



**BARN- OCH UTBILDNINGS-
FÖRVALTNINGEN**

RAPPORT
2009-02-04

Dnr. 2009/22 001

EN SAMLAD ELEVHÄLSA

Författare: Mats Nilsson

Innehåll

Innehållsförteckning	2
Sammanfattning	2
Uppdrag	3
Problemformulering	4
Metod	4
Inledning	4
Resultatbeskrivning	
Skolhälsovård – Allmänt	5
Skolhälsovård – Nuläge Nynäshamns kommun	5
Skolhälsovård – Utvecklingsområden	7
Elevvård – Allmänt	8
Elevvård – Nuläge Nynäshamns kommun	8
Elevvård – Utvecklingsområden	14
Särskolan – Nuläge Nynäshamns kommun	14
Särskolan – Utvecklingsområden	15
Resursenheten – Nuläge Nynäshamns kommun	16
Resursenheten – Utvecklingsområde	18
En samlad elevhälsoenhet – Allmänt	18
En samlad elevhälsoenhet – Förslag	19
En samlad elevhälsoenhet – Konsekvenser	22
Referenser	24

Sammanfattning

Kommunfullmäktige har beslutat att barns och elevers hälsa ska förbättras. Barn- och utbildningsnämnden menar att uppdraget och ansvaret för detta viktiga mål måste tydliggöras och mer kraft måste samlas kring de förebyggande insatserna.

För att förstärka arbetet med elevhälsa föreslås barn- och utbildningsförvaltningen inrätta en central stödenhet för elevhälsa. Enheten ska arbeta hälsofrämjande med såväl övergripande initiativ som med stöd åt kärnverksamheterna skola och förskola. Enheten ska ge barn- och utbildningsnämnden en tydlig funktion med ett övergripande ansvar för elevhälsoarbetet i Nynäshamns kommun. Barn- och utbildningsnämnden saknar denna funktion idag.

Några tydliga områden har framkommit som bör ingå i planeringen av en central stödenhet för elevhälsa. Det gäller i huvudsak frågor kring samordning, kvalitet och uppföljning.

Fyra områden föreslås utgöra grunden för elevhälsoarbetets kvalitetsutveckling. Dessa områden är:

- förebyggande hälsoinsatser,
- psykisk- och fysisk arbetsmiljö,
- elever i behov av särskilt stöd samt
- frågor kring samverkan i elevhälsoarbetet.

Centrala riktlinjer ska garantera en bred kompetens i det lokala elevhälsoarbetet och säkerställa att det har en nära koppling till skolans huvuduppdrag. Särskild vikt läggs vid specialpedagogisk kompetens i elevhälsoarbetet.

Centrala stödenheten för elevhälsa föreslås vara på plats senast årsskiftet 2009/2010.

Förslaget om en central stödenhet för elevhälsa möjliggör en förändring av särskolans organisatoriska tillhörighet. Det innebär att särskolan upphör som egen resultatenhets och att tjänsten som chef för särskolan avvecklas.

Ansvar och verksamhet inom resursenheten flyttas över till stödenheten för elevhälsa. De ansvar och uppgifter som idag ligger i resursenhetschefens tjänst flyttas över till stödenheten för elevhälsa. Tjänsten som resursenhetschef avvecklas.

Uppdrag

Vid barn- och utbildningsnämndens sammanträde 2008-10-23 beslutade nämnden att ge förvaltningschefen i uppdrag att lämna förslag på en samlad elevhälsoenhet (§ 149). Förslaget ska lämnas till decembernämnden.

Ordförandens motiv:

"Nynäshamns kommun gör stora satsningar på folkhälsan i kommunen.

Många av dessa satsningar berör barn och ungdomar. Ansvaret för uppföljning och utförande inom barn- och utbildningsförvaltningen är alltför otydligt. I majoritetens förslag till Mål och budget för 2009 finns målet att elevhälsan ska förbättras. För att tydliggöra uppdraget och ansvaret för detta viktiga mål måste mer kraft samlas kring de förebyggande insatserna."

Problemformulering

Barns och elevers hälsa ska förbättras. För att kunna utvärdera detta mål krävs återföring, sammanställning och redovisning av elevhälsodata på en kommunövergripande nivå. Det finns brister i barn- och utbildningsförvaltningens organisation kring dessa frågor vilket gör det svårt att ge en övergripande bild av hälsoläget hos barn och ungdomar i Nynäshamns kommun.

Vilka funktioner och uppgifter bör föras över till en central enhet för elevhälsa för att tydliggöra uppdrag och ansvar i elevhälsofrågor?

Metod

Undersökningen har genomförts med hjälp av intervjusamtal med personer som är aktiva inom elevhälsoarbete i Nynäshamns kommun.

Undersökningen har även genomfört dokumentstudier kring elevhälsoarbete i flera kommuner i Sverige samt de lagar, förordningar, riktlinjer och allmänna råd som styr elevhälsoarbetet i skolan.

Inledning

Ordet ”elevhälsa” myntades som begrepp i en proposition från regeringen, ”Hälsa, lärande och trygghet” (Prop 2000/01:14). I propositionen gavs ett uppdrag till skollagskommittén att formulera författningstexten. Elevhälsa skulle omfatta både traditionell skolhälsovård och elevvård. Alliansregeringen, som tillträdde 2006, stoppade liggande förslag till ny skollag. Det innebär att begreppet elevhälsa ännu inte har någon formell status. Nedan används begreppet elevhälsa för att beskriva skolhälsovårdens och elevvårdens samlade insatser.

Följande yrkeskategorier kan traditionellt sägas ingå i elevhälsan. Skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och specialpedagog. I ett vidare perspektiv kan även andra yrkesgrupper räknas dit, exempelvis studie- och yrkesvägledare.

Elevhälsan ska, i första hand, vara generell och bedriva arbete i det förebyggande perspektivet.

- Elevhälsan uppmärksammar frågor som främjar hälsa.
- Elevhälsan uppmärksammar frågor kring arbetsmiljö.
- Elevhälsan uppmärksammar elever i behov av särskilt stöd.
- Elevhälsan uppmärksammar frågor kring samverkan.

Elevhälsan arbetar på tre nivåer.

- På individnivå med elevhälsoförebyggande arbete och behandling.
- På gruppnivå med elevhälsoförebyggande arbete.
- På organisationsnivå med samverkan och kvalitetsutveckling.

Elevhälsoarbetet i Nynäshamns skolor organiseras inom varje rektorsområde. Varje område har anställt skolsköterska, kurator och specialpedagog i varierande omfattning. Barn- och utbildningsförvaltningens resursenhet är en stödfunktion till förvaltningens verksamheter. Resursenheten erbjuder skola och förskola psykolog- och specialpedagogkompetens för utredning, handledning och konsultation.

Under 2008, har barn- och utbildningsförvaltningen genomfört en rad aktiviteter kring arbetet med barn i behov av särskilt stöd.

- Rapport, *Elever i behov av särskilt stöd*.
- Temadag, *En skola för alla*.
- Studiebesök i Haninge kommun angående den så kallade synvändan.

Resultatbeskrivning

Skolhälsovård – Allmänt

De grundläggande uppgifterna för skolhälsovården regleras i Skollagen (1985:1100).

2 § Skolhälsovården har till ändamål att följa elevernas utveckling, bevara och förbättra deras själsliga och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor hos dem.

Skolhälsovården ska främst vara förebyggande. Den ska omfatta hälsokontroller och enkla sjukvårdsinsatser. För elever i särskolan och specialskolan ska i skolhälsovården också ingå särskilda undersökningar som föranleds av deras funktionshinder.

För skolhälsovården ska finnas skolläkare och skolsköterska.

Skolhälsovården är en hälso- och sjukvårdsverksamhet och regleras därför också i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531). Följande lagar och föreskrifter ingår också i regelverket kring skolhälsovården. Patientjournallagen, kvalitetssystem i hälso- och sjukvården, sekretess-, socialtjänst- och arbetsmiljölagen.

Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården (artikel nr 2004-130-4) innehåller rekommendationer som ger underlag för huvudmännens och verksamhetsansvarigas planering, tillsyn, kvalitetsarbete och utveckling av metoder i arbetet med skolhälsovården.

Enligt regelverket ska det finnas en tydligt definierad vårdgivare. Skolhälsovården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård.

- God vård är av god kvalitet och tillgodoser patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.
- God vård är lättillgänglig.
- God vård bygger på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Vårdgivaren har ansvar för att ledningen av verksamheten organiseras så att den tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet.

Vårdgivaren utser en verksamhetschef, som har det samlade ledningsansvaret. I de fall verksamhetschefen saknar medicinsk kompetens kan detta ansvar delegeras.

Verksamhetschefen ansvarar för att det finns ett ändamålsenligt kvalitetssystem för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten för att nå kvalitetsmålen och främja kostnadseffektivitet.

Skolhälsovården arbetar med både generella och individuella insatser. Bland annat handlar det om arbetsmiljöfrågor och hälsoundervisning i frågor kring livsstil och hälsovanor men också om enskilda hälsosamtal och screeningundersökningar.

Skolhälsovård – Nuläge Nynäshamns kommun

Nynäshamns kommun erbjuder skolhälsovård och för denna finns skolläkare och skolsköterskor.

Skolhälsovården i Nynäshamns kommun har en otydlig ledningsstruktur. Barn- och utbildningsnämnden är i lagens mening vårdgivare. Vårdgivaren ansvarar för verksamheten och utser en verksamhetschef för det operativa ansvaret. Barn- och utbildningschefen är formellt verksamhetschef. Detta har inte gått att verifiera. Det finns inget beslut i nämnden eller annan dokumentation som klargör nuvarande ledningsorganisation för skolhälsovården.

I en skrivelse till barn- och utbildningsnämnden år 2000 ställer skolsköterskorna bland annat frågan om vem som är verksamhetschef för skolhälsovården i Nynäshamns kommun. I en redogörelse till nämnden (BUN 2000-01-20 § 14) redovisar dåvarande skolchef Bo-Leif Oknelid att förvaltningschefen är verksamhetschef. Det finns ingen hänvisning till ett beslut.

Det medicinska ansvaret inom skolhälsovården i Nynäshamns kommun finns reglerat i ett avtal mellan Nynäshamns kommun och MW Meduca. Nynäshamns kommun köper på detta sätt skolläkare och i skolläkarens avtalade arbetsuppgifter ingår det medicinska ansvaret. Avtalet gäller för år 2007 – 2008 och kan förlängas.

Skolhälsovårdsresurserna i Nynäshamns kommun fördelar sig enligt tabellen nedan.

Skolläkare:

Skolområde	Tjänstgöringsgrad	Antal elever / heltidstjänst
Hela kommunen	40 %	3881/0,40 → 9701

Skolsköterskor:

Skolområde	Tjänstgöringsgrad	Antal elever / heltidstjänst
Svandammen/Gröndal	75 % + 90 %	915/1,65 → 555 (566 och 547)
Via/Torö	80 %	578/0,80 → 722
Ösmo	100 %	709/1 → 709
Sorunda	100 %	652/1 → 652
Särskolan	75 %	107/0,75 → 143
Gymnasiet	100 %	920/1 → 920

Det finns ingen statlig reglering hur skolhälsovården ska dimensioneras. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 1982:763) anger i 2 e § att där det bedrivs hälso- och sjukvård ska finnas den personal som behövs för att en god vård ska kunna ges.

Socialstyrelsen uttrycker i ett inspektionsprotokoll (artikel nr 2005-109-37) att de ifrågasätter en skolläkares möjlighet att följa elevernas utveckling och bevara och förbättra deras kroppsliga och själsliga hälsa, när han eller hon arbetar 22 timmar per vecka med ansvar för 8000 elever.

Nynäshamns skolläkarresurs når inte skolläkareföreningens rekommendationer om en heltidstjänst per 4000 elever. Vid en intervju med samtliga skolsköterskor (2008-11-07) framkom att de värdesatte den skolläkarresurs Nynäshamns kommun har. De lyfte speciellt fram kontinuitet och ett gott samarbete. ”Han känner nästan alla barn och ungdomar i kommunen!” Skolläkarens aktiva deltagande i skolhälsovårdens löpande arbete är en viktig komponent i kvalitetsarbetet. Trots avsaknad av tydlig ledningsstruktur verkar ändå organisatoriska förutsättningar, för ett nära samarbete mellan skolläkare och skolsköterska, finnas.

Riksföreningen för skolsköterskor rekommenderar en heltidsanställd skolsköterska per 400 elever. Inget av Nynäshamns skolområden når denna rekommendation, förutom Särskolan. I samtal med skolsköterskorna framkommer att de tycker att resurserna är ojämt fördelade. Inom grundskolan varierar antal elever per heltidstjänst från 547 (Gröndal) till 722 (Via).

Skolsköterskorna refererar till sina jobb som ett ”ensamjobb”. De saknar tillhörighet i en gemensam organisation med en gemensam chef. Samtidigt menar de att de måste ha sin placering på skolorna. ”Det är där relationer skapas”.

Skolsköterskornas arbetsinnehåll styrs av socialstyrelsens riktlinjer och den lokala skolans elevvårdsarbete men formas framförallt utifrån lokala behov mer än genom centrala strategier. Detta ger att verksamheten inom skolhälsovården kan se olika ut i Nynäshamns skolor. På vissa områden medges inte tid för klassamtal kring exempelvis hälsofrågor och rollen i arbetsmiljöarbetet varierar mellan de olika områdena. Däremot ansvarar skolsköterskorna för informationen om hjärt- och lungräddning generellt i Nynäshamns kommun. Skolsköterskornas beskrivning av innehållet i deras arbete blir klart och tydligt i arbetet med insatser på individnivå men ottydligare i beskrivningen av skolhälsovårdens generella insatser.

Många av skolsköterskorna vittnar om en hög arbetsbelastning. Stor del av tiden, när det inte finns bokningar, är mottagningen öppen. En av sköterskorna vittnade om 41 spontanbesök under en och samma dag.

Skolsköterskorna är nöjda med det digitala journalföringssystem som används. De saknar dock möjligheten att enkelt sammanställa statistik kring elevers hälsodata.

Skolsköterskorna hanterar fortfarande pappersjournaler i vissa fall och journalarbetet upplevs som tidskrävande.

En av skolsköterskorna har en samordnande funktion om två timmar per vecka. Hon organiserar gemensamma aktiviteter i skolsköterskegruppen. Bland annat genomförs extern handledning. I den samordnande funktionen finns inget delegerat ledningsansvar.

Skolhälsovård – Utvecklingsområden

Avsaknaden av central styrning inom skolhälsovården i Nynäshamns kommun ger vårdgivaren sämre möjligheter att säkerställa kvaliteten i skolhälsovården. Enligt Socialstyrelsen ska huvudmannen fastställa verksamhetens övergripande inriktning när det gäller kvalitet och ambitioner och verksamhetschefen ska ansvara för organisation, resursfördelning, rutiner och metoder som säkerställer skolhälsovårdens kvalitet.

Socialstyrelsen hänvisar till ett flertal rapporter som pekar ut psykisk ohälsa som ett av de största folkhälsoproblemen och att detta måste påverka inriktningen på skolhälsovårdens arbete. Skolhälsovården måste bli en tydlig aktör i det hälsopreventiva arbetet som samhället riktar till barn och ungdom. Socialstyrelsens bedömning är att det krävs insatser på lokal nivå i form av *ett vidareutvecklat samarbete med elevvårdspersonalen och övrig skolpersonal* och *ett aktivt sökande och införlivande av ny kunskap och nya effektiva metoder* men bedömningen är också att det krävs insatser på central nivå. Socialstyrelsens riktlinjer lägger bland annat tyngden på *kunniga verksamhetschefers kvalitetsuppföljningar* för att möta samhällets behov.

Det sker ingen samlad uppföljning av skolhälsovården i Nynäshamns kommun. På gymnasieskolan skrivs en verksamhetsberättelse som i löpande text sammanfattar året. Ingen annan skolsköterska har skrivit verksamhetsberättelse eller på annat sätt presenterat en dokumenterad uppföljning av sin verksamhet.

En samlad organisation kring skolhälsovården, med en kompetent verksamhetschef, är en förutsättning för att kunna utveckla skolhälsovården i Nynäshamns kommun att omfatta uppdraget på alla nivåer.

Följande utvecklingsområden har framkommit för skolhälsovården i Nynäshamns kommun och bör beaktas när frågeställningen om vilka funktioner och uppgifter som bör föras över till en central elevhälsoenhet besvaras.

- Skolhälsovården i Nynäshamns kommun saknar en ledningsorganisation med en tydligt definierad vårdgivare och en av vårdgivaren utsedd verksamhetschef.

- Skolhälsovården i Nynäshamns kommun har inte ett fullt utvecklat kvalitetssystem för skolhälsovården i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:12).

- Samverkan och samarbete är ledord i skolhälsovårdens arbete såväl inåt i organisationen som utåt mot externa aktörer. Skolhälsovården i Nynäshamns kommun fyller idag en viktig funktion i det lokala elevvårdsarbetet och samarbetar även kring enskilda elever med vissa externa aktörer, exempelvis barn- och utbildningsförvaltningens resursenhet. Dock saknas skolhälsovårdens kompetens i samarbetet kommun och landsting kring barn i behov av särskilt stöd, det så kallade BUS-arbetet, både på chefs- och handläggargruppsnivå.

- Intervjuerna med skolsköterskorna visar på svårigheter att återföra elevhälsodata till organisationsnivå. Skolhälsovården är en viktig funktion i arbetet mot övergripande mål, som till exempel Kommunfullmäktiges mål att barns hälsa ska förbättras. System och rutiner inom skolhälsovården försvårar uppföljning i kommunens övergripande folkhälsoarbete.

Elevvård – Allmänt

Arbetet med elevvård regleras i skollag, skolformsförordning och i läroplan. Särskilt fokus ska ligga på arbetet med barn i behov av särskilt stöd.

I skollagens så kallade portalparagraf 1 kap. 2 § föreskrivs att, *i utbildningen ska hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd.*

I skolformsförordningen finns föreskrifter om särskilt stöd och elevvårdskonferensen. Om det framkommer att en elev kan ha behov av särskilt stöd ska rektor se till att behovet utreds. Om eleven har behov av särskilt stöd ska detta dokumenteras i ett åtgärdsprogram. För behandling av elevvårdsfrågor ska det finnas en elevvårdskonferens för rektorns arbetsområde. I elevvårdskonferensen ska som ledamöter ingå rektor, elevvårdspersonal samt annan berörd personal. Vid elevvårdskonferensen ska det föras protokoll.

Läroplanen för den obligatoriska skolan är tydlig med att alla som arbetar på skolan ska uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd. I kapitlet om övergång och samverkan betonas lärarens ansvar om särskilt fokus på elever i behov av särskilt stöd. Läroplanen för gymnasieskolan betonar också arbetet med elever i behov av särskilt stöd.

Det finns ingen reglering kring hur elevvården ska bemannas annat än de regler som gäller för skolhälsovården. Med nuvarande lagstiftning finns inget stöd för att en skola ska ha exempelvis en kurator. Sveriges skolkuratorers förening, en ideell yrkesförening för kuratorer i alla skolformer, har i ett uttalande formulerat krav på att det i lagstiftningen tydligt framgår att skolkuratorer ska finnas inom all skolverksamhet.

Den nationella trenden är dock att antalet elever per elevvårdspersonal (skolsköterska, kurator, psykolog och SYV) minskar.

Elevvård – Nuläge Nynäshamns kommun

Skolorna i Nynäshamns kommun har ett organiserat elevvårdsarbete. En av skolorna redovisar inte sitt elevvårdsarbete, vilket innebär att det inte går att avgöra huruvida de har ett organiserat elevvårdsarbete eller inte.

Mentorerna/klassföreståndarna har det övergripande ansvaret för elevvården i sin egen grupp eller klass och är föredragande i sina elevärenden i arbetslaget. Arbetslaget gör en pedagogisk bedömning och föreslår och genomför lämpliga åtgärder. Speciella elevvårdsfrågor lyfts till elevvårdsgruppen/elevvårdsteamet av arbetslagets representant. På gymnasiet tar programgrupperna det ansvar som ligger på arbetslagen på grundskolan. Gymnasiets elevvårdspersonal deltar i möjligaste mån på programgruppernas veckomöten.

Rektor leder arbetet i elevvårdsgruppen/elevvårdsteamet. I dessa ingår, förutom rektor, en skolsköterska och en kurator. På flera grundskolor bemannas elevvårdsgruppen också med en specialpedagog. På gymnasieskolan bemannas elevvården även med skolans studie- och yrkesvägledare. Elevvårdsgruppen/elevvårdsteamet utgör i formell mening elevvårdskonferensen.

Det finns inga riktlinjer från nämnd eller förvaltning i Nynäshamns kommun hur elevvården ska bemannas.

I skolverkets inspektionsrapport 2005:83, *Utbildningsinspektion i Nynäshamns kommun*, gör Skolverket bedömningen att skolorna har väl utarbetade rutiner för identifiering och tidig upptäckt av elever i behov av särskilt stöd. Den kritik som Skolverket lämnar gäller de skolor där stödet till eleverna enbart ges i basämnena svenska, matematik och engelska.

Begreppet elevhälsa förekommer i grundskolans elevvårdsarbete i Nynäshamns kommun. Det finns dock ingen enhetlig användning. I samma dokument kan både elevvård och elevhälsa förekomma. En skola har en *Handlingsplan för arbetet med elevhälsa* men betonar att den inte omfattar skolhälsovårdens ansvarsområde. Samma funktion kan benämnas elevvårdsgrupp eller elevvårdsteam. Ett annat begrepp som används i ett skolområde är SKEV, skolans elevvård.

För grundskolans del gäller att arbetet med elevvården ska finnas dokumenterad i skolornas rutiner/PM för elevvård, i enlighet med grund- och förskolechefens direktiv. Grundskolorna i Nynäshamns tätort redovisar en likartad arbetsgång från identifikation till åtgärd och uppföljning. Det är en tydlig arbetsgång med definierat ansvar för olika funktioner, exempelvis arbetslagets eller mentors. Handlingsplanerna beskriver också de rutiner som gäller för dokumentation kring elevvården. Uppföljning av elevvårdens arbete beskrivs på individnivå men handlingsplanerna innehåller inga instruktioner kring ett systematiska kvalitetsarbete.

Några grundskolor redovisar äldre handlingsplaner, (ex 2004/2005), eller i ett fall ingen handlingsplan alls, med hänvisning till att de är under omarbetning. På den skola där det inte finns någon aktuell handlingsplan vittnar en i personalen om otydlighet i hela elevvårdsarbetet.

De handlingsplaner som utredningen behandlat har instruktioner kring åtgärdsprogram och elevvårdskonferensen. Instruktionerna är mer eller mindre tydliga.

Skolorna har mallar för åtgärdsprogram. Det är tveksamt om enbart mallar gäller som styrning för att kvalitetssäkra innehållet i ett åtgärdsprogram.

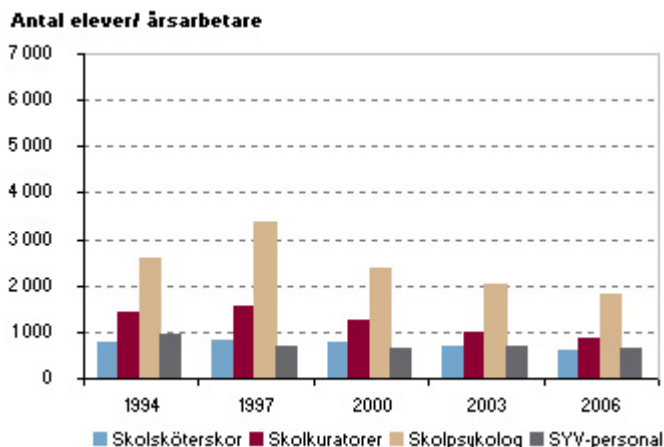
Gymnasiet redovisar en handlingsplan för elevvården som beskriver de rutiner som gäller för upptäckt av, och åtgärd för elever i behov av särskilt stöd. I elevvårdsteamets verksamhetsberättelse för läsåret 2007/2008 betonar elevvårdspersonalen betydelsen av rutiner i elevvårdsarbetet och att dessa är väl kända ute i programgrupperna.

Några av de redovisade handlingsplanerna för elevvården innehåller rutiner vid kontakt med socialförvaltningen. Ingen handlingsplan innehåller rutiner kring samarbetet med någon annan extern aktör inom verksamhetsområdet.

Rektorerna redovisar dock ett brett samarbete med externa aktörer i elevvårdsarbetet. Många av de aktörer som skolorna samarbetar med får gott betyg, exempelvis resursenheten, BUP, mobila skolteamet med flera. I några fall upplevs samarbetet med socialförvaltningen som bristfälligt och svagt.

Antalet skolsköterskor, skolläkare, skolkuratorer och skolpsykologer ökar i både fristående och kommunala grund- och gymnasieskolor år 2006.

Diagrammet nedan visar antal elever per årsarbetare elevvård och SYV i kommunala grund- och gymnasieskolor åren 1994, 1997, 2000, 2003 och 2006.



Nynäshamns kommun utmärker sig inte åt något håll. Kuratorsresurserna är något bättre än i riket men skolsköterskeresursen är något sämre. I dagsläget ser kuratorsbemanningen ut enligt tabellen nedan.

Skolorråde	Tjänstgöringsgrad	Antal elever / heltidstjänst
Svandammen/Gröndal	50 % / 100 %	610 (Sva 850 /Grö 492)
Via/Torö	80 %	722
Ösmo	Ej rapporterat	-----
Sorunda	100 %	652 (Fyra skolor)
Särskolan	88 % (50% 2009)	122 (214)
Gymnasiet	100 %	920

Kuratorsresursen varierar stort. Kuratorerna på Svandammsskolan och Gymnasiet har verksamhet för nära nog dubbelt så många elever som kuratorn på Gröndalsskolan. En skola har länge varit utan kurator på grund av en långtidssjukskrivning.

Skolornas kuratorer arbetar på uppdrag av elevvårdsteamet men har också en så kallad öppen mottagning för stödsamtal.

Det finns inga direktiv från nämnd eller förvaltning avseende utbildningsbakgrund vid nyanställning av kuratorer eller kring arbetsinnehållet i en kurators tjänst.

Skolorna i Nynäshamns kommun har i varierande omfattning speciallärare och/eller specialpedagoger i sin verksamhet. Speciallärarens uppgift är i huvudsak att undervisa elever med särskilda behov. Specialpedagogen har ett bredare verksamhetsfält och arbetar också med att ge den vanliga läraren stöd och handledning i undervisningen av elever med svårigheter och driver utvecklingsarbete i samarbete med andra lärare för att förbättra och förändra arbetsmetoder och arbetsätt. De gör pedagogiska utredningar och hjälper till att utforma åtgärdsprogram för att stödja elever.

Vid några skolor används personal utan formell behörighet för specialundervisning av elever.

Specialpedagogernas arbetsuppgifter i våra verksamheter varierar från i huvudsak riktad undervisning individuellt till att vara den som samordnar och planerar arbetet med elever i behov av särskilt stöd.

En skola uppger att de inte har någon specialpedagog och menar att det är en medveten satsning på speciallärare med huvuduppgift att stödja elever i basämnen svenska, matematik och engelska.

En skola har en specialpedagog på halvtid men utnyttjar inte specialpedagogens kompetens kring handledning och pedagogisk utveckling, utan uppger att den huvudsakliga arbetsuppgiften är enskilt anpassad undervisning i mindre grupper.

I grundskolans internbudget fördelas en miljon för specialpedagoger. Hur dessa medel använts framgår inte i kommentarerna till bokslutet 2008.

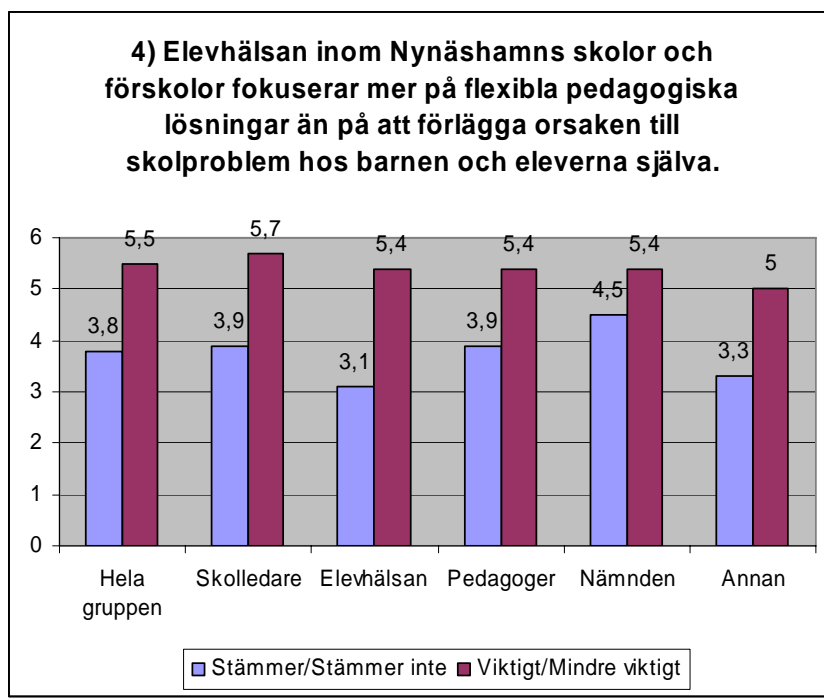
Barn- och utbildningsförvaltningen genomförde på barn- och utbildningsnämndens initiativ en temadag kring barn i behov av särskilt stöd. Under temadagen genomfördes en enkät med syftet att identifiera ett antal utvecklingsområden inom elevhälsoarbetet. Bland annat ställdes ett påstående i enkäten kring specialpedagogernas arbetsuppgifter, i vilken utsträckning deras kompetens användes för pedagogisk utveckling på skolorna. Påståendet skulle också viktas. I jämförelsen mellan upplevt värde och påståendets betydelse ges förutsättningar för att bedöma utvecklingsvärdet hos påståendet. Påståendet om inriktningen på specialpedagogernas arbetsuppgifter bedömdes som viktigt med värdet 5,3 (av 6) och det upplevda värdet blev 3,8 (av 6).

Rektorerna bedömer att ett väl fungerande elevvårdsarbete är en förutsättning för att lyckas i arbetet med eleverna. Rektorerna ser det som helt avgörande att elevvårdsteamet finns i verksamheten för ett nära samarbete med pedagoger och skolledning. De motsätter sig starkt att funktionerna inom den traditionella elevvården centraliseras.

Elevvårdsarbetet är en del av skolans pedagogiska uppdrag. Ett förebyggande arbete bör betonas och en av elevvårdens viktigaste uppgifter blir att undanröja hinder i den pedagogiska miljön för att skapa optimala lärandemiljöer för eleverna.

På temadagen kring barn i behov av särskilt stöd diskuterades bland annat huruvida elevhälsans fokus låg på att hitta flexibla pedagogiska lösningar för elever i behov av särskilt stöd istället för att för att förlägga skolproblemen hos eleverna själva.

Diagrammet nedan visar utfallet från temadagens enkät sorterat på de yrkeskategorier som närvarade.



Noterbart är att elevhälsans personal uppfattar påståendets överensstämmelse betydligt lägre än till exempel skolledare.

I anslutning till Eva Hjörnes föreläsning om elevhälsoarbetet i ett antal kommuner avslutades temadagen med reflektioner i smågrupper kring det som brukar kallas elevvårdens dilemma, förhållandet mellan omsorgen om det enskilda barnet och generella insatser.

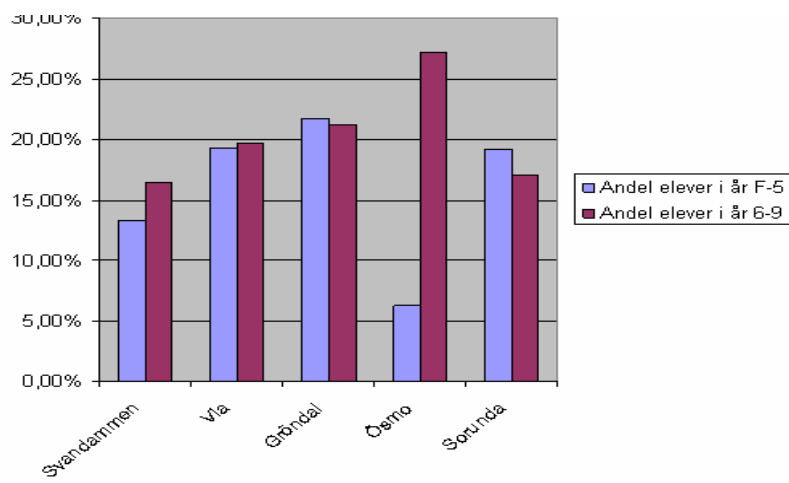
Diskussionen rörde även vilket stöd rektor har för sina prioriteringar i elevvårdsarbetet och hur kan dessa prioriteringar följas upp.

Rapporten från temadagen sammanfattar att grupperna är överens om att det är viktigt med professionella lösningar och rektors behov av ett kompetent stöd. Några grupper nämner styrdokument som ett stöd för rektor men om det gäller skollagstiftningen eller kommunala policies och riktlinjer framkommer inte.

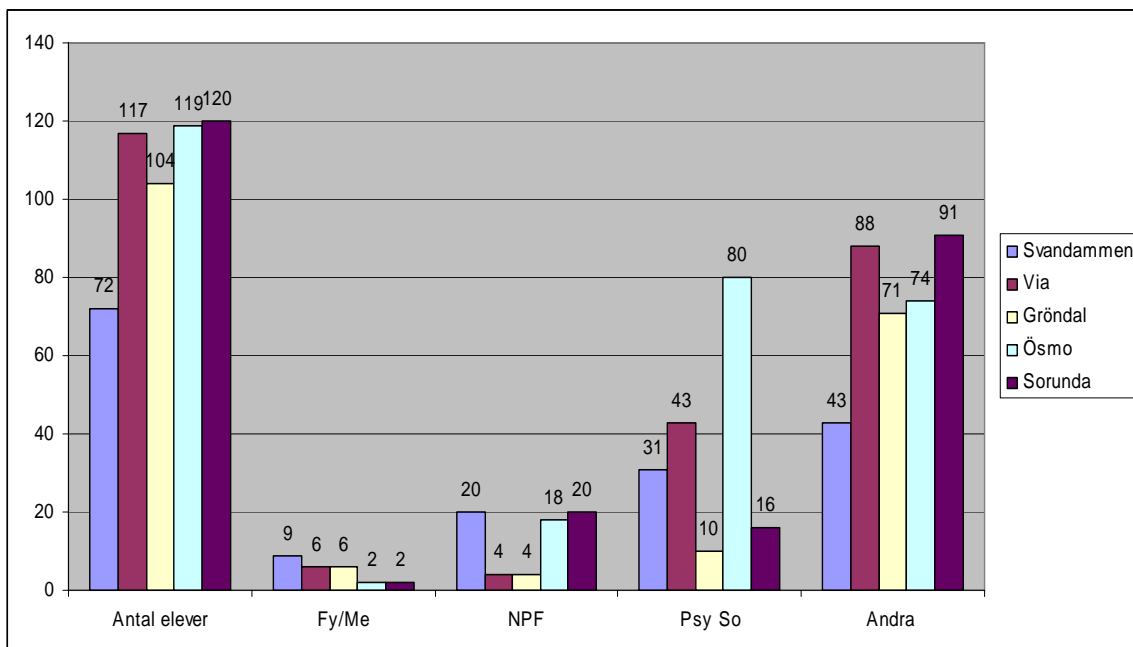
Ingen grupp nämner att rektor har stöd i vetenskap och forskning för sina prioriteringar.

I samband med årsredovisningen i februari 2008 yrkade nämndens ordförande på en fördjupad analys av arbetat med elever i behov av särskilt stöd. Skolans och förskolans rektorer redovisade underskott i ekonomin och angav en ökning av andelen barn i behov särskilt stöd som skäl. Analysen presenterades i rapporten, *Elever i behov av särskilt stöd*.

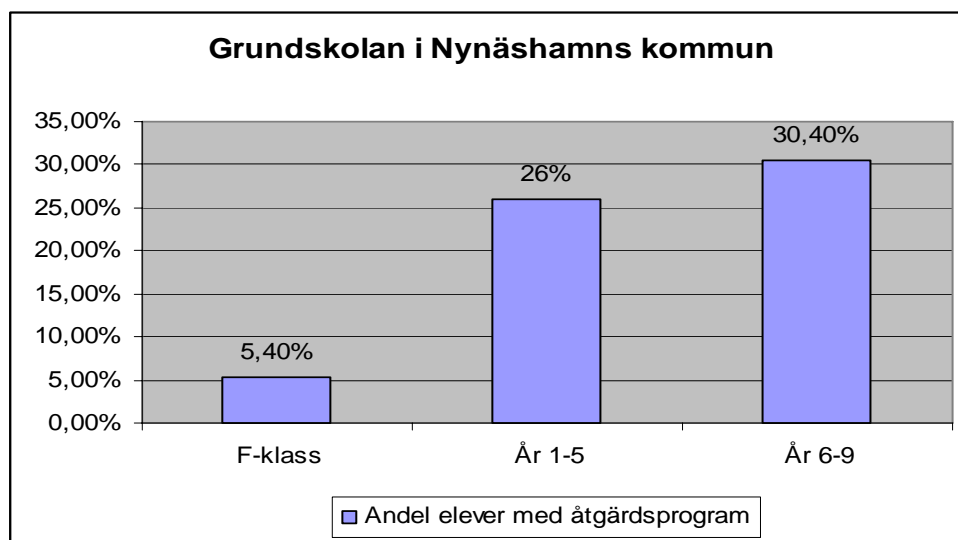
En del av analysen blev ett försök till kategorisering, där resursenheten tillsammans med skolorna gjorde ett försök att visa vilka elever som avsågs. Diagrammet nedan visar skolornas redovisning av andelen elever i behov av särskilt stöd.



Diagrammet nedan visar hur antalet elever fördelas per kategori och skolområde.



Samtidigt samlades också uppgifter om åtgärdsprogram in. Siffrorna i diagrammet nedan gäller för februari 2008.



Rapporten visar på stora variationer mellan skolområden. Dessa variationer sammanfattades i några frågeställningar för det fortsatta analysarbetet.

- Finns samsyn kring arbetet med åtgärdsprogram eller har vi olika skolkulturer i detta arbete?
- Finns samsyn kring det specialpedagogiska arbetet som helhet eller har skolorna olika uppfattningar i t ex inkluderingsfrågan?
- Hur anpassas särskilt stöd efter barnens och elevernas behov så att stödet verkligen kompenserar för barnets eller elevens svårigheter?
- Hur kan förskolan och skolan följa upp arbetet med elever i behov av särskilt stöd?

Avslutningsvis görs kopplingen lärares kompetens och elevers resultat. Goda pedagoger har en mängd olika pedagogiska strategier för att möta den variation som finns i en elevgrupp. Inom följande områden föreslår rapporten kompetensutveckling.

- Kunskap om olika funktionshinder
- Pedagogisk kartläggning av elever.

- Inkludering av elever i behov av särskilt stöd.
- Kompensatoriska hjälpmedel.

Analysen innebär ett försök att följa upp och återföra elevhälsodata till organisationsnivån. Rapporten lämnar förslag på hur nästa års sammanställning kring åtgärdsprogram kan förbättras med en utökad sammanställning. Underlaget för rapporten visar också att kategoriseringar är svårt. Avsaknad av gemensamma bedömningsgrunder och ett enhetligt språk försvårar analysen. Ett gemensamt system för dokumentation kan bidra till samsyn och skapar bättre möjligheter för uppföljning. Rektorererna delar denna uppfattning. Rektorererna påpekar också att uppgifter kring elevhälsoarbetet sällan efterfrågats från central förvaltning eller från nationella utvärderingar. I utvärderingen av temadagen återkommer tre ord, dokumentation – resurser – kompetens, som avgörande för kvaliteten i elevvårdsarbetet.

Rektorererna redovisar hur uppföljning av elevvården sker på individnivå men i mindre utsträckning hur elevvården är en del av ett systematiskt kvalitetsarbete. En skola redovisar att de, inom elevvårdsgruppen, utvärderar elevvårdsarbetet årligen och identifierar förbättringsområden och sätter nya mål.

Gymnasiets elevvårdsteams verksamhetsberättelse innehåller identifierade utvecklingsområden och konkreta förslag på förbättringar.

Elevvården finns med på agendan när arbetslagen på skolorna utvärderar men utredningen ger ingen klar bild av hur insamlad data behandlas och bildar underlag för förbättringar. En fråga som behandlas i ett skolområde är i vilken utsträckning skolans personal handlar i enlighet med handlingsplanen för elevvård. Ett arbetslag svarar att de till stora delar följer planen men de tycker att processen stannar av när den når elevvårdsteamet.

I den årliga elevenkäten finns inga frågor som konkret behandlar elevvården men det finns en fråga som behandlar hur eleverna upplever möjligheten att få stöd och extra hjälp om de behöver det. Resultatet är högt i år 5 (3,64 av 4), sjunker något i år 8 (3,33) och sjunker ytterligare i gymnasiets årskurs 2 (2,80). Grundskolans föräldrar som svarat på samma enkätfråga bedömer möjligheten som sämre (2,8 – 3,0) för elever att få stöd och extrahjälp om de behöver det.

Intervjuad personal ser inte utvärderingen av elevvårdsarbetet som någon prioriterad fråga vid den årliga utvärderingen.

Elevvård – Utvecklingsområden

Det är svårt att ge en samlad bild av i vilken utsträckning elevvårdsarbetet följer de rutiner som finns i handlingsplanerna/PM för elevvården. Det är också svårt att ge en bild av med vilken kvalitet elevvården utförs. Detta har dock inte varit utredningens huvudsyfte utan utredningens fokus ligger mer på att identifiera funktioner och uppdrag inom elevvården som kan föras över till en central funktion.

Utredningen ser ingen anledning att i huvudsak förändra den organisation som gäller idag, med en lokalt förankrad elevvård. Elevvårdande personal ska finnas i den dagliga verksamheten och personalansvaret bör ligga kvar lokalt och inte som i vissa kommuner, där en central elevhälsoenhet tillgodoser rektorsområdets behov av en fast och tillgänglig stab av stödpersoner för elevhälsoarbetet.

Följande utvecklingsområden har framkommit för elevvårdens område i Nynäshamns kommun och bör beaktas, när frågeställningen om vilka funktioner och uppgifter som bör föras över till en central elevhälsoenhet besvaras.

- Säkerställa en bred kompetens i det lokala elevvårdsarbetet
- Utveckla elevvårdens systematiska kvalitetsarbete.

- Fortsatt utveckling mot gemensamma rutiner i elevvårdsarbetet.
- Kvalitetssäkra elevvårdens funktioner.
- Kompetensutveckling på alla ansvarsnivåer inom elevvårdsarbetet.
- Ett gemensamt system för dokumentation av elevärenden.
- Vidareutveckla samverkansformer med externa aktörer.
- Samordning och uppföljning av folkhälsomål.

Frågor kring elevvårdens bemanning har varit föremål för diskussion i de intervjuer som genomförts. Resursenheten påvisar ett samband mellan en ökning av antalet uppdrag till enheten och nedskärningar av specialpedagogresurser i verksamheten. Uppdragens innehåll tenderar också att ligga inom ramen för vad skolorna bör klara av själva. En rektor pratar om elevers rätt till en specialpedagog. En lärare bedömer att varje arbetslag behöver ha tillgång till specialpedagogkompetens. Resonemanget ovan ger underlag för en diskussion om effektiviteten i att styra verksamheten med specialdestinerade medel. Riktlinjer är minst lika effektivt och framförallt mindre krångligt. Det är ytterst en fråga om uppföljning.

Särskolan – Nuläge Nynäshamns kommun

Särskolan i Nynäshamn är ett eget verksamhetsområde med en särskolechef. Särskolans dagliga verksamhet leds av två rektorer. Den obligatoriska särskolans verksamhet med grundsärskolan och träningsskolan finns lokalintegrerad på Tallbackaskolan och Vanstaskolan i Ösmo. Gymnasiesärskolan finns lokalintegrerad på Nynäshamns gymnasium och Tallbackaskolan.

Särskolans chef fattar beslut om mottagande i särskolan och beslutar om kategorisering för elevpeng från resursfördelningssystemet.

Särskolans chef leder elevvårdsteamet på särskolan. I ansvarsfördelningen betonar särskolechefen dock rektors ansvar och ansvarig rektor fattar beslut i elevvårdsärenden enligt särskoleförordningen.

I början av år 2008 genomfördes en utredning kring särskolans organisation, *Särskolans organisation*. En av de frågor som formulerades i rapportens inledning tog upp de kvalitativa förutsättningarna för att föra över ledningsansvaret för särskolan till de skolor där särskolan idag finns lokalintegrerad.

Rapporten föreslår i ett slutord att beslut om en organisationsförändring bör fattas med stöd av en övergripande policy och vara en del i en total översyn av arbetet med elever i behov av särskilt stöd. Rapporten gör också klart, att i första hand grundskolan hade dåliga förutsättningar att ta över ledningsansvaret för särskolan.

Någon fortsatt diskussion kring särskolans organisation, med rapporten som underlag, är inte förd.

Särskolan – Utvecklingsområden

Utredningen om en samlad elevhälsa sätter åter igen fokus på särskolans organisation. Det finns en bred internationell enighet om att elever i behov av särskilt stöd har rätt till en inkluderad skola där särlösningar, lösningar utanför ordinarie verksamhet, ska tillhöra undantagen. Det gäller såväl grundskola och gymnasium som särskola.

Samtidigt finns en bred nationell enighet om att särskolan ska finnas kvar som skolform och att särskolans personkrets kan utgöra ovan nämnda undantag.

Men särskolans elever är inte en homogen grupp, utan ett antal individer med olika förmågor och behov. De behöver därför olika lösningar och alternativ till samverkan och mötesplatser med andra barn och ungdomar.

Rapporten om Särskolans organisation (BUF 2008) lyfter fram det faktum att särskolan i Nynäshamn har få organisatoriska beröringspunkter med övriga skolformer. Skolformerna

särskola och grundskola/gymnasium samverkar endast i ringa omfattning och samverkan sker kring speciella händelser och inte i den dagliga verksamheten.

Ett annat område som rapporten om särskolans organisation berör, är mottagandet av elever. Beslut om mottagande i särskolan fattas av chefen för särskolan. Rapporten lyfter fram att organisationen kring mottagandet möjligen kan förstärka bilden av särskolans isolering.

I mottagandet till särskolan ligger också några moment av bedömning.

- Eleverna ska placeras i rätt verksamhet inom särskolan.
- Eleverna ska kategoriseras i enlighet med resursfördelningssystemets sex nivåer, där graden av funktionsnedsättning ger underlag för resursfördelningen.

Särskolechefen gör ensam dessa bedömningar och kan på det sättet påverka finansieringen av sin egen verksamhet. Det finns en intern diskussion kring denna organisation. Öhrlings rapport, *En utvärdering av resursfördelningssystemet (RFS) inom barn- och utbildningsförvaltningen*, lyfter fram att särskolans elevsättning och hur finansieringen av särskolan fastställs, pekar på att det finns ett behov av att utveckla den interna budgetdialogen kring särskolans ram men även kring hur grundskolan och särskolan kan arbeta med kostnader för exempelvis tvärgrupper. Öhrlings efterlyser ett samrådsförfarande i arbetet med särskolans elever och elever i behov av särskilt stöd. European Agency for Development in Special Needs värderar ett flexibelt stödsystem högt och menar att resursfördelningssystem som låser pengar till speciella organisatoriska lösningar motverkar inkludering.

Följande utvecklingsområden har framkommit för särskolans område i Nynäshamns kommun och bör beaktas när frågeställningen om vilka funktioner och uppgifter som bör föras över till en central elevhälsoenhet besvaras.

- Mottagandet i särskolan.
- Kategorisering av elever mottagna i särskolan för beräkning av ersättningsnivå i resursfördelningssystemet.
- Utveckla samverkan mellan särskolan och övriga skolformer.

Nämnda utvecklingsområden väcker återigen frågan om särskolans organisatoriska tillhörighet. I *Särskolans organisation* (BUF 2008) anges att en förändring av särskolans organisation bör fattas med stöd av en övergripande policy och vara en del i en total översyn av arbetet med elever i behov av särskilt stöd. Förslaget om en samlad elevhälsoenhet ger dessa förutsättningar.

Resursenheten – Nuläge Nynäshamns kommun

Resursenheten är en central funktion för barn/elever i behov av särskilt stöd och fungerar som komplement till ordinarie verksamheter inom barn- och utbildningsförvaltningen. Resursenheten beskriver sitt huvuduppdrag som konsultation och handledning till pedagoger i förskola/skola.

Verksamheten leds av en resursenhetschef som, på ett övergripande plan, samverkar kring barn/elever i behov av särskilt stöd både inom och utanför kommunen.

Resursenheten finns inte representerade som verksamhet i barn- och utbildningsförvaltningens ledningsgrupp. Förvaltningschefen är verksamhetschef för resursenheten och ska i den positionen bevaka resursenhetens kompetensområde i strategiska frågor.

Resursenheten ansvarar för centrala resursmedel för barn i behov av särskilt stöd. Dessa resursmedel fördelas mellan enhetens verksamhet, resursfördelning för barn och elever i behov av särskilt stöd och stödet till de särskilda undervisningsgrupperna och resursskolorna.

Resursförstärkningen till barn och elever i behov av särskilt stöd fördelas proportionerligt till skolor och förskolor. Resursen avser *särskilt* stöd exempelvis i form av specialanpassningar och hjälpmedel, det som ligger utanför ”vanlig skolverksamhet”. För förskolans del kan det gälla förstärkningar med en resursperson i barngruppen. Det finns inga dokumenterade direktiv kring hur resursförstärkningen för barn i behov av särskilt stöd ska användas men resursenhetschefen bekräftar att det finns en dialog mellan resursenheten och rektorerna kring resursförstärkningen.

Från samma pott fördelas också pengar till de elever i behov av särskilt stöd, för vilka Nynäshamns kommun köper plats i annan kommun. Resursförstärkningsmedel ska täcka undervisningskostnaderna för dessa elever. I dagsläget har Nynäshamns kommun åtta elever i behov av särskilt stöd (exkl särskoleplatser) placerade i annan kommun. Kostnaderna för dessa elever varierar från 100 000 kronor upp till 570 000 kronor per plats och år.

För sin verksamhet har resursenhetschefen sex medarbetare.

- Fyra specialpedagoger med inriktning tal och språk, komplicerad inläring och neuropsykiatriska funktionshinder, läs och skriv samt alternativa verktyg.
- Två psykologer som arbetar med konsultation, bedömningar och utredningar. En betydande del av arbetet är begåvningsutredningar i samband med mottagande i särskolan.

Resursenhetens specialistkompetens arbetar på uppdrag av rektorer. Rektor och ansvarig pedagog ansöker hos resursenheten om konsultation eller handledning. För detta finns ett utvecklat formulär med tydliga instruktioner.

Väntetiden för hjälp från specialpedagog är cirka två veckor men för en kontakt med en psykolog kan väntetiden vara så lång som upp till ett halvår. Uppdragen till psykologerna har mer än fördubblats sedan 2004. Det beror bland annat på andra krav på remisser till Bas-teamet och en mer omfattande begåvningsutredning inför placering i särskolan.

I Nynäshamns kommun finns tre särskilda undervisningsgrupper och två resursskolor.

Verksamheten i de särskilda undervisningsgrupperna finansieras av barn- och utbildningsförvaltningen och resursskolorna finansieras i ett samarbete mellan barn- och utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen, *resurser på hemmaplan*. De båda verksamheterna leds av rektor på den skola verksamheten finns lokaliserad.

Drygt 40 elever finns i dessa verksamheter.

Ansökan om plats i särskild undervisningsgrupp/resursskola görs gemensamt av rektor och vårdnadshavare hos resursenheten. Även här finns ett tydligt formulär för ansökan, vilket ska underlätta en korrekt placering samt tydliggöra för skolan vilka insatser som redan ska vara vidtagna för att en placering ska kunna bli aktuell.

Resursenhetschefen fattar beslut om placering. Placeringen i resursskola stöds av ett rutindokument. Där framgår klart och tydligt förhållandet mellan hemskola och resursskola och vem som ansvarar för vad. Kontakten med och återgången till hemskolan betonas. Resursenhetens roll i framför allt det uppföljande arbetet framgår inte av rutindokumentet. En liknande rutin för placering i särskild undervisningsgrupp är framtagen och klar men har ännu inte processats i organisationen.

Resursenheten – Utvecklingsområden

Verksamheterna grundskola och förskola är nöjda med resursenhetens stödjande verksamhet och personalens kompetens är omvittnat hög. Resursenhetschefen lyfter dock själv fram de långa väntetiderna för psykologhjälp och menar att psykologresursen borde utökas med åtminstone en hel tjänst.

Vid ett besök i barn- och utbildningsförvaltningens ledningsgrupp sammanfattade resursenhetschefen sin presentation med att resursenhetens resurser inte används optimalt i alla avseenden. Är resursenhetens verksamhet verkligen känd i personalen på alla skolor? Resursenheten har väldigt få uppdrag på några skolor och resursenhetschefen är öppen för någon form av ledningsuttalande kring nyttjandet av resursenheten.

Kostnaderna för barn och elever i behov av särskilt stöd skenar iväg. En allmän uppfattning är att de resursförstärkningsmedel som resursenheten delar ut till grund- och förskolan är för små. Resursenheten har inte följt upp användningen av resursförstärkningsmedlen de senaste åren. Den senaste uppföljningen skedde 2005. Resursenhetschefen menar att uppföljningen var svår att genomföra och rymde många olika svar och tolkningar. Där framkom, att någon skola hade tolkat begreppet *särskilt stöd* i så vid bemärkelse, att resursförstärkningen hade använts för att dela klasser.

Det finns behov av en dialog kring budgetering för barn och elever i behov av särskilt stöd i allmänhet och kring ett utvecklat användande av resursförstärkningspengarna i synnerhet. Ska centrala medel för särskilt stöd även i fortsättningen fördelas i proportion till varje område eller ska de fördelas efter behov?

Barn- och utbildningsförvaltningen behöver utarbeta ett system för uppföljning av resursförstärkningen för barn och elever i behov av särskilt stöd.

De särskilda undervisningsgrupperna och resursskolorna finns till för de elever där den ordinarie skolans kompetens och resurser inte längre kan täcka de behov som finns. Detta ställer höga krav på dessa lärares utbildning och erfarenheter. Specialpedagogisk kompetens, och i några fall pedagogisk behörighet, saknas i personalgruppen i en av de särskilda undervisningsgrupperna. Rektor hänvisar till rekryteringssvårigheter.

Bra verksamhet i de särskilda undervisningsgrupperna och resursskolorna minskar kostnaderna för placering av elever utanför Nynäshamns kommun.

Men även här saknar barn- och utbildningsförvaltningen ett system för uppföljning, som lyfter frågor kring resultat och kostnader.

Det finns inget uttalat samordningsansvar för dessa verksamheter.

En samlad elevhälsoenhet – Allmänt

Frågan om en samlad elevhälsoenhet är både en fråga om organisation och innehåll.

I propositionen, *Lärande, trygghet och hälsa*, lyftes fram att organisationen för elevhälsa behöver vara varierande och flexibel där lokala behov och förutsättningar ska styra.

Vissa kommuner argumenterar för den lokala tillgängligheten och rektors ansvar medan andra kommuner argumenterar för centralisering för att gagna likvärdighet.

Många kommuner har en elevhälsoorganisation som försöker ta det bästa ur båda dessa världar och blandar en lokalt knuten elevhälsa med centrala stödfunktioner, liknande den som nu råder i Nynäshamns kommun.

Flera kommuner har skapat en tydlighet i sin elevhälsoorganisation med centrala riktlinjer för arbetet med elevhälsa. Detta samlar elevhälsoorganisationen och skapar förutsättningar för ett systematiskt kvalitetsarbete som utvecklar elevhälsoarbetet i hela kommunen.

Många kommuner kombinerar också detta med en kommunövergripande

verksamhetsberättelse för elevhälsoarbetet med resultat i förhållande till uppsatta mål och med en analys vilket skapar förutsättningar för faktabaserade beslut i förbättringsarbetet.

I enlighet med utredningsuppdraget ska en samlad elevhälsoenhet i Nynäshamns kommun svara upp mot flera mål, men där huvudmålet blir att förbättra hälsoläget hos barn och elever i Nynäshamns kommun. Den rymmer såväl rena skolhälsovårdsfrågor och elevvårdsfrågor som övergripande hälsofrågor som kan utvärderas mot kommunens folkhälsomål. Barn- och utbildningsförvaltningen saknar en tydlig funktion med ett övergripande ansvar för elevhälsoarbetet i Nynäshamns kommun. Ansvaret för det lokala elevhälsoarbetet ligger, i enlighet med lagar och förordningar, hos rektorer men det följs egentligen enbart upp på individnivå och i väldigt få fall på grupp- eller organisationsnivå. Bortsett från den rapport som sammanställdes våren 2008 kring barn och elever i behov av särskilt stöd finns väldigt lite samlad kunskap kring elevhälsoarbetet i Nynäshamns kommun.

Stockholms stad genomför under hösten 2008 en kartläggning av elevhälsoarbetet i några av stadens kommunala skolor. Uppdragsdirektivet visar tydligt att central förvaltning har en viktig roll i elevhälsoarbetet och ställer frågor på ett övergripande plan kring resurser, styrning och uppföljning. Andra intressanta frågeställningar i uppdragsdirektivet gäller behoven av en probleminventering och kartläggning av elevhälsosatsningar och dess effekter.

En samlad elevhälsoenhet – Förslag

Begreppet elevhälsa ska användas och vara välkänt i Nynäshamns kommun. Elevhälsa omfattar så väl elevvård som skolhälsovård och styrs i grunden av lagar och förordningar. Elevhälsoarbetet ska ha en nära koppling till skolans pedagogiska verksamhet och skapa en bra miljö för lärande och utveckling.

För att förstärka arbetet med elevhälsa ska barn- och utbildningsförvaltningen inrätta en central stödenhet för elevhälsa. Enheten ska arbeta hälsofrämjande för barn och elever i Nynäshamns kommun med såväl övergripande initiativ som med stöd åt kärnverksamheterna skola och förskola. Arbetet med elevhälsofrågor i Nynäshamns kommun ska ha en tydlig, förebyggande inriktning. Den nya enheten ska tydliggöra ansvar för utförande och uppföljning i elevhälsoarbetet inom barn- och utbildningsnämndens verksamheter. För enhetens ledning ska rekryteras en chef. För att säkerställa rätt kompetens ska denna tjänst rekryteras externt. Särskild vikt bör läggas vid kompetens inom skolhälsovårdens område.

Utredningen tar inte ställning till hur den nya enheten ska benämnas utan lämnar detta öppet. I denna text benämns enheten som stödenhet för elevhälsa.

Elevhälsoarbetet i Nynäshamns kommun ska bedrivas på tre nivåer. Arbetet på individ- och grupp nivå ska i huvudsak ske lokalt och inom rektors ansvarsområde och arbetet på organisationsnivå ska i huvudsak ske centralt och inom chefen för stödenheten för elevhälsans ansvarsområde. Allt elevhälsoarbete skall utgå från ett inkluderande synsätt och bygga på värderingar om alla människors lika värde.

Med en central stödenhet för elevhälsa tar barn- och utbildningsförvaltningen ett övergripande ansvar för kvalitetsutvecklingen inom elevhälsoarbetet. För elevhälsoarbetet ska också finnas centrala riktlinjer för att gagna likvärdighet. Lokalt anställd personal i elevhälsoarbetet ska garantera lokal förankring och maximal tillgänglighet.

Centrala riktlinjer för elevhälsoarbetet ska uppmärksamma:

- förebyggande hälsoinsatser,
- psykisk- och fysisk arbetsmiljö,
- elever i behov av särskilt stöd samt
- frågor kring samverkan i elevhälsoarbetet.

Dessa fyra områden ska utgöra grunden för elevhälsoarbetets kvalitetsutveckling, både lokalt och centralt.

Elevhälsoarbetet ska engagera all personal inom skola och förskola. Det ska bedrivas med kompetens inom olika områden för att ge stöd till elever, föräldrar och personal. För elevhälsoarbetet ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, specialpedagog, kurator, psykolog och i vissa fall studie- och yrkesvägledare.

Riktlinjer ska garantera tvärvetenskaplig kompetens i det lokalt förankrade elevhälsoarbetet och säkerställa att det har en nära koppling till skolans huvuduppdrag. Utredaren lägger särskild vikt vid specialpedagogens kompetens i elevhälsoarbetet. Stödenheten för elevhälsa bemannas med specialistfunktioner för utredningar, bedömningar, handledning och konsultation.

Den centrala stödenheten för elevhälsa ska ha följande ansvarsområden:

a) Övergripande verksamhetsansvar för elevhälsan:

- verksamhetschef för skolhälsovården. (28, 29 och 30 §§ HSL),
- övergripande verksamhetsansvar för elevvården,
- omvärldsbevakning och kompetensspridning inom elevhälsans verksamhetsfält,
- samordningsansvar för verksamheterna resursskola och särskild undervisningsgrupp samt
- samordningsansvar för verksamheterna inom särskolan.

Ett övergripande ansvar för elevvården innebär i huvudsak arbete med frågor kring kvalitet och uppföljning. I ansvaret ligger också framtagande av riktlinjer för att säkerställa ett likvärdigt elevhälsoarbete i Nynäshamns skolor och förskolor.

Dessa övergripande ansvar och funktioner är nya inom elevhälsoarbetet i Nynäshamns kommun och ska bidra till att utveckla elevhälsoarbetet. En viktig del i detta ansvar är att sammanställa en årlig verksamhetsberättelse för elevhälsoarbetet.

b) Elevplaceringar:

- Beslut om mottagande i särskolan,
- beslut om kursplan för elev vid den obligatoriska särskolan,
- beslut om program för elev vid gymnasiesärskolan,
- beslut om kategorisering vid resursfördelning till elev i särskolan,
- försäljning och köp av platser i särskolan,
- beslut om placering av elev i resursskola eller särskild undervisningsgrupp,
- beslut om köp av plats i annan verksamhet eller kommun för elever med särskilda behov,
- beslut om placering vid förskolans språkpedagogiska avdelning samt
- beslut om insats enligt LSS.

c) Resursfördelning:

- Fördelning och uppföljning avseende resurser till barn och elever i behov av särskilt stöd inom kommunal verksamhet och
- fördelning och uppföljning avseende resurser till barn och elever i behov av särskilt stöd inom enskild verksamhet.

d) Samverkan:

- Intern samverkan med den lokala elevhälsoorganisationens olika funktioner,
- extern samverkan med kommunens övriga resurser, främst socialförvaltningen och avdelningen för folkhälsofrågor,
- extern samverkan med landstingets olika resurser för barn i behov av särskilt stöd samt
- extern samverkan genom att nätverka i olika sammanhang för att ta del av och bidra med kompetensspridning.

e) Avsteg:

- Avsteg från kommunens barnomsorgsregler.

f) Utredningar och bedömningar:

- Psykologutredning inför mottagande i särskolan och
- psykologbedömning i samband med remiss till landstinget.

g) Specialistkompetens:

- Konsultation och handledning av psykolog,
- konsultation och handledning av specialpedagog,
- skoldatateket och
- språkoteket.

Det blir den nya chefen för verksamheten inom stödenheten för elevhälsa som fördelar dessa uppgifter och bemannar sin organisation.

Utredningsförslaget tar inte ställning till om stödenheten för elevhälsa ska ha direkt representation i barn- och utbildningsförvaltningens ledningsgrupp. Direkt representation ger elevhälsans kompetensområde en tydlig roll i förvaltningens strategiska arbete men samtidigt riskerar det att skapa otydlighet i barn- och utbildningsförvaltningens linjeorganisation.

Förändringsarbetet inom barn- och utbildningsnämndens elevhälsoorganisation påverkar i stort sett alla nämndens verksamheter. För genomförandet krävs en noggrann tidplan. Tidplanen ska omfatta följande områden.

- Rekrytering av chef för stödenheten för elevhälsa.
- Implementering av stödenheten för elevhälsa.
- Förändringen av särskolans organisatoriska tillhörighet.
- Överföring av resursenhetens verksamheter till stödenheten för elevhälsa.
- Budgetarbete. (inkl en översyn av finansieringen kring särskilt stöd)

Tidplanen bör vara generöst tilltagen för att hela organisationen ska få en möjlighet att känna delaktighet i förändringsarbetet.

Utredningens bedömning är, att en central stödenhet för elevhälsa bör vara på plats senast till årsskiftet 2009/2010. Tidplanen påverkas av om implementeringen ska följa budgetåret eller skolornas läsårsplanering. Omfattande förändringar i skolans organisation genomförs enklast i samband med läsårsbyte.

Ärendet om en ny elevhälsoorganisation är aktuellt för beslut på barn- och utbildningsnämndens sammanträde i mars. Det ger möjligheter för den nya organisationen att till vissa delar vara på plats redan till läsårsstart i augusti 2009.

Implementeringen av stödenheten för elevhälsa ska ledas av chefen för enheten. Drar rekryteringen ut på tiden, kan det bidra till att processen försenas.

Utredningens förslag om en central stödenhet för elevhälsa är kostnadsneutralt och finansieringen ska i huvudsak ske genom en omfördelning av resurser. Det finns inget i barn- och utbildningsnämndens direktiv eller i utredningens förslag, som antyder att

motiven till förändring är besparingar. Utredningen gör dock bedömningen att förslaget får effekter som kan leda till samordningsvinster.

I förhandsdiskussionerna diskuterades omfattningen av en stödenhet för elevhälsa och vilka funktioner som kan ingå?

Ur ett folkhälsoperspektiv har kosten stor betydelse i arbetet med att förbättra barns hälsa. Kostenheten kan på det sättet sägas arbeta elevvårdande genom exempelvis den kostpolicy som gäller. Ett annat område som diskuterades är skolskjutssamordningen. I utredningens förslag lämnas dessa frågor obesvarade men inte avslutade. Diskussionen bör fortsätta inom förvaltningens strategiska arbete.

En samlad elevhälsoenhet – Konsekvenser

Stycket nedan ska ge en bild av de konsekvenser som följer av förslaget till ny elevhälsoorganisation som presenteras ovan. Sammanställning berör endast ytligt de förväntade effekterna men avser att belysa omfattningen av förslaget om en ny stödenhet för elevhälsa.

En central stödenhet för elevhälsofrågor i Nynäshamns kommun ska säkerställa kvaliteten i elevhälsoarbetet i Nynäshamns skolor och förskolor, vilket ger hela förändringsprocessen ett barn- och elevfokus. Enheten ska, i samverkan med skolor och förskolor, men också i samverkan med barn, elever och föräldrar, arbeta för att skapa de bästa förutsättningarna för lärande och utveckling.

De ansvarsområden som beskrivs ovan, och som ska bilda stommen i den nya enhetens verksamhet, finns redan till viss del idag inom barn- och utbildningsnämndens verksamheter. De är i första hand fördelade mellan resursenhetens chef och personal och chefen för särskolan. De ansvarsområden som inte alls täcks in idag är de som beskrivs under rubriken övergripande ansvar för elevhälsan. En förstärkt organisation kring dessa ansvarsområden ska skapa den tydlighet som nämnden eftersträvar kring uppdrag och ansvar.

Ansvar och verksamhet inom resursenheten flyttas över till stödenheten för elevhälsa. Därmed upphör resursenheten och personalen får sin nya tillhörighet i stödenheten för elevhälsa och blir underställda den chefen.. Resursenhetens personal ges viktiga funktioner i den nya enheten och ska med sin specialistkompetens, på samma sätt som inom resursenheten idag, vara en viktig del i enhetens stödjande arbete. Ansvar och arbetsuppgifter som idag ligger i resursenhetschefens tjänst flyttas över till stödenheten för elevhälsa. Tjänsten som resursenhetschef avvecklas.

Förslaget om en central stödenhet för elevhälsa möjliggör en förändring av särskolans organisatoriska tillhörighet. Det innebär att särskolan upphör som egen resultatenhet och att tjänsten som chef för särskolan avvecklas. Den obligatoriska särskolan organiseras inom grundskolans område och placeras i Ösmo. Gymnasiesärskolan organiseras inom gymnasieskolans område och verksamheten placeras i huvudsak på Nynäshamns gymnasium. En förändring av särskolans organisation ska stimulera samverkan mellan skolformer och öka möjligheten för föräldrar till elever inom särskolans personkrets att i större utsträckning välja skola eller skolform för sina barn.

Flera av de uppgifter som idag ligger på särskolans chef flyttas över till stödenheten för elevhälsa. Det gäller i första hand beslutet om mottagande i särskolan och beslut om form av särskola. Det gäller också kategoriseringen av elever för beräkning av elevbidraget. I samband med förändringarna av mottagande i särskolan finns det anledning att se över rektors roll i denna process.

Samordning av särskolans verksamhet hamnar också inom stödenheten för elevhälsa. Enligt chefen för särskolan utgör dessa arbetsuppgifter en betydande del av tjänsten. Flera av särskolechefens uppgifter är knutna till personalansvaret i organisationen. Dessa uppgifter kan inte flyttas över till stödenheten för elevhälsa utan hamnar på ledningen i den verksamhet där särskolan integreras.

För de enheter inom grundskolan och gymnasiet som får särskolan integrerad i sin verksamhet, måste ledningsresurserna ses över och anpassas efter den nya organisationen. Det innebär att Ösmo rektorsområde behöver förstärka sin ledningsorganisation med en biträdande rektor för särskolan och att gymnasiets ledningsorganisation behöver förstärkas med en rektorstjänst för gymnasiesärskolan.

Särskolan har byggt upp en egen organisation kring både elevhälsoarbetet och administrationen. Även dessa resurser måste ses över och samordnas.

Förändringen av särskolans organisation berör stora personalgrupper. På de enheter där särskolan finns integrerad idag, samverkar de båda personalgrupperna endast i ringa omfattning. En förutsättning för en lyckad organisationsförändring är att all personal samlas kring en värdegrund och arbetar mot gemensamma mål. Förändringen ska eliminera organisatoriska hinder mellan skolformerna men också mellan personalgrupperna, vilket ska skapa utrymme för fler flexibla lösningar i arbetet med barn och elever i behov av särskilt stöd. Förändringsarbetet ska beakta att rätten till integrering och social gemenskap inte riskerar rätten till en god utbildning.

Ledning inom grund- och gymnasieskolan såväl som personalen behöver öka sin kompetens inom särskolans område för att möta upp de nya krav som ställs för att den nya organisationen ska bli så effektiv som möjligt. För att förstärka dessa insatser sökes lämpligen medel från kommunstyrelsens fond för kompetensutveckling.

Förvaltningens ekonomer ser inte att det skulle tillstöta några problem att omföra särskolans ekonomi till de enheter där särskolan kommer att integreras. Beräkningen av elevbidragen sker på något skilda grunder för de olika skolformerna men det ger inga stora effekter i det korta perspektivet. Det som måste hanteras är de tjänster som finansieras av särskolans elevbidrag men som utnyttjas både av obligatoriska särskolan och gymnasiesärskolan. Det gäller resurserna inom särskolans elevhälsoorganisation och inom särskolans administration. Särskolechefens tjänst finansieras inte via särskolans elevbidrag.

Förändringen av särskolans organisation är omfattande och kommer att kräva ett brett engagemang. Förändringsarbetet bör ses som eget projekt och ske i samverkan mellan grund- och förskolan, gymnasieskolan och stödenheten för elevhälsa. Personalen inom särskolan blir en viktig resurs i detta arbete.

Även det lokala elevvårdsarbetet kommer att påverkas. I utredningens förslag betonas att personalen ska vara anställd i den lokala elevhälsoorganisationen. Detta ska garantera maximal tillgänglighet.

Skolsköterskorna får en något förändrad situation. Deras verksamhet kommer inte bara att rapporteras till närmaste chef, som är rektor, utan de blir även delaktiga i det kvalitets- och utvecklingsarbete som kommer att ledas av verksamhetschefen för skolhälsovården. Det samordningsansvar som ligger på en av skolsköterskorna upphör och flyttas över till stödenheten för elevhälsa.

Även övriga funktionerna inom elevhälsoarbetet kommer att få en tydlig koppling till stödenheten för elevhälsa. I stödenhetens samordningsansvar ligger omvärldsbevakning och kompetensspridning vilket är en bra grund för nätverksarbete, inom varje yrkeskategori men även övergripande för hela elevhälsoorganisationen. Varje yrkesroll inom elevhälsoorganisationen ska ha sitt eget kvalitetsprogram.

Elevvårdsarbetet kommer i tydligare grad styras av centrala riktlinjer. I enlighet med barn- och utbildningsnämndens ambition kommer elevhälsoarbetet i större utsträckning inriktas mot förebyggande arbete.

För rektor innebär förändringarna i elevhälsoorganisationen att planeringen av elevhälsoarbetet ska ta hänsyn till lagar och förordningar likväl som till centrala riktlinjer.

De förändringar som sker kring personal- och ekonomifunktionerna kommer att förändra localsituationen i nämndhuset. Det ryktas om större omdispositioner vilket kan innebära att hela avdelningar flyttas runt.

Det är viktigt att stödenheten för elevhälsa är med i förvaltningens lokalplanering. Enheten bör sitta i gemensamma lokaler. I förvaltningens lokalplanering bör även möjligheten att kosten och skolskjutssamordningen tillförs stödenheten för elevhälsa beaktas.

Referenser

Följande uppräknig visar i urval var inspiration och kunskap hämtats till denna utrednings rapport.

Skollagen, SFS 1985:1100

Grundskoleförordningen, särskoleförordningen och gymnasieförordningen

Läroplaner för de aktuella skolformerna

Från dubbla spår till elevhälsa, SOU 2000:19

Hälsa, lärande och trygghet, Prop 2000/01:14

Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 1982:763

Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, SFS 1998:531

Socialstyrelsen allmänna råd, Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård, SOSFS 1997:8

Socialstyrelsens föreskrifter, Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso och sjukvården, SOSFS 2005:12

Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården

Granskning av skolhälsovård inom kommuner och fristående skolor i sju län, Socialstyrelsen 2005

Elevhälsan idag, Specialpedagogiska skolmyndigheten 2006

Strategi för elevhälsa i Stockholms stad, Stockholms stad 2004

Det behövs en synvända, Haninge kommun 2006

Vad gör skolan när det gör ont i kropp och själ, Projekt Gränslös 2008

Elevhälsan, förebyggande och stöd, Arvika kommun, 2008

En utvärdering av resursfördelningssystemet (RFS) inom barn- och utbildningsförvaltningen Öhrlings PricewaterhouseCoopers 2008

Skolhälsovården 2007, Ann-Marie Lidmark KSF, Nynäshamns kommun 2008

Rutindokument för elevvårdsarbetet i Nynäshamns kommun

Särskolans organisation, Mats Nilsson BUF, Nynäshamns kommun 2008

Elever i behov av särskilt stöd, Mats Nilsson BUF, Nynäshamns kommun 2008

Temadag ”En skola för alla”, Mats Nilsson BUF, Nynäshamns kommun 2008