

2018-11-07

Till

Barn- och utbildningsnämnden

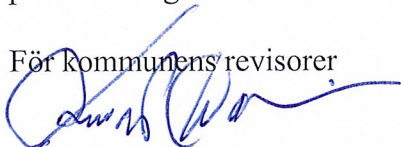
Revisionsrapport

Revisorerna i Sölvesborgs kommun har givit PwC i uppdrag att granska om barn- och utbildningsnämnden säkerställer att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt. Resultatet av granskningen redovisas i bifogad revisionsrapport. Revisorerna bedömer att barn- och utbildningsnämnden inte i alla delar säkerställer att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt.

Revisorerna grundar sin bedömning på att det finns en struktur på uppdelningen mellan den lokala och den centrala barn- och elevhälsan, vilket leder till att det finns en tydlig ansvarsfördelning och ett tydligt uppdrag. Ansvarsfördelningen är förankrad hos ledning och personal. Det framkommer i granskningen att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skiljer sig skolor emellan. Revisorerna bedömer att det är av vikt att barn- och utbildningsnämnden säkerställer att det finns ett tydligt arbetssätt för att skapa förutsättningar för ett främjande och förebyggande arbete. Vi konstaterar vidare att det är upp till rektor att organisera sitt lokala elevhälsoteam utifrån tilldelade medel för elevhälsan men även med hjälp av andra tilldelade resurser. Detta skapar förutsättningar för lokala anpassningar efter barn- och elevers behov samtidigt som det kan påverka tillgången på andra resurser i skolan. I grunden finns samtidigt en rak tilldelning utifrån antalet elever på skolorna vilket, vi bedömer, innebär att nämnden genom sin fördelning inte tar hänsyn till elevernas behov och förutsättningar i organiseringen av elevhälsan. Vi konstaterar vidare att det finns flera samverkansformer som anges vara systematiserade och fungerande främst avseende det operativa arbetet. Samtidigt finns det utvecklingsområden som vi anser handlar om att hantera individuella ärenden men framför allt strategiska och långsiktiga frågor. Samverkan bygger på en ömsesidighet där flera parter behöver komma överens. Barn- och utbildningsnämnden i Sölvesborg är en part som gör flera delar som fungerar men där vi bedömer att det även finns utvecklingsområden.

Vi emotser Barn- och utbildningsnämndens svar senast 20 januari 2019 med uppgifter om vidtagna eller planerade åtgärder avseende de bedömningar som återfinns i rapporten.

För kommunens revisorer



Bengt Wallin
Ordförande

För kännedom:
Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen

Revisionsrapport

Granskning av elev- hälsans uppdrag, organi- sation och arbete

Sölvesborgs kommun

Viktor Prytz
Cert. kommunal revisor

Cornelia Pethrus
Revisionskonsult

November/2018

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning.....	5
1.1. Bakgrund	5
1.2. Syfte och Revisionsfråga.....	5
1.3. Revisionskriterier	5
1.4. Kontrollmål	5
1.5. Avgränsning och metod.....	6
2. Iakttagelser och bedömningar.....	7
2.1. Ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar.....	7
2.2. Förebyggande och hälsofrämjande arbete	9
2.3. Tillgång till elevhälsan.....	11
2.4. Uppföljning och återsrapportering till nämnden angående elevhälsan	12
2.5. Elevhälsans samverkar med landsting och region	13
3. Revisionell bedömning.....	14
3.1. Bedömningar mot kontrollmål.....	14

Sammanfattning

Sölvesborgs kommuns revisorer har gett PwC i uppdrag att granska barn- och utbildningsnämnden utifrån följande revisionsfråga: *Säkerställer barn- och utbildningsnämnden att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt?*

Efter genomförd revision och genomgång av samtliga kontrollmål gör vi den samlade bedömningen att barn- och utbildningsnämnden inte i alla delar säkerställer att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt.

Bedömningen grundar sig på följande iakttagelser och bedömningar för respektive kontrollmål.

Kontrollmål	Kommentar
Kontrollmål 1 - För elevhälsan finns tydlig ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar	Delvis uppfyllt Det finns en struktur på uppdelningen mellan den lokala och den centrala barn- och elevhälsan, vilket leder till att det finns en tydlig ansvarsfördelning och ett tydligt uppdrag. Ansvarsfördelningen är förankrad hos ledning och personal. Vi anser att elevhälsan i vissa delar har tydliga målsättningar men det saknas ett centralt samlat grepp avseende detta. Vi ser det som positivt att det från centralt håll tagits initiativ till att varje skolenhet ska skriva en elevhälsoplan.
Kontrollmål 2 - Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande	Delvis uppfyllt Det framkommer från flera håll att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skiljer sig skolor emellan. Vi anser att det är positivt att den centrala barn- och elevhälsan utökat arbetet med hälsofrämjande och förebyggande insatser, exempelvis genom deltagandet i Samverkan för bästa skola. Det är av vikt att barn- och utbildningsnämnden säkerställer att det finns ett tydligt arbetssätt för att skapa förutsättningar för främjande och förebyggande arbete.
Kontrollmål 3 - Nämnden säkerställer en ändamålsenlig tillgång till elevhälsa för eleverna på skolorna.	Delvis uppfyllt Genom att samla vissa funktioner centralt och att låta skolornas behov vara grund för att avropa stöd från de centrala funktionerna skapas förutsättningar för en likvärdig tillgång till de centrala resurserna för skolorna. Vi konstaterar

rat vidare att det är upp till rektor att organisera sitt lokala elevhälsoteam utifrån tilldelade medel för elevhälsan men även med hjälp av andra tilldelade resurser. Detta skapar förutsättningar för lokala anpassningar efter barn- och elevers behov samtidigt som det kan påverka tillgången på andra resurser i skolan. I grunden finns samtidigt en rak tilldelning utifrån antalet elever på skolorna vilket innebär att nämnden genom sin fördelning inte tar hänsyn till elevernas behov och förutsättningar i organiseringen av elevhälsan. Enligt socialstyrelsens vägledning för elevhälsan ska det finnas tillgång till de olika yrkeskategorierna hos en huvudman, men de berörda skolenheterna bör också uppleva att det finns en reell tillgång till kompetenserna när det behövs. Vi anser att nämnden inte fullt ut hanterar detta inom ramen för nuvarande fördelning samt rektorernas ansvar att lösa tillgången lokalt.

Kontrollmål 4 - Det finns fungerande rutiner för uppföljning och återrapportering till nämnden av elevhälsans verksamhet

Delvis uppfyllt

Avseende den medicinska insatsen, följs denna upp i en verksamhetsrapport för elevhälsans medicinska insatser, övriga delar av den centrala barn- och elevhälsan följs upp genom en verksamhetsrapport. Avseende den lokala uppföljningen ser den olika ut på de olika skolorna. Det pågår nu ett arbete med att få varje skolenhet att skriva elevhälsoplaner som kan följas upp. Målsättningar och en fungerande uppföljning och utvärdering av verksamheten kan vara ett sätt att stärka en likvärdig elevhälsa. Det blir därmed möjligt att säkerställa att eleverna har tillgång till elevhälsans kompetenser efter behov och förutsättningar.

Kontrollmål 5 – Elevhälsan samverkar med landsting och region

Delvis uppfyllt

Det finns flera samverkansformer som anges vara systematiserade och fungerande främst avseende det operativa arbetet. Samtidigt finns det utvecklingsområden som vi anser handlar om att hantera individuella ärenden men framför allt strategiska och långsiktiga frågor. Vi är medvetna om att kontrollmålet rör en samverkansfråga där vi endast har intervjuat och granskat den ena parten i samverkan. Samverkan bygger på en ömsesidighet där

flera parter behöver komma överens. Barn- och utbildningsnämnden i Sölvesborg är en part som gör flera delar som fungerar men det finns även utvecklingsområden.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

I och med skollagen (2010:800) som började tillämpas den 1 juli 2011 samlades skolhälsovården, den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna i en samlad elevhälsa. Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Det innebär att det ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Elevhälsans insatser ska stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Varje profession har ett särskilt ansvar att bidra med sin specifika kompetens och att samverka med övriga professioner inom elevhälsan, skolan och utanför skolan. I skollagen tydliggörs att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande.

Av regeringens proposition om skollagen framgår att arbete med elevhälsa förutsätter en hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper samt att det finns kompetens att tillgå för detta arbete. I Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning för elevhälsan (3:e upplagan) framgår att inom ramen för elevhälsans generella arbete kan det bland annat också ingå samverkan med regionens hälso- och sjukvård.

Utifrån en bedömning av väsentlighet och risk har revisorerna nu beslutat att granska hur barn- och utbildningsnämnden styr och följer upp elevhälsans arbete.

1.2. Syfte och Revisionsfråga

Syftet är att granska om barn- och utbildningsnämnden säkerställer att elevhälsan i grundskolan bedrivs på ett sätt som överensstämmer med gällande lagstiftning och myndigheters vägledande dokument. Revisionsfrågan är

Säkerställer barn- och utbildningsnämnden att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt?

1.3. Revisionskriterier

Skollagen 2010:800, Socialstyrelsens föreskrifter samt eventuella lokala styrdokument.

1.4. Kontrollmål

- För elevhälsan finns tydlig ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar.
- Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande.
- Nämnden säkerställer en ändamålsenlig tillgång till elevhälsa för eleverna på skolorna.
- Det finns fungerande rutiner för uppföljning och återrapportering till nämnden av elevhälsans verksamhet.
- Elevhälsans samverkar med landsting och region

1.5. Avgränsning och metod

Granskningen är avgränsad till barn- och utbildningsnämnden och grundskolan. Intervjuer har genomförts med nämndens presidium, förvaltningsledningen, tjänstemän inom förvaltningen som arbetar med elevhälsan, representanter för elevhälsan (ledning och specialister) samt rektorer.

Utöver intervjuerna har vi gått igenom relevanta dokument i relation till revisionsfrågan och kriterierna.

Rapport är sakavstämmd med de intervjuade.

2. *Iakttagelser och bedömningar*

2.1. *Ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar*

2.1.1. *Iakttagelser*

Organisering av elevhälsan

Skollagen ställer krav på att elevhälsans verksamhet ska vara av god kvalitet och säkerställa likvärdigt stöd (SFS 2010:800).

I Sölvesborgs kommun är elevhälsan organiserad både centralt och lokalt. Varje skola har ett lokalt elevhälsoteam som leds av rektorn. I teamet ingår skolsköterska, kurator och specialpedagoger/speciallärare. Skolsköterskorna arbetsleds av rektorerna samt arbetar under eget medicinskt yrkesansvar underställd verksamhetschefen för elevhälsan. Skolsköterskans uppdrag anges vara tydligt. I Sölvesborgs kommun finns det fem stycken skolsköterskor och fem stycken kuratorer. Detta innebär att vissa skolor delar skolsköterska och kurator men det är då en av rektorerna som har ett personalansvar för skolsköterskan eller kuratorn. Vid intervjuer med representanter från de lokala elevhälsoteamen och rektorer framgår att det bland annat är behovet av kurator och skolsköterska som avgör vart dessa två professioner ska infinna sig när de arbetar mot flera skolor. Det framhålls att rektorsgruppen har ett gott samarbete och en god dialog gällande behoven av skolsköterska och kurator. Kuratorerna har också möjlighet att styra sin egen tid och utifrån sin profession se vart det behövs göras insatser. Det framgår av intervjuer att rektorernas närvaro vid elevhälsamötena varierar mellan skolorna. De skolor där rektor inte närvarar får rektor istället information i efterhand via protokoll eller muntligt.

Den centrala barn- och elevhälsan är en förvaltningsövergripande enhet, som utgör en stödfunktion för förskolorna och skolornas lokala elevhälsoarbete. Den centrala barn- och elevhälsans uppgift är att stödja förskolechef, rektor, specialpedagog, pedagoger och arbetslag. Det görs genom att bidra med spetskompetenser och insatser kring barn och ungdomars hälsa, lärande och utveckling. Den centrala barn- och elevhälsan har även i uppdrag att samordna den lokala elevhälsan. Av intervjuer med förvaltningsledningen framgår att den centrala barn- och elevhälsan utvecklats till att bli mer av en stödfunktion då de tidigare mer var en del av den lokala elevhälsan. Vid intervjun framhålls vikten av att ha en organisationsmodell där rektor ska ha ett stort inflytande över den lokala elevhälsan och att spetskompetensen ska finnas centralt. Barn- och utbildningsnämndens presidium framhåller att elevhälsan har centraliserats samt att den arbetar mer stödjande. Vidare ingår verksamhetschefen för elevhälsan i förvaltningsledningen sedan 1 september 2017 vilket gör att elevhälsan är en mer integrerad del av förvaltningen idag.

Den centrala barn- och elevhälsan leds av en verksamhetschef med ansvar för den centrala elevhälsan samt förskolan och den består av tre stycken psykologer som är knutna till olika skolor, fem stycken specialpedagoger varav tre stycken arbetar mot grundskolan, två stycken mot förskolan och en som arbetar med ett projekt för tillgängliga lärmiljöer. Utöver detta finns även personer som arbetar med skolnärvaro samt en inhyrd skolläkare som under fyra timmar i veckan åker runt på de olika skolorna.

Av intervjuer med förvaltningsledningen samt med representanter från lokala elevhälso-team framgår att den centrala barn- och elevhälsan ska erbjuda stöd och hjälp till de lokala elevhälsoteamen. De arbetar på uppdrag av skolenheterna samt erbjuder handledning och utbildning. Genom att erbjuda handledning och utbildning ska den centrala barn- och elevhälsan stärka de lokala elevhälsoteamen och även säkerställa likvärdigheten bland de lokala elevhälsoteamen. Av intervjuer med rektorerna framhålls att om representanter från den centrala barn- och elevhälsan hade suttit med i de lokala elevhälsoteamens möten hade de blivit uppdaterade avseende nuläget på ett annat sätt och även blivit en del i gruppen. Den centrala barn- och elevhälsoenheten ska istället kallas in som experter.

Av intervjuer med representanter från lokala elevhälsoteam framgår att de lokala elevhälsoteamen i kommunen inte har några gemensamma träffar. Däremot finns det specifika nätverk för skolsköterskor, kuratorer och specialpedagoger. Samordnare för kuratorerna och skolsköterskorna träffar den centrala elevhälsan cirka en gång i månaden för att sedan förmedla vidare ut till nätverksgrupperna. Det framgår även att specialpedagogerna genomför gemensamma utbildningar vilka den centrala barn- och elevhälsan bjuder in till. Kuratorerna har även haft gemensam handledning. Skolsköterskorna träffas tillsammans med skolläkaren genom den medicinska ledningsansvariga som har ett samordnande uppdrag. Vid dessa regelbundna möten tas bland annat uppföljning av avvikelser upp.

Av intervjuer med rektorer, elevhälsoteamsrepresentanter, den centrala barn- och elevhälsan och förvaltningsledningen framgår att ansvarsfördelningen är tydlig och det finns en medvetenhet kring att rektorerna organiserar sin elevhälsa för sin skola och hur dess arbete ska se ut samt att den centrala barn- och elevhälsan är en stödfunktion.

Styrdokument och målsättningar

Vid intervjuer framgår att det inte finns en central elevhälsoplan. Några skolor har tagit fram lokala elevhälsoplaner och det pågår arbete på flera andra skolor att ta fram lokala elevhälsoplaner. Detta utvecklingsarbete har initierats av de lokala elevhälsoteamen men även genom mer centrala angivelser.

I verksamhetsplanen för elevhälsans medicinska insatser beskrivs målsättningar, förutsättningar för att nå målen samt övergripande mål och strategier för 2018. Det finns även ett årshjul framtaget avseende de medicinska insatserna.

Kuratorerna i Sölvesborgs kommun har ett måldokument. Exempel på mål är att göra gemensamma årshjul för våra skolor så att alla kommunens elever får liknande insatser samt att medverka till att skolan arbetar hälsofrämjande och förebyggande mot psykisk ohälsa, mobbing, kränkande behandling, diskriminering och trakasserier.

2.1.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet *För elevhälsan finns tydlig ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar* är delvis uppfyllt.

Vi grundar vår bedömning på att det finns en struktur på uppdelningen mellan den lokala och den centrala barn- och elevhälsan, vilket leder till att det finns en tydlig ansvarsfördelning och ett tydligt uppdrag. Vi kan konstatera att ansvarsfördelningen är förankrad

hos ledning och personal. Vi anser att elevhälsan i vissa delar har tydliga målsättningar men det saknas ett centralt samlat grepp avseende detta. Vi ser det som positivt att det från centralt håll tagits initiativ till att varje skolenhet ska skriva en elevhälsoplan.

2.2. Förebyggande och hälsofrämjande arbete

2.2.1. Iakttagelser

Enligt socialstyrelsen riktlinjer för elevhälsan kan elevhälsans arbete med hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande insatser bedrivas på olika nivåer – organisation, grupp och individ. Elevhälsans insatser kan bidra till att belysa både företeelser och strukturer som kan utgöra hälsorisker eller hinder och sådant som främjar elevernas utveckling mot utbildningens mål. I skollagens förarbeten nämns elevhälsans medverkan både när det gäller generellt inriktade uppgifter som till exempel arbete med arbetsmiljö, värdegrund och kränkande behandling samt det individuellt inriktade arbetet. På den individuella nivån har elevhälsan ett ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.

Förebyggande arbete handlar om att minska risken för ohälsa. Målet med det förebyggande arbetet är att minska riskfaktorers inflytande över individen och samtidigt stärka skyddsfaktorerna. Planeringen av det förebyggande arbetet utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa samt om vilka miljöfaktorer som kan leda till ohälsa eller svårigheter med att nå utbildningens mål. Det är viktigt att elevhälsan är medvetna om elevens sammanhang utanför skolan. En elev kan exempelvis leva i en familj med svårigheter som påverkar elevens välbefinnande och måluppfyllelse. Det kan också finnas förhållanden i skolan som gör att elever och lärare inte kan fullfölja skolans uppdrag, bland annat kränkningar, skadegörelse eller bristande studiero.

Hälsofrämjande arbete syftar till att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Hälsofrämjande åtgärder fokuserar på människors självskattade bedömning av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Enligt förarbetena ska elevhälsans arbete bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Det innebär att arbeta med att stärka elevers delaktighet och självkänsla. För att åstadkomma sådana miljöer är det viktigt att elevhälsan deltar i skolans värdegrundsarbete och i arbetet mot kränkande behandling. Dessutom kan elevhälsan delta i undervisning om goda och hälsofrämjande levnadsvanor.

Vid intervju med förvaltningsledningen framgår att de olika skolenheterna kommit olika långt i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Ledningen framhåller vikten av att alla olika professioner tillsammans diskuterar hur de kan arbeta med detta för att det sedan ska kunna sippa ut i verksamheterna. I dagsläget har kuratorerna och skolsköterskorna var för sig diskuterat vad de kan erbjuda som är förebyggande och hälsofrämjande för att sedan föra samtalet vidare med förvaltningsledningen och rektorerna. Det framgår även att psykologerna också ska genomföra denna typ av diskussionsforum. Även de centralt placerade specialpedagogerna har inlett samtal kring vad de kan erbjuda specialpedagogerna på skolorna i arbetet med förebyggande och hälsofrämjande. I slutet av år 2017 togs en handlingsplan för specialpedagogerna på centrala elevhälsan 2018-2019 fram. Syftet är att stegvis förändra centrala elevhälsans specialpedagogers arbete från åtgärdande till främjande samt att erbjuda kompetenshöjande insatser för specialpedagogerna och övrig personal i kommunen.

Sommaren år 2018 togs ett årshjul med olika aktiviteter kopplade till det hälsofrämjande arbetet fram för kuratorer och skolsköterskor. Detta avser läsåret 2018/2019. Exempel på aktiviteter i årshjulet är; vår psykiska hälsa, kamrater/vänskap/relationer, hälsodag med mera.

Förvaltningsledningen framhåller arbetet med *Samverkan för bästa skola*, en satsning från Skolverket vilken Sölvesborgs kommun ingår i genom att samverkan kommer att ske mellan åren 2017 och 2019. Utvalda skolor för att delta i genomförandet är Bokelundsskolan, Mjällby Högstadiet samt Mjällby Låg- och mellanstadiet. I *Samverkan för bästa skola* får huvudmännen och skolorna analysera elevernas resultat och vilka orsaker som kan tänkas ligga bakom utfallet samt vad som skulle kunna vara tänkbara insatser för att vända resultatet på längre sikt. En av de förvaltningsövergripande bristerna som förs fram är bristande samsyn kring elevhälsans uppdrag. Det beskrivs finnas en svag och ostrukturerad elevhälsa, såväl centralt som lokalt med underbemannade enheter. Vidare framhålls bland annat att det saknas en samsyn in organisationen kring elevhälsans uppdrag att förbättra och utveckla lärmiljön kring varje individ, skapa likvärdighet och öka lärandet i organisationen. För att åtgärda detta lyfts arbetet med att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet fram. Detta ska ske genom handledning och processtöd till elevhälsopersonal. Elevhälsopersonalen på de tre skolorna samt den centrala barn- och elevhälsan ges handledning inom ramen för *Samverkan för bästa skola*. Övriga elevhälsoteam inom kommunen erbjuds motsvarande handledning och processtöd, vilket bekostas av Sölvesborgs kommun, i driftbudget för år 2018 avsätta 100 tkr för Samverkan för bästa skola. Målen med denna satsning är bland annat att alla elevhälsoteam ska ha fått nya infallsvinklar för att stärka struktur och organisation i ett mer förebyggande och hälsofrämjande arbete samt skapat en samsyn kring elevhälsans uppdrag.

Av intervjuer med representanter från lokala elevhälsoteam framgår att det inte finns en uttalad styrning avseende arbetet med förebyggande och hälsofrämjande insatser. Det finns uttalat att det ska satsas på att vända åtgärdande insatser till hälsofrämjande och förebyggande insatser i verksamheterna. På en skola framgår det att det finns ett årshjul med insatser avseende det förebyggande och hälsofrämjande arbetet medan några andra skolor tar fram lokala elevhälsoplaner. Rektorerna bekräftar att skolorna arbetar olika med det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Det framhålls även av rektorerna att det görs en hel del förebyggande och hälsofrämjande insatser samt att det är viktigt att skapa tid för dessa.

2.2.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet *Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande* är delvis uppfyllt.

Vi grundar vår bedömning på att det från flera håll framkommer att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skiljer sig skolor emellan. Vi anser att det är positivt att den centrala barn- och elevhälsan utökat arbetet med hälsofrämjande och förebyggande insatser, exempelvis genom deltagandet i Samverkan för bästa skola. Vi anser vidare att det är av vikt att barn- och utbildningsnämnden säkerställer att det finns ett tydligt arbetssätt för att skapa förutsättningar för främjande och förebyggande arbete.

2.3. Tillgång till elevhälsan

2.3.1. Iakttagelser

I budget för år 2018 beskrivs att en utmaning avseende elevhälsan är att organisera denna så att resurserna används optimalt och kan bidra till att alla elever i behov av särskilt stöd kan ges detta inom ramen för klassrummet.

Sedan 1 september 2017 leds den centrala barn- och elevhälsan av en verksamhetschef som ingår i förvaltningens ledningsgrupp. I budget för år 2018 anges att fler kompetenser behöver knytas till gruppen i form av samverkande team. Det anges vara en lösning som medger att placering och arbetsledning av vissa funktioner är förlagt till enheterna medan samordning i form av exempelvis nätverk som ska bidra till likvärdighet sker centralt. Den centrala barn- och elevhälsan är som tidigare nämnts en förvaltningsövergripande enhet, som utgör en stödfunktion för förskolorna och skolornas lokala elevhälsoarbete. Den centrala barn- och elevhälsans uppgift är att stödja förskolechef, rektor, specialpedagog, pedagoger och arbetslag. Det görs genom att bidra med spetskompetenser och insatser kring barn och ungdomars hälsa, lärande och utveckling.

I intervju med förvaltningsledningen och barn- och utbildningsnämndens presidium framgår att det finns angivet hur elevhälsoresurserna ska fördelas per skolenhet för den lokala elevhälsan. Resurserna fördelas utifrån antal elever och inte efter behov. Det finns även möjlighet för rektorerna att konvertera lärartjänster till elevhälsa vilket ger rektor utrymme att forma elevhälsan på lokal nivå. Det framhålls även att det finns en diskussion om att resurserna kan flyttas till där behoven finns.

Som tidigare nämnts finns det skolenheter som delar på kurator och skolsköterska. Det nära samarbetet och den goda dialogen avseende vart behoven är störst framhålls i intervjuer med rektorerna som en förutsättning för att hantera varierande behov av elevhälsan mellan olika skolor. Enligt rektorer uppkommer i vissa sammanhang att efterfrågan på elevhälsans kompetenser överstiger tillgången.

2.3.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet *Nämnden säkerställer en ändamålsenlig tillgång till elevhälsa för eleverna på skolorna* är delvis uppfyllt.

Genom att samla vissa funktioner centralt och att låta skolornas behov vara grund för att avropa stöd från de centrala funktionerna skapas förutsättningar för en likvärdig tillgång till de centrala resurserna för skolorna. Vi konstaterar vidare att det är upp till rektor att organisera sitt lokala elevhälsoteam utifrån tilldelade medel för elevhälsan men även med hjälp av andra tilldelade resurser. Detta skapar förutsättningar för lokala anpassningar efter barn- och elevers behov samtidigt som det kan påverka tillgången på andra resurser i skolan. I grunden finns samtidigt en rak tilldelning utifrån antalet elever på skolorna vilket innebär att nämnden genom sin fördelning inte tar hänsyn till elevernas behov och förutsättningar i organiseringen av elevhälsan. Enligt socialstyrelsens vägledning för elevhälsan ska det finnas tillgång till de olika yrkeskategorierna hos en huvudman, men de berörda skolenheterna bör också uppleva att det finns en reell tillgång till kompetenserna när det behövs. Vi anser att nämnden inte fullt ut hanterar detta inom ramen för nuvarande fördelning samt rektorernas ansvar att lösa tillgången lokalt.

2.4. Uppföljning och återrapportering till nämnden angående elevhälsan

2.4.1. Iakttagelser

Av intervju med förvaltningsledningen framgår att det systematiska kvalitetsarbetet är en del av uppföljningen som omfattar elevhälsan och som rapporteras till nämnden. Det framgår i planeringen av det systematiska kvalitetsarbetet att tema barn- och elevhälsa tas upp i december alternativt i januari. Uppföljning sker även inom ramen för *Samverkan bästa skola* där två lägesrapporter har rapporterats till barn- och utbildningsnämnden under år 2018. Vid intervju med barn- och utbildningsnämndens presidium framgår att uppföljning kopplat till resultatanalys, mående och trivsel för elever redovisas till barn- och utbildningsnämnden. Utifrån denna uppföljning kan behov och vidare insatser utläsas. Barn- och utbildningsnämndens presidium anger även att de får ta del av återrapportering från kuratorerna och skolsköterskorna.

Det sker möten med förvaltningschefen och verksamhetscheferna för förskola och grundskolan varje vecka där uppföljning av övergripande karaktär finns på agendan. Förvaltningsledningen anger även att möten rörande Samverkan för bästa skola genomförs där uppföljning också sker.

Det framgår även i intervju med förvaltningsledningen att det pågår ett arbete med att varje skola ska skriva elevhälsoplaner som kan följas upp. I dagsläget är således svårt att få grepp om denna uppföljning då det ligger inbäddat i verksamhetsberättelserna som skolorna skriver var för sig. Flera kuratorer har lämnat berättelser varje läsår om vilka insatser som gjorts under året. Den rapporteringen innebär en möjlighet att jämföra skolornas arbete samt vilken typ av insatser de arbetar med. En sådan analys genomförs inte. Förvaltningsledningen framhåller vikten av att hitta ett arbetssätt där alla enheter gör likadant för att underlätta uppföljningen. Vi har även tagit del av den centrala barn- och elevhälsans verksamhetsrapport.

Av intervju med förvaltningsledningen samt representanter för de lokala elevhälsoteamen framgår att patientsäkerhetsberättelse skrivs av skolsköterskan som innehar ett medicinskt ledningsansvar. Det är även denne skolsköterskan som rapporterar in avvikelser till verksamhetschefen för den centrala barn- och elevhälsan samt samordnar verksamhetsrapporten för elevhälsans medicinska insatser. De psykologiska insatserna finns med i den centrala elevhälsoenhetens verksamhetsrapport. Avseende kuratorernas verksamhetsberättelse så framgår det att det är upp till var och en, det finns således inget uttalat kring att kuratorerna ska skriva en verksamhetsberättelse.

2.4.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet *Det finns fungerande rutiner för uppföljning och återrapportering till nämnden av elevhälsans verksamhet* är delvis uppfyllt.

Avseende den medicinska insatsen, följs denna upp i en verksamhetsrapport för elevhälsans medicinska insatser, övriga delar av den centrala barn- och elevhälsan följs upp genom en verksamhetsrapport. Avseende den lokala uppföljningen ser den olika ut på de olika skolorna. Det pågår nu ett arbete med att få varje skolenhet att skriva elevhälsoplaner som kan följas upp.

Vi menar att målsättningar och en fungerande uppföljning och utvärdering av verksamheten kan vara ett sätt att stärka en likvärdig elevhälsa. Det blir därmed möjligt att säkerställa att eleverna har tillgång till elevhälsans kompetenser efter behov och förutsättningar.

2.5. Elevhälsans samverkar med landsting och region

2.5.1. Iakttagelser

Samverkan med landsting och region sker genom olika former. Förvaltningsledningen anger att de skulle vilja utöka samarbetet mer och att det arbetas aktivt för att försöka skapa samordning avseende det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Mycket av samverkan har skett på ärendenivå. Ett exempel som nämns är att kommunen ska gå med i *Tidiga samordnande insatser för barn och unga* som avser hela Blekinge.

I intervju med representanter från de lokala elevhälsoteamen anges att skolsköterskorna främst samverkar med regionen genom deras funktion att remittera ärenden till sjukvården. Men det finns också ett nätverk där representanter från kommuner och landsting träffas. Första linjen nämns också som ett exempel på viss samverkan. Denna samverkan sker då genom gemensamma möten. Första linjens uppdrag är att de ska arbeta med tidiga insatser och förebyggande av barns psykiska ohälsa. Individen i fråga får således en samtalskontakt som kan göra en bedömning av vad det finns för behov för individen.

Elevhälsan utför även kontroller på barn som medicineras via uppdrag av BUP. Vid intervjuerna med representanter från den lokala elevhälsan framhålls att det finns ett gott samarbete avseende detta där de tillsammans med BUP skapat bra rutiner.

Det framkommer även i intervju med representanter från den lokala elevhälsan att när det gäller elever som blivit utreda på BUP så kan de hamna mellan stolarna då skolan inte alltid får informationen på grund av sekretess. Här har vårdnadshavarna ett ansvar att godkänna att skola och vård kan utbyta information.

Även representanter från den lokala elevhälsan framhåller precis som förvaltningsledningen att det långsiktiga strategiska samarbetet skulle kunna bli bättre. Det poängteras att det finns ett bra operativt samarbete, till exempel avseende första linjen som nämnts ovan.

2.5.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet *Elevhälsans och samverkar med landsting och region* är delvis uppfyllt. Det finns flera samverkansformer som anges vara systematiserade och fungerande främst avseende det operativa arbetet. Samtidigt finns det utvecklingsområden som vi anser handlar om att hantera individuella ärenden men framför allt strategiska och långsiktiga frågor.

Vi är medvetna om att kontrollmålet rör en samverkansfråga där vi endast har intervjuat och granskat den ena parten i samverkan. Samverkan bygger på en ömsesidighet där flera parter behöver komma överens. Barn- och utbildningsnämnden i Sölvesborg är en part som gör flera delar som fungerar men det finns även utvecklingsområden.

3. *Revisionell bedömning*

Efter genomförd revision och genomgång av samtliga kontrollmål gör vi den samlade bedömningen att barn- och utbildningsnämnden inte i alla delar säkerställer att elevhälsan i grundskolan bedrivs ändamålsenligt.

Bedömningen grundar sig på följande iakttagelser och bedömningar för respektive kontrollmål.

3.1. *Bedömningar mot kontrollmål*

Kontrollmål	Kommentar
Kontrollmål 1 - För elevhälsan finns tydlig ansvarsfördelning, uppdrag och målsättningar	Delvis uppfyllt Det finns en struktur på uppdelningen mellan den lokala och den centrala barn- och elevhälsan, vilket leder till att det finns en tydlig ansvarsfördelning och ett tydligt uppdrag. Ansvarsfördelningen är förankrad hos ledning och personal. Vi anser att elevhälsan i vissa delar har tydliga målsättningar men det saknas ett centralt samlat grepp avseende detta. Vi ser det som positivt att det från centralt håll tagits initiativ till att varje skolenhet ska skriva en elevhälsoplan.
Kontrollmål 2 - Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande	Delvis uppfyllt Det framkommer att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet skiljer sig skolor emellan. Vi anser att det är positivt att den centrala barn- och elevhälsan utökat arbetet med hälsofrämjande och förebyggande insatser, exempelvis genom deltagandet i Samverkan för bästa skola. Det är av vikt att barn- och utbildningsnämnden säkerställer att det finns ett tydligt arbetssätt för att skapa förutsättningar för främjande och förebyggande arbete.
Kontrollmål 3 - Nämnden säkerställer en ändamålsenlig tillgång till elevhälsa för eleverna på skolorna.	Delvis uppfyllt Genom att samla vissa funktioner centralt och att låta skolornas behov vara grund för att avropa stöd från de centrala funktionerna skapas förutsättningar för en likvärdig tillgång till de centrala resurserna för skolorna. Vi konstaterar vidare att det är upp till rektor att organisera sitt lokala elevhälsoteam utifrån tilldelade medel för elevhälsan men även med hjälp av andra tilldelade resurser. Detta skapar förut-

sättningar för lokala anpassningar efter barn- och elevers behov samtidigt som det kan påverka tillgången på andra resurser i skolan. I grunden finns samtidigt en rak tilldelning utifrån antalet elever på skolorna vilket innebär att nämnden genom sin fördelning inte tar hänsyn till elevernas behov och förutsättningar i organiseringen av elevhälsan. Enligt socialstyrelsens vägledning för elevhälsan ska det finnas tillgång till de olika yrkeskategorierna hos en huvudman, men de berörda skolenheterna bör också uppleva att det finns en reell tillgång till kompetenserna när det behövs. Vi anser att nämnden inte fullt ut hanterar detta inom ramen för nuvarande fördelning samt rektorernas ansvar att lösa tillgången lokalt.

Kontrollmål 4 - Det finns fungerande rutiner för uppföljning och återrapportering till nämnden av elevhälsans verksamhet

Delvis uppfyllt

Avseende den medicinska insatsen, följs denna upp i en verksamhetsrapport för elevhälsans medicinska insatser, övriga delar av den centrala barn- och elevhälsan följs upp genom en verksamhetsrapport. Avseende den lokala uppföljningen ser den olika ut på de olika skolorna. Det pågår nu ett arbete med att få varje skolenhet att skriva elevhälsoplaner som kan följas upp. Målsättningar och en fungerande uppföljning och utvärdering av verksamheten kan vara ett sätt att stärka en likvärdig elevhälsa. Det blir därmed möjligt att säkerställa att eleverna har tillgång till elevhälsans kompetenser efter behov och förutsättningar.

Kontrollmål 5 - Elevhälsans samverkar med landsting och region

Delvis uppfyllt

Det finns flera samverkansformer som anges vara systematiserade och fungerande främst avseende det operativa arbetet. Samtidigt finns det utvecklingsområden som vi anser handlar om att hantera individuella ärenden men framför allt strategiska och långsiktiga frågor. Vi är medvetna om att kontrollmålet rör en samverkansfråga där vi endast har intervjuat och granskat den ena parten i samverkan. Samverkan bygger på en ömsesidighet där flera parter behöver komma överens. Barn- och utbildningsnämnden i Sölvesborg är en part som gör flera delar som fungerar men det finns även utvecklingsområden.

2018-11-07

Mattias Johansson

Uppdragsledare

Viktor Prytz

Projektledare