiatri upplevs på många håll som försämrade sedan skolan centraliserades från stadsdelarna till utbildningsförvaltningen. Problemområden inom elevhälsoarbetet redovisas utförligare i kommande kapitel.

3.5 Problemområden inom elevhälsoarbetet

Vi har under granskningen särskilt efterfrågat var inom elevhälsoarbetet de största utmaningarna finns samt vad som upplevs som särskilt problematiskt ur elevhälsoteamens perspektiv. Förutom samverkan gentemot myndigheter så som barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten vilket redogjorts för ovan, har ett antal områden varit särskilt förekommande.

- Placering av utåtagerande elever i särskild undervisningsgrupp vid annan skola tar för lång tid. Skolorna uttrycker ett behov av stöd och samordning i dessa processer och efterfrågar att detta borde hållas samman bättre från den centrala förvaltningen. Det har förekommit att intervjuade liknat nuvarande processer vid "fattiga auktioner" där skolan tvingats prioritera den placering som genererar en snabb lösning på situationen samt de minsta omkostnaderna. Detta behöver dock inte nödvändigtvis vara den bästa lösningen ur elevens perspektiv.
- Landstingets utredningar av neuropsykiatri tar för lång tid på vissa håll – upp till 14 månader. Detta förhållande genererar även skillnader i staden. Föräldrar som är resursstarka och vana att kräva sin rätt lyckas ofta ordna snabbare och bättre hjälp åt sina barn.
- Rutiner för utredning och åtgärder varierar i staden p.g.a. landstingets geografiska indelning, detta kan göra att tidpunkten/åldern för utredning/upptäckt kan vara "för" hög i delar av länet. Detta kan ses som allvarligt då det är avgörande för barnets utveckling med en tidig upptäckt av diagnosen.
- Akutverktyg saknas för situationer som kräver akuta insatser (vid ex våld i skolan)
- Vid riktigt allvarliga familjerelaterade problem (socialanmälan) uppfattar man det som att socialtjänsten emellanåt inte har kraft att hantera/lösa problemet.

De problemområden som redovisats ovan är generella och behöver inte nödvändigtvis spegla vardagen på samtliga skolor. De allra flesta skolor når enligt vår bedömning goda resultat genom det elevhälsofrämjande arbetet. De problemområden som redovisats ovan utgör en

redovisning av de vanligast förekommande svaren då problemområden efterfrågats under intervjuerna.

3.6 Exempel på satsningar och de effekter som uppnås

Vi har under skolbesöken stött på en bred variation av lokala satsningar i arbetet med att skapa en trygg och stimulerande miljö på skolorna. Dessa särskilda satsningar kan emellanåt anses nödvändigt innebära s.k. särlösningar. Dessutom förekommer även att skolor utarbetar en egen profil – s.k. profilskolor. Av de skolor som besökts har olika typer av idrottsprofiler varit vanliga och på dessa skolor har man även varit särskilt framgångsrika i att motivera eleverna att välja profilämnet.

Några exempel på satsningar som kan nämnas i sammanhanget är:

- Skolvärdinna
- Allmän frukost
- Antimobbningsgrupp
- Samarbete med boxningsklubb
- S k profilskolor (media, basket, fotboll, musik, estetik, tematisering)
- Gubbängs-änglarna
- ”Röris” – samarbete med Friskis och Svettis
- Särskilda satsningar på god kost
- Friends

Vi kan identifiera två huvudspår vad gäller särskilda satsningar, dels finns ett fokus på trygghetsinsatser och dels på motion dvs. motverkande av stillasittande. Det finns också ett stort utbud av metoder och experter och pedagogiska konsultinsatser på marknaden att tillgå för de skolor som inte utarbetat egna modeller. Vi gör bedömningen att det finns ett behov av central vägledning när det gäller att upphandla eller att välja pedagogiska metoder och konsultinsatser. Det har under granskningen förekommit att vi hört olika rekommendationer kring elevhälsoarbetet med hänvisning till olika modeller. På en skola berättades exempelvis att man tidigare arbetet mycket med elevenkäter utformade med hjälp av en viss modell men att man sedan slutat med detta då en annan modell anammats med vilken enkäter inte var förenliga. Vi uppfattar det som suboptimerande att skolor i ett skede satsar resurser på uppbyggnad av ett uppföljningssystem vilket i nästa skede kasseras med hänvisning till en emotstående teori.

Det är vanskligt att med bestämdhet uttala sig om de effekter som uppnås genom dessa satsningar. Specifik uppföljning saknas i de allra flesta fall. Vi kan dock konstatera att en stor

majoritet av skolorna uttrycker tillfredsställelse med gjorda satsningar och att man upplever att de medför goda resultat på elevhälsan och elevernas upplevelser av trygghet.

3.7 Elevinflytande

Enligt skollagen (se 2.3.1 ovan) skall eleverna känna till att det finns ett förankrat system som bidrar och syftar till ökad trivsel och trygghet på skolan. Vi menar att en förutsättning för elevinflytande är att det finns kanaler och forum för dialog samt att eleverna känner till både sina rättigheter och skyldigheter.

Tillvaratagandet av elevernas uppfattningar om skolhälsan och elevvården varierar mellan skolorna. Vanligast förekommande är mer allmänna förfrågningar om upplevd trygghet och trivsel. Olika metoder som används för att få in synpunkter från eleverna är enkäter och individuella utvecklingsplaner vilka är konkreta verktyg. Det är dock genom de informella kanalerna, genom dialog mellan elever och personal som återkoppling främst sker.

Dessutom finns vanligen särskilda forum för dialog mellan skolläda och/eller lärare och eleverna, exempel på sådana forum är kamratstödare vilka skall fungera som en länk mellan barnen och de vuxna samt elevråden där ett forum för dialog skapas.

Genom den granskningsmetod som använts är det svårt att uttala sig om elevernas inflytande över elevhälsoarbete. Vi har under skolbesöken inte systematiskt utfrågat elever om deras upplevelser av inflytande och delaktighet på respektive skolor. Den bild vi förmedlar kring elevinflytandet skall endast tas som ett återgivande av vad rektor och EHT uttryckt kring frågan. Vår bedömning är dock att elever i behov av särskilt stöd i stor utsträckning får gehör för sin individuella situation.

3.8 Utbildningsförvaltningens utveckling av elevhälsoarbetet

På utbildningsförvaltningen är man medveten om att det praktiska arbetet med elevhälsa ser mycket olika ut på stadens skolor. Den inspektion som utbildningsförvaltningens skolinspektörer genomförde under 2007 (se kapitel 1) innebar en grundlig belysning av de arbetsmetoder som brukas på skolorna. För närvarande uttrycker man att ett särskilt fokus ligger på att se till att skolornas likabehandlingsplaner blir ett "levande" dokument.

Utbildningsförvaltningen delar in staden i fyra områden, dessa utgör alla heterogena delar dvs. områdena omfattar både delar av innerstaden och delar av förortsområden. För vart och ett av dessa områden finns en biträdande grundskolechef tillsatt. Indelningarna i följer stadsdelindelningen och varje område omfattar flera stadsdelar. som tidigare gällde för skolorna i staden och att man med "områdesindelningen" lyckats bevara den kultur och de samverkansmönster som rådde i enlighet med den tidigare geografiska indelningen.

Öhrlings



Förvaltningen har utarbetat ett antal styrdokument, dialogform och metoder i syfte att vägleda skolornas elevhälsoarbete:

Riktlinjer för elever i behov av särskilt stöd

I detta dokument tydliggörs hur Stockholms skolor (samtliga skolformer) arbetar med elever i behov av särskilt stöd. Med begreppet elever i behov av särskilt stöd avses elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Stödbehovet kan bero på fysiska, psykiska, sociala eller andra skäl, vara tillfälligt eller bestå under hela skoltiden. I denna skrift uttrycks även ambitionen om ett inkluderande arbetssätt;

”Stödet skall utformas med hänsyn till barnets/elevens egna behov och förutsättningar och stödet skall i första hand ges inom den grupp eller klass som barnet tillhör”.

Riktlinjer för trygghet och studiero

Staden har antagit riktlinjer för trygghet och studiero. Syftet med dessa är att utifrån förordning och lagstiftning konkretisera ansvar och befogenheter på olika nivåer inom staden samt vara ett stöd i skolans arbete. Riktlinjerna behandlar områden som diskriminering, trakasserier, vikten av ordningsregler, vilka skall vara skapade i samarbete med och vara förankrade hos eleverna själva. Där framgår även att varje skola, förutom ordningsregler, ska ha en lokal arbetsplan, likabehandlingsplan, kris- och katastrofplan, arbetsmiljöplan och handlingsplan för hantering av elevers frånvaro.

15 – gruppens och beredningsgruppernas arbete under 2008

Chefer inom stadsdelsförvaltningarna och utbildningsnämnden träffas kontinuerligt (månadsvis) för diskussioner kring bl.a. skolfrågor. Detta har inneburit ett stöd och en hjälp då grundskolorna överfördes till utbildningsförvaltningen. Syftet med detta arrangemang är att skapa ett forum för samverkan. Vi anser att detta forum är ett positivt inslag och skapar en god plattform för samtal och lärande inom organisationen. Vår bedömning är att detta forum bör prioriteras och användas i större utsträckning. Här kan många av de problemområden som redovisats ovan hanteras. Exempelvis de problem som uttryckts kring samverkan med socialtjänst och barn och ungdomspsykiatri samt problematiken kring placeringar och den frustration som skolpengsfördelningen genererar.

Pedagogisk revision

Ett stort utvecklingsarbete inom grundskolan är den årliga pedagogiska revisionen som genomförs från mitten av september till mitten av november. Varje skolas ledningsgrupp kallas till ett ca 1 ½ timme långt samtal med biträdande grundskolechef och en handläggare. Exempel på punkter so tas upp:

- Hur långt skolans arbete med förbättringsåtgärderna utifrån Skolverkets inspektion nått.

- Innehåll i skolans kvalitetsredovisning för 07/08, arbetsplan för 08/09 samt i kvalitetsgarantierna.
- Skolans resultat: LUS skolår 3 och 6, nationella prov (skolår 5 och/eller 9) samt slutbetyg. Betygsutvecklingen de senaste 4 åren jämförs
- Skolans fritidshem
- Utfall av eventuell egen brukarundersökning
- Skolans profil i jämförelsen mellan grundskole – gymnasiebetyg (skolor med år 9)
- Skolfrågorna ur Stockholmsenkäten vt 2008 (Stockholmsenkäten)
- Skolans ekonomi - utfall vid senaste mätning

Kompetensutveckling – Barn och elever i behov av särskilt stöd

Under 2008 planerade utbildningsförvaltningen en fortbildning för all rektorer om styrdokument, riktlinjer, stöd etc. som gäller området elever i behov av särskilt stöd. Fortbildningen kommer att för grundskolans rektorer genomföras under våren 2009. Därefter läggs detta in i den ordinarie basutbildningen för nyanställda skolledare.

Vår bedömning är att förvaltningens styrdokument till ambitioner och innehåll är ändamålsenliga och funktionella. Däremot är kännedomen om dessa dokument på sina håll bristande. Samtidigt är inte förvaltningens ambitioner vad gäller redogörelser kring elevhälsoarbetet eller ambitionerna kring uppföljning och utvärdering tydliga. Av intervjuerna framgår att de verksamma i skolorna inte upplever att några redogörelser, beskrivningar av arbetet eller att uppföljningar och utvärderingar efterfrågas. Dessa moment uppfattas således inte som viktiga delar av elevhälsoarbetet. Vår mening är att om den centrala förvaltningen tydligt efterfrågar redogörelser, uppföljningar och utvärderingar blir dessa moment viktiga. Vi vill samtidigt rekommendera att man även fortsättningsvis använder stadens samverkanssystem (dvs. 15-gruppmötena) som ett forum för erfarenhetsutbyte och dialog. Satsningen på kompetensutveckling kring barn och elever i behov av särskilt stöd bedömer vi vara ett klokt åtagande.

3.9 Organisation och resurser kring elevhälsoarbete

Av intervjuerna framgår att en stor majoritet av besökta skolor anser sig ha en ändamålsenlig organisation i dagsläget. De personalkategorier som finns i elevhälsoteamen uppfattas som naturliga medverkanden i ett EHT. Det som främst efterfrågas på skolorna är förstärkningar i form av psykologer och specialpedagoger. Dessa är personalkategorier vars anställning på skolorna är av begränsad omfattning. På det hela är den samlade bilden att elevhälsoarbetet uppfattas som väl fungerande. I något fall där belastningen varit särskilt hög har dock teamet redovisat att man endast hinner med akuta insatser och att det förebyggande arbetet blivit lidande.

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Vi kan konstatera att det råder irritation vid flera av de granskade skolorna avseende det socioekonomiska tillägget i skolpengen. Huvudsakligen är det skolor i socioekonomiskt välmående områden som uttrycker ett behov av ytterligare resurser.

Generellt har lokalfrågan inte lyfts fram som ett särskilt bekymmersamt område (se 3.5 ovan). De skolor vilka befinner sig i äldre byggnader, detta gäller främst i stadens mer centrala delar, har redovisat svårigheter med att på ett ändamålsenligt sätt utnyttja lokalerna. Dessa ofta praktfulla byggnader med tjocka väggar kan vara svåra att anpassa eller att bygga om till funktionella lokaler. Särskilt gäller detta byggnader vilka är k-märkta. Ett mindre antal elevvårdsteam redovisar samtidigt att den egna skolan är belagd av elever till den grad att befintliga lokaler inte räcker till samt att det är svårt att avdela eleverna i mindre grupper.

Bilaga 1

Intervjuguide

Underlag för samtal kring skolornas elevhälsofrämjande arbete

A. Uppdrag och genomförande

1. Hur tolkar du uppdraget att skolan skall ha ett kontinuerligt hälsofrämjande arbete?
2. Finns det på er skola en beslutad, dokumenterad och accepterad strategi för det hälsofrämjande arbetet?
3. Hur arbetar ni på er skola för att säkerställa genomförandet?

B. Elevhälsoteamets arbete

1. Finns det ett "elevhälsoteam" kopplat till er skola? Om ja;
2. Hur är elevhälsoteamet organiserat?
3. Hur fungerar skolhälsovården utifrån socialstyrelsens riktlinjer?
4. Hur leds och fördelas arbetet inom elevhälsoteamet?
5. Vem är verksamhetschef och medicinskt ansvarig?
6. Vilken är den huvudsakliga inriktningen inom "elevhälsoteamen"? (Inkluderat förhållningssätt/arbetssätt eller särlösningar för enskilda elever.)
7. Vilken är specialpedagogens/speciallärares huvudsakliga inriktning? (Inkluderat förhållningssätt/arbetssätt eller särlösningar för enskilda elever.)
8. Vilka olika typer av speciella lärmiljöer har din skola tillgång till?
9. Beskriv hur ni arbetar för att förebygga fysiska och psykosociala problem?
10. Beskriv hur ni på ett övergripande sätt arbetar med styrning, uppföljning och utvärdering av elevhälsoarbetet.

11. På vilket sätt dokumenteras teamets arbete?
12. Finns dokumenterade rutiner och riktlinjer för hantering av elevfrånvaro?
13. Fungerar/tillämpas rutinerna i skolvardagen?

C. Samverkan/samarbete mellan olika yrkesgrupper

1. Belys principiellt hur olika yrkesgrupper (t.ex. lärare/mentor, specialpedagog, kurator och skolsköterska) samarbetar kring en elev, gärna med hjälp av ett avidentifierat elevärende som på ett representativt sätt beskriver hur samverkan sker i praktiken.

D. Hinder/svårigheter kopplade till genomförandet av elevhälsoarbetet

1. Ge exempel på förändringar eller insatser som ni genomfört i syfte att motverka segregering och främja en fungerande inkludering?
2. Vilka problemområden, om sådana finns, kan du identifiera kopplade till ett väl fungerade elevhälsoarbete?
3. Uppfattar du att nämnd och förvaltning är medvetna om de problem som du ev. identifierat?
4. Vad görs för att undanröja svårigheterna?
5. Har eventuella åtgärder haft avsedda effekter?
6. Vad anser du ytterligare behöver göras för att utveckla och förbättra elevhälsoarbetet?

E. Elevernas inflytande och förväntningar

1. På vilket sätt informerar eleverna om skolans elevhälsoarbete?
2. Vet ni vad eleverna förväntar sig av elevhälsoarbetet?
3. På vilket sätt påverkar elevernas synpunkter och uppfattningar utformningen av elevhälsoarbetet? (Ge gärna konkreta exempel.)

F. Resurser

1. Uppfattar du att skolhälsovård och/eller elevvård har en ändamålsenlig organisation?
2. Upplever du ekonomin som en begränsande faktor i utvecklingen av elevhälsoarbetet?
3. Upplever du att disponibla lokaler är en begränsande faktor för att utveckla elevhälsoarbetet?
4. Har du tillgång till medarbetare med rätt kompetens för att säkerställa arbetet med elevhälsa?

G. Dokumentationens kvalitet, styrande effekt och tillgänglighet

1. Anser du att skolans verksamhetsplaner/arbetsplaner (inkl. åtaganden och kvalitetsgarantier) och verksamhetsberättelser/kvalitetsredovisningar (kvalitetsområden och kriterier) ger en tydlig bild av elevhälsoarbetet?
2. Om inte; ge exempel på nödvändiga förbättringar.
3. Upplever du att stadens övergripande styrdokument (t.ex. Strategi för elevhälsa i Stockholms stad) för elevhälsoarbetet är funktionella på skolnivå?
4. Finns det i skolans egen dokumentation en tydlig koppling till den övergripande strategin som Stockholms stad tagit fram?
5. Vilket/vilka kvalitetsområdena är svårast att arbeta med?
 - Främja hälsa
 - Arbetsmiljö
 - Elever i behov av särskilt stöd
 - Samverkan
 - Kompetensutveckling
 - Elevhälsans yrkesgrupper

Bilaga 2

Besökta skolor:

- Gubbängsskolan
- Sjöstadsskolan
- Blackebergsskolan
- Mariaskolan
- Enskede skola
- Matteusskolan
- Aspuddens skola
- Rålambshovsskolan
- Bandhagens skola
- Årstaskolan
- Björkhagens skola
- Sofia skola
- Eiraskolan
- Maltesholmsskolan
- Rågsvedsskolan
- Nytorpsskolan
- Blommenbergsskolan
- Elinsborgsskolan
- Bussenhuskolan
- Karlbergs skola

