



# Granskning av elevhälsan

Revisionsrapport  
Alingsås kommun

KPMG AB

2022-12-13

Antal sidor 16



## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	4
2.3	Metod	5
3	Om elevhälsan och dess uppgifter	5
4	Resultat av granskningen	6
4.1	Elevhälsans organisation	6
4.1.1	Kommentarer och bedömning	9
4.2	Resurser för elevhälsa	9
4.2.1	Kommentarer och bedömning	10
4.3	Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa	10
4.3.1	Kommentarer och bedömning	12
4.4	Elevhälsans förebyggande, hälsofrämjande samt åtgärdande insatser	12
4.4.1	Kommentarer och bedömning	14
4.4.2	Kommentarer och bedömning	15
4.5	Uppföljning av elevhälsans verksamhet lakttagelser	15
4.5.1	Kommentarer och bedömning	16
5	Slutsats och rekommendationer	16

## 1 Sammanfattning

Vi har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens elevhälsa. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Vår sammanfattande bedömning är att elevhälsans organisation i huvudsak är ändamålsenlig och att verksamheten har förutsättningar att bedrivas i enlighet med skollag. Ställningstagandet grundar sig på att skolans personal och elevhälsan kompetenser i hög grad uppfattar att det vid skolenheterna finns tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser.

Vidare bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete inom vilket elevhälsans organisation och arbete följs upp. Vi konstaterar att det systematiska kvalitetsarbetet ligger till grund för de satsningar nämnden har fattat beslut om avseende en utökning av skolsköterskor, kuratorer och psykologer. Vi bedömer att en rad förebyggande och hälsofrämjande insatser genomförs. Vi konstaterar dock att den pedagogiska personalen i lägre grad stämmer in på påståendet att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar.

Vidare bedömer vi att det inte finns en tydlig strategi utifrån förhållandet förebyggande och hälsofrämjande samt åtgärdande och att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inte sker strategiskt utifrån att följa upp, analysera, planera och genomföra arbetet.

Med anledning av att vakanser inom elevhälsoteamet medfört att elevhälsoarbetet vid enskilda enheter påverkats negativt under en längre tid, bedömer vi att central elevhälsa bör tillsätta vakanser och vid behov omfördela resurser skyndsamt. Vi konstaterar att mindre enheter inom kommunen inte har samma förutsättningar att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa och bedömer därför att kommunens skolstruktur med många små skolenheter kan försvåra ett effektivt resursutnyttjande och påverka förutsättningarna för en likvärdig utbildning.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi barn- och ungdomsnämnden att:

- en analys av hälsosamtalen anges i verksamhetsuppföljningen för att på så sätt kartlägga elevernas behov.
- det systematiska kvalitetsarbetet struktureras utifrån fastställda mål. Detta för att undvika att uppföljningen blir för omfattande och därmed inte systematisk.
- tillställa kommunfullmäktige ett uppdaterat reglemente med förtydligande om vårdgivaransvaret, dvs. att barn- och ungdomsnämnden fullgör de uppgifter som ankommer på vårdgivaren för den medicinska och psykologiska delen av elevhälsan.
- säkerställa att skolenheterna har likvärdiga förutsättningar för att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa.

## 2 Bakgrund

Vi har av Alingsås kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens elevhälsa. Revisorerna bedömer att brister i elevhälsans organisation och förutsättningar riskerar att få negativa konsekvenser för elevernas måluppfyllelse, särskilt för elever med särskilda behov.

Skollagen (2010:800) reglerar elevhälsan i utbildningssystemet. Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser, och ska primärt verka förebyggande och hälsofrämjande. I utredningar om elever i behov av särskilt stöd ska samråd med elevhälsan ske om det inte är uppenbart onödigt. Kommunen, i egenskap av huvudman, måste skapa förutsättningar i termer av ekonomi, personal och organisation.

Med bakgrund av ovanstående vill revisorerna granska hur elevhälsan fungerar i verksamheten för att säkerställa att tillgången till elevhälsan är likvärdig i kommunen och att elever får tillgång till det stöd som de har rätt till.

### 2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om elevhälsans organisation är ändamålsenlig och om verksamheten bedrivs i enlighet med skollag.

Följande revisionsfrågor ska besvaras:

- Hur är elevhälsan organiserad på huvudmannanivå?
- Hur är elevhälsans organiserad på enhetsnivå?
- Hur fördelas resurser för elevhälsans verksamhet?
- Uppfattar skolans personal att det vid skolenheterna finns tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?
- Uppfattar elevhälsan kompetenser att det vid skolenheterna finns tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?
- Arbetar elevhälsan främst förebyggande och hälsofrämjande?
- Vilka förebyggande och hälsofrämjande insatser vidtas?
- Vilka åtgärdande insatser vidtas?
- Följs hälsosamtal upp på enhets- och organisationsnivå?
- Följer nämnden upp elevhälsans verksamhet och att resurserna fördelas så att varje skolenhet har tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?

### 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §

- skollagen (2010:800) 2 kap. 25–28 §§, och
- tillämpbara interna regelverk, policyer och beslut.

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom studier av Skolinspektionens beslut och enkäter samt interna styrdokument och uppföljningar. Intervjuer har genomförts med nämndens presidium, förvaltningschef samt verksamhetschef elevhälsa, rektorer, representanter från central elevhälsa samt lärare.

Rapporten är faktakontrollerad av skolchefen.

## 3 Om elevhälsan och dess uppgifter

Om elevhälsan regleras i 2 kap. 25–28 §§ skollagen. Elevhälsa ska bland annat finnas för elever i grundskola och gymnasium och omfatta ”medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser”, vilket innebär ”tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator” samt tillgång till specialpedagogisk kompetens. Elevhälsa syftar till att stödja elevernas måluppfyllelse och ska primärt vara ”förebyggande och hälsofrämjande”.

Under grundskoletiden ska eleverna erbjudas minst tre enskilda hälsobesök och under gymnasietiden ett hälsobesök, som ska innefatta ”allmän hälsokontroll”. I de fall en elev befaras få svårigheter att nå kunskapskraven, trots att extra anpassningar har gjorts eller att det befaras att extra anpassningar inte skulle vara tillräckliga, ska rektor skyndsamt utreda om eleven är i behov av särskilt stöd. I denna utredning ska samråd ske med elevhälsan, ”om det inte är uppenbart obehövt”.

Förutom av skollagen regleras den medicinska och psykologiska insatsen av annan lagstiftning såsom hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och patientdatalagen. Hantering av sekretess regleras i offentlighets- och sekretesslagen. Hälso- och sjukvårdssekretess gäller för skolläkare och skolsköterska, dock i regel inte för psykolog.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Vägledning för elevhälsan, Socialstyrelsen-Skolverket 2014, sid. 72

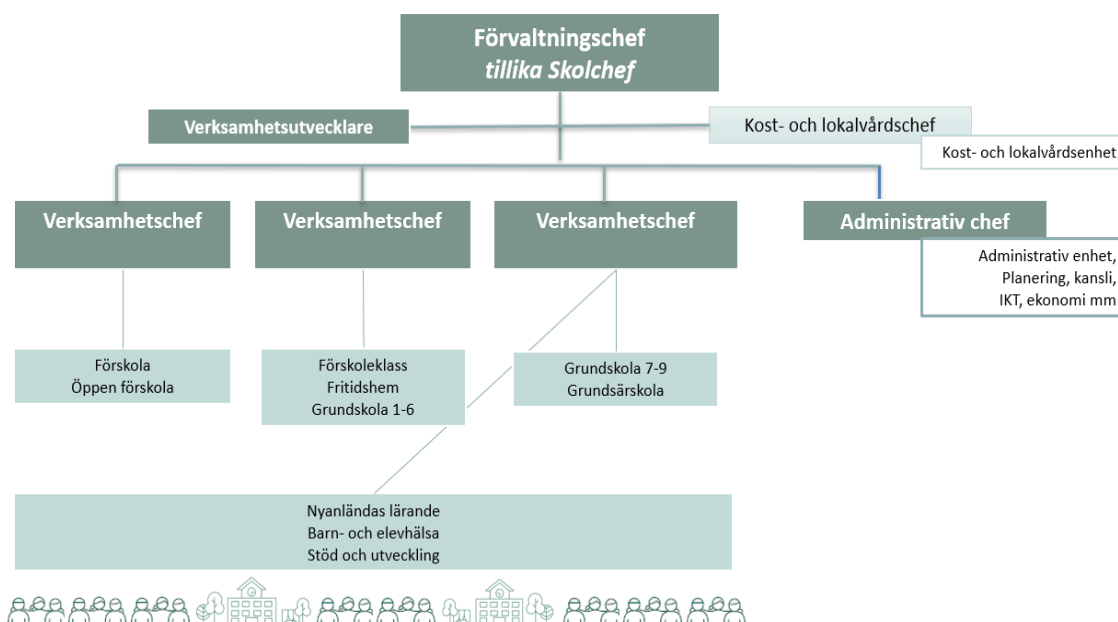
## 4 Resultat av granskningen

### 4.1 Elevhälsans organisation

#### lakttagelser

Vårdgivaren är bland annat ansvarig för att "ledningen av hälso- och sjukvård är organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet", (28 § hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763). Enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen ska vårdgivaren tillse att det finns en verksamhetschef som är ansvarig för elevhälsans hälso- och sjukvårdsverksamhet. Den som bedriver hälso- och sjukvård är enligt lagens mening vårdgivare, och med det följer vissa skyldigheter. Skolans huvudman, tillika vårdgivaren, ska med stöd av verksamhetens ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.<sup>2</sup>

Vi noterar att varken av kommunfullmäktige fastställt reglemente för kommunstyrelsen eller barn- och ungdomsnämnden framgår vem som fullgör kommunens uppgifter avseende hälsa- och sjukvård. Vi noterar att det är barn- och ungdomsnämnden som årligen beslutar om patientsäkerhetsberättelsen för elevhälsans medicinska och psykologiska insats utifrån Hälso- och sjukvårdslagen<sup>3</sup>.



<sup>2</sup> 3 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

<sup>3</sup> Beslut fattades 2022-02-22

2022-12-13

Av organisationsskissen ovan framgår att den centralt placerade enheten barn- och elevhälsa lyder under verksamhetschef för grundskola åk 7–9 samt grundsärskola. Enhetschef för barn- och elevhälsan tillika verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen är närmast chef för grundskolans skolpsykolog, skolkurator och skolsköterska.

Enhetschef har inte någon medicinsk utbildning, varför en utsedd medicinskt ledningsansvarig skolsköterska samt en psykologiskt ledningsansvarig psykolog bevakar de insatser som genomförs under HSL. Professionerna möts vid arbetsplatsträff (APT) en gång i månaden. I samband med APT har vardera profession kategorimöten: elevhälsans medicinska insats (legitimerade sjuksköterskor och skolläkare), den psykologiska insatsen (legitimerade psykologer) samt den psykosociala insatsen (socioekonomiska insatser).

Den centrala elevhälsan utgörs av följande funktioner: 7 skolpsykologtjänster, 10 skolkuratorstjänster och 11,2 skolskötersketjänster. Detta innebär att elevtalet per profession är ca 600 elever/skolpsykolog och ca 430 elever/skolkurator och skolsköterska.<sup>4</sup> Tre skolläkare kontrakteras från annan verksamhet. Elever som behöver komma i kontakt med skolläkare gör det genom kontakt med skolsköterska.

Alla skolenheter har en lokal organisation för elevhälsoarbetet, ett elevhälsoteam. Elevhälsoteamet leds av rektor. I teamen deltar specialpedagog, skolpsykolog, skolkurator och skolsköterska samt andra kompetenser beroende på hur rektor har organiserat elevhälsan, exempelvis speciallärare eller studiepedagoger. Specialpedagogen är anställd av rektor på skolenheten men övriga funktioner är anställda av och samlade under enhetschef barn- och elevhälsan (benämns fortsättningsvis central elevhälsa).

Elevhälsans professioner är av central elevhälsa bemannade på enheterna utifrån en personalplanering. Planeringen anger hur mycket tid varje medarbetare inom den centrala elevhälsan har på respektive skolenhet, angivet i procent. Beslut om personalplaneringen fattas av verksamhetschef för elevhälsan.

Personalplaneringen är baserad på skolenheternas elevantal och årskurs men även utifrån socioekonomiska faktorer. Verksamhetschef för elevhälsa ger ett exempel på hur en fördelning av professionerna på skolenheterna kan se ut och anger att skolenheter med årskurs 1–6 har fler skolsköterskor med anledning av basprogrammet, medan det i årskurs 7–9 istället har stärkts upp med kuratorer.

Enligt den centrala elevhälsan brukar den analys som görs kring vilka enheter som behöver extra behov grunda sig i att det kontinuerligt sker en tät dialog med rektor samt att professionerna har en god kännedom om enheterna de vistas på. Till hjälp finns även resursfördelningen utifrån socioekonomiska faktorer. I intervju anger en representant för central elevhälsa att det är bra att utgå från nämndens socioekonomiska resursfördelningsmodell vid planering av elevhälsans professioner eftersom modellen vid det här laget är vedertagen för rektorerna.

---

<sup>4</sup> Per november 2022

2022-12-13

En rektor lyfter att det är positivt att personalplaneringen för elevhälsans professioner inte är "slagna i sten" utan att när rektor och skolans personal lyfter utmaningar och behov så är det möjligt att justera om bemanningen. Bilden delas av flera rektorer.

Samtliga rektorer anger att de ställer sig positiva till en central elevhälsa och upplever över lag att elevhälsans organisation lokalt och centralt är ändamålsenlig. En rektor anger att skolenheten har haft sjukskrivningar och därmed en vakans som inte blivit tillsatt vilket påverkat skolans elevhälsa negativt under en längre tid.

I intervju med rektorer framgår att när och hur elevhälsan träffas samlat skiljer sig åt skolenheterna emellan med anledning av organisation och enhetens storlek. Möte med elevhälsoteamet sker varje eller varannan vecka på de flesta skolenheter.

Samtliga elevhälsans professioner träffar lärare årskursvis för att diskutera elever en gång i veckan. Av intervju framgår att några av rektorsområdena har organiserats på så sätt att en rektor har en stor och en mindre skolenhet i sitt rektorsområde. På så sätt ska rektor ha bättre förutsättningar att omfördela personal inom elevhälsan.

En rektor anger att det är svårt att upprätthålla en likvärdig elevhälsa avseende mindre skolenheterna baserat på att elevhälsans professioner är på skolenheten en, två eller tre dagar under en vecka. Kuratorn är där ena dagen och den andra dagen är psykologen där vilket innebär att skolenheten inte har dem samlade. De mellanstora och större skolorna har en mer konsekvent närvaro av elevhälsans professioner.

I intervju med presidiet anges att Alingsås är en till ytan stor kommun, och att skolorna lätt kan bli solitära. De brister som kommit till nämndens kännedom avser de små enheterna i ytterkanten av kommunen och då främst lokaler där elevhälsans personal inte har rum att tillgå. Några rektorer delar bilden av brist på ändamålsenliga lokaler för de små enheterna.

Kommunen har två särskilda undervisningsgrupper centralt. Grupperna syftar till att stödja de elever som har behov av annan undervisning och miljö än den skolan har möjlighet att ge. Resurser fördelas även till ett skolsocialt team, som arbetar nära pedagoger och elevhälsoteam, med riktade insatser för att förebygga problematisk skolfrånvaro och för att få frånvarande elever tillbaka till skolan.

Barn- och ungdomsnämnden har beslutat om en riktlinje för barn- och elevhälsoarbetet. Riktlinjen anger att elevhälsoarbetet kännetecknas av ett inkluderande förhållningssätt, tvärprofessionell samverkan samt ett främjande, förebyggande och lärande fokus. Riktlinjen är ett stöd för barn- och elevhälsoarbetet och en ledstång i processen att hitta struktur på lokal nivå. Arbetet handlar både om generella och individuella insatser.

Av riktlinjen framgår även barn- och elevhälsoarbetets inriktning och mål. Verksamheten följs upp i en verksamhetsuppföljning årligen. Barn- och ungdomsnämnden gav 2022-03-22 förvaltningen i uppdrag att analysera likvärdigheten i kommunen. En rapport har tagits fram men är vid tidpunkten för granskningen inte färdigställd.



#### 4.1.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att elevhälsans organisation är vid tid för granskningen i huvudsak ändamålsenlig och att elevhälsa huvudsakligen finns tillgänglig på varje enhet. Vi bedömer dock att central elevhälsa skyndsamt bör tillsätta vakanser och vid behov omfördela resurser eftersom elevhälsoarbetet vid enskilda enheter annars påverkas negativt.

Vi konstaterar att mindre enheter inte har samma förutsättningar att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa och bedömer att kommunens skolstruktur med många små skolenheter kan försvåra ett effektivt resursutnyttjande och påverka förutsättningarna för en likvärdig utbildning.

#### 4.2 Resurser för elevhälsa Iakttagelser

Av offentlig statistik framgår att kostnaden per elev i grundskola i Alingsås kommun 2021 uppgick till 115 400 kronor, vilket är något lägre än snittet i kommungruppen<sup>5</sup> (116 300 kronor/elev) och 4 800 kronor under snittet för riket<sup>6</sup> (120 200 kronor/elev).

Elevhälsans kostnad per elev uppgick till 3 460 kronor, vilket är marginellt lägre i jämförelse med genomsnittet i kommungruppen (3 930 kronor) och riket (4 090 kronor).

Ekonomiska resurser för elevhälsa fördelas inte ut till enheterna utan riktas till enhetschef elevhälsa. Till central elevhälsa, som utgörs av kuratorer, psykologer inom både förskola och skola, skolsköterskor samt skolläkare, fördelas totalt 20,3 mnkr och.

För att kompensera för barn- och elevers olika förutsättningar utgår en del av resursfördelningen från enheternas socioekonomiska struktur. Bidraget utgör ca 5 % av resursfördelning till grundskola. Befintlig modell har använts sedan 2013. Sex olika socioekonomiska faktorer beaktas i olika hög grad:

- båda vårdnadshavarna saknar gymnasial utbildning, vikt 3,5
- båda vårdnadshavare saknar eftergymnasial utbildning, vikt 2,0
- ena eller båda vårdnadshavare uppbär försörjningsstöd, vikt 2,0
- barnet och båda vårdnadshavarna är utlandsfödda och invandrade för mindre än sex år sedan, vikt 2,5
- barnet och båda vårdnadshavare är utlandsfödda, 1,0
- barnet är pojke, vikt 0,4

Kommunala verksamheter kan söka bidrag för elever som har ett omfattande omvårdnadsbehov på grund av medicinska diagnoser. Bidraget går under namnet

---

<sup>5</sup> Pendlingskommun nära storstad, kommunal huvudman

<sup>6</sup> Samtliga huvudmän. Kostnaden per elev hos kommunal huvudman uppgår till 121 800kr.

extraordinära medicinska insatser (EOMS). Ansökningarna hanteras och handläggs av medicinsk ledningsansvarig skolsköterska (MLA) och beslut fattas av enhetschef för barn- och elevhälsan i samråd med medicinsk ledningsansvarig skolsköterska (MLA).

Enligt förvaltningschef har barn- och ungdomsnämnden de senaste tre åren omfördelat medel till elevhälsan och fattat beslut om förstärkningar avseende skolsköterskor, kuratorer och senast psykologer. Detta eftersom nämnden hade för få professioner sett till antalet elever avseende skolsköterskor, kuratorer och psykologer inom den centrala elevhälsan.

Av intervju framgår att rektorerna är överens om att det saknas en profession med uppdraget att utgöra en brygga mellan exempelvis skolsköterska och lärare. En rektor har skapat detta mellanled i form av en resurspedagog, men flertalet rektorer stämmer in i att det vore en bra profession att kunna efterfråga centralt. Rektorerna menar att de kan styra över vilken typ av funktion de anställer, men att de inte har möjlighet inom befintlig ram att anställa en typ av "extra person" som inte undervisar. En rektor anger att det kan finnas utrymme med anledning av den socioekonomiska fördelningen eftersom den skapar handlingsutrymme för rektor att upprätta strukturer som i dagsläget inte finns. Något som annars är svårt inom befintlig ram, där allt hänger på att varje lärare kan bära sig själv. Den extra fördelningen ger en flexibilitet i handlingsutrymmet enligt intervjuad rektor.

#### 4.2.1 Kommentarer och bedömning

Vi konstaterar att nämndens kostnader för elevhälsa ligger i linje med kommungrupp men 4 800 kronor per elev under snittet för riket. Nettokostnadavvikelsen är negativ vilket indikerar att kommunen har lägre kostnader för grundskola än standardkostnaden för vad som förväntas utifrån dess strukturer<sup>7</sup>.

Vi konstaterar att nämnden har stärkt elevhälsan de senaste åren med skolsköterskor, kuratorer och psykologer. Vi ser positivt på att nämnden har omfördelat resurser till elevhälsan för att skapa förutsättningar för central elevhälsa och skolenheterna att möta de behov som finns. Vi bedömer att elevhälsan i huvudsak har förutsättningar att arbeta i enlighet med lag.

### 4.3 Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa lakttagelser

Skolinspektionen genomför löpande vartannat år en skolenkät bland elever, personal och vårdnadshavare om deras syn på skolan och dess verksamhet inom en rad

---

<sup>7</sup> Standardkostnaden beskriver en typ av förväntad kostnad givet dom strukturer som finns i kommunen. Exempelvis kan det vara att kommunen har en hög andel unga, vilket innebär högre kostnader för skola.

områden. Ett sådant område är elevhälsan. I tabellerna nedan framgår svaren från elever och personal i Alingsås kommuns grundskola från enkäten våren 2022.

I den senaste skolenkäten gav eleverna i Alingsås följande svar på hur de såg på elevhälsan. Kolumnerna visar ett index från 0–10, där 10 betyder att respondenterna menar att påståendet stämmer helt och hållet. Den första uppgiften visar svaren för Alingsås kommun och den andra för genomsnittet i enkätomgången.

Elevhälsan	årskurs 5 instämmer	årskurs 8 instämmer
1. Känner du att det finns någon vuxen i skolan som bryr sig om hur du mår?	8,0 / 7,6	6,5 / 6,4
2. Hur lätt eller svårt är det att få hjälp av elevhälsan, till exempel skolsköterskan?	5,8 / 6,1	6,3 / 5,6

Eleverna i Alingsås årskurs fem instämmer i högre grad i påståendet än genomsnittet i enkätomgången för den första frågan, men instämmer i jämförelse med genomsnittet i lägre grad för det andra påståendet.

Eleverna i Alingsås årskurs åtta svarar på det första påståendet i paritet med genomsnittet i enkätomgången. För det andra påståendet instämmer elever i årskurs åtta i högre grad än genomsnittet i enkätomgången avseende att det är lätt att få hjälp av elevhälsan, till exempel skolsköterskan. Ett högt indexvärde indikerar ett positivt resultat.

Nedan ser vi den pedagogiska personalens ställningstagande till påståenden om elevhälsan.

Elevhälsan (pedagogisk personal <sup>8</sup> )	Alingsås index	Enkätomg. index
Hur tycker du att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar?	5,5	6,5
Hur uppfattar du möjligheterna för er lärare att få stöd från elevhälsan om det skulle behövas?	6,1	6,8
Hur uppfattar du möjligheterna för eleverna att få stöd från elevhälsan?	6,0	7,1

I Alingsås kommun är personalens svar mer negativa än genomsnittet i enkätomgången.

<sup>8</sup> Svarefrekvens: 63%

2022-12-13

För respektive skolenhet varierar index mellan 3,3 - 5,8 på frågan om elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar och mellan 4,2 - 6,9 på frågan om pedagogisk personal uppfattar möjligheter att få stöd från elevhälsan om det skulle behövas. För påståendet hur den pedagogiska personalen uppfattar att eleverna får stöd från elevhälsan varierar index mellan 4,2–6,9.<sup>9</sup>

Vårdnadshavarnas svar om elevhälsans insatser ligger i paritet med enkätomgångens genomsnitt, där index för frågan "Hur uppfattar du möjligheterna för eleverna att få stöd från elevhälsan?" är 6,7 och enkätomgångens medelvärde är 6,9.

Den pedagogiska personalen stämmer i lägst grad in på påståendet att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar; 10 procent anser att arbetet fungerar mycket bra, 43 procent svarar att det fungerar ganska bra och 30 procent svarar att det fungerar ganska dåligt. För övriga frågor stämmer personalen in i något högre utsträckning. Frågan om elevhälsans förebyggande och främjande arbete tas upp under rubriken 4.4.

Som tidigare angetts anser förvaltningschef, rektorer och central elevhälsa överlag att skolenheterna har tillgång till elevhälsans insatser och att elevhälsans organisation upplevs som ändamålsenlig. De är överens om att en central elevhälsa skapar förutsättningar för en likvärdighet för kommunens elever.

Intervjuade lärare är över lag överens om att elevhälsans insatser finns tillgängliga. En lärare anger dock att de haft flertalet sjukskrivningar och vakanser, vilket gjort att skolan inte har ett fungerande elevhälsoarbete. Ytterligare en lärare menar att sjukskrivningar medfört att elevhälsoarbetet kan ha försämrats. Eftersom de professioner som är i tjänst får täcka upp, och att arbetet då blir eftersatt.

#### 4.3.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att personalen i huvudsak har tillgång till elevhälsans medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser men att elevhälsoarbetet har påverkats negativt på den skolenhet som har haft vakanser under en längre tid.

## 4.4 Elevhälsans förebyggande, hälsofrämjande samt åtgärdande insatser

### lakttagelser

Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet sker strategiskt utifrån att enheten har formulerat målet "Barn- och elevhälsans främjande, förebyggande och åtgärdande arbete tydliggörs". Till målet finns ett antal indikatorer kopplade som anger att varje profession i samtal kan identifiera områden för sin specifika kategoris förebyggande, främjande och åtgärdande arbete.

För 2022 redovisas de insatser som gjorts inom elevhälsan utifrån förebyggande insatser, främjande insatser och åtgärdande insatser. Exempel på åtgärdande insatser

---

<sup>9</sup> Ett antal av skolorna har för få svaranden för att statistik ska publiceras

2022-12-13

som genomförts under året är utredningar av närvaron och utredning av kränkande behandling. Även i verksamhetsuppföljningen anges att verksamheten särskilt ska arbeta med att "identifiera områden för det förebyggande, främjande och åtgärdande arbetet utifrån den samlade elevhälsans uppdrag."

I intervjuer med samtliga intervjuade framgår att ett förebyggande och hälsofrämjande arbete sker i hög grad. Dock anger intervjuade rektorer att de förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande insatserna kan gå in i varandra.

Enligt förvaltningschefen är en viktig och grundläggande del i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet att central elevhälsas medarbetare tillsammans med rektorer säkerställer att verksamheten organiseras, och att personal identifieras för att möta elevens behov och förutsättningar.

Övriga insatser som genomförs inom ramen för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet är kartläggningar av kunskaper samt trivsel och trygghet, närvarofrämjande insatser, nätverk för professionerna, de screeninginsatser som genomförs för elever i lågstadiet avseende läsförståelse inom svenska och engelska samt övergångar mellan de olika stadierna.

I huvudmannens verksamhetsuppföljning 2021 anges att en insats, för att nå målet om ökad skolnärvaro, var att ge skolenheterna förutsättningar att kunna arbeta med närvarofrämjande insatser. Förvaltningen har därför under 2021 stärkt rektorernas kompetens vad gäller att kunna arbeta med distribuerat ledarskap<sup>10</sup> vilket kommer göras med en universitetslektor vid Göteborgs universitet. Vidare anges att nämnden har fattat beslut om förstärkning av ytterligare psykologer, som en del i arbetet att utveckla tidiga insatser. Syftet med förstärkningen är att kunna möta varje barn och elev utifrån individuella behov och därmed skapa bättre förutsättningar.<sup>11</sup>

Av de styrdokument vi tagit del av samt intervjuer anges det skolsociala teamet som en viktig förebyggande insats. Insatsen innebär ett nära samarbete med pedagoger och elevhälsoteam, där riktade insatser vidtas för att förebygga problematisk skolfrånvaro och för att få frånvarande elever tillbaka till skolan. Vidare lyfts insatsen samverkan inom SAMLÅ, närvårdssamverkan inom Lerum och Alingsås med syfte att nå barn och elever mellan 6–18 år för att med tidigt samordnade insatser mellan skola, socialtjänst och primärvård nå och erbjuda stöd elever med lindrig psykisk ohälsa.<sup>12</sup>

Exempel på åtgärdande arbete, som lyfts i intervjuer med flertalet respondenter, är behov av särskilt stöd så som ett upprättande av åtgärdsprogram samt ett beslut om att börja i en kammungemensam undervisningsgrupp. De basprogram som genomförs lyfts även som exempel på en åtgärdande insats.

Flertalet av de intervjuade hänvisar till det systematiska kvalitetsarbetet i fråga om vilka åtgärdande insatser som ska genomföras. Exempelvis är det genom kvalitetsarbetet

---

<sup>10</sup> Skolverket beskriver distribuerat ledarskap enligt följande "Distribuerat ledarskap bidrar med nya perspektiv på hur skolans förbättringsarbete kan organiseras. Att involvera fler personer och att fokusera mer på relationella perspektiv kan bli viktiga inslag i att åstadkomma meningsfull och hållbar skolutveckling."

<sup>11</sup> Barn- och ungdomsnämndens budget 2022-2024rt

<sup>12</sup> Barn- och ungdomsnämndens budget 2022-2024

möjligt att se att antalet frånvarande elever har ökat och då blir viktigt att vidta åtgärdande insatser för att få ner antalet framgent.

#### 4.4.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att en rad förebyggande och hälsofrämjande insatser genomförs. Vi konstaterar dock att den pedagogiska personalen i lägst grad stämmer in på påståendet att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar.

Vi bedömer att det inte finns en tydlig strategi utifrån förhållandet förebyggande och hälsofrämjande samt åtgärdande och att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inte sker strategiskt utifrån att följa upp, analysera, planera och genomföra arbetet. Uppföljning av hälsosamtal

#### lakttagelser

I skolsköterskornas arbete ingår bland annat att följa upp basprogrammet. I basprogrammet genomförs hälsosamtal i förskoleklass, årskurs 2 samt årskurs 4. I samtal med elev ställs frågor om upplevd studiero, trivsel samt om de har utsatts för något som inte känts bra. Intervjuad representant för elevhälsan uppger i intervju att det ibland framkommer avvikelser under hälsosamtalet, exempelvis kring trygghet och studiero. Informationen lyfts då (med hänsyn till sekretess) vid ett elevteamhälsomöte och arbetas vidare med i den samlade elevhälsans arbete på grupp- och organisationsnivå. Det kan även framkomma information om medicinsk orsak som kan ha påverkat elevens närvaro. Skolsköterskan blir då en länk mellan skola och hem, och ibland även till BUP. Uppföljningen kan även innebära att kontakt tas med vårdnadshavare för att exempelvis förändra kost- eller sömnvanor.<sup>13</sup>

Hälsosamtalen följs framförallt upp inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet vilket framgår av enhetens verksamhetsuppföljning där status för antal erbjudna och andel genomförda hälsosamtal i basprogrammet, uppdelat per kön anges. Vi har inte tagit del av en aggregerad analys av vad som framkom i hälsosamtalen i verksamhetsuppföljningen.

Nämnden har i huvudmannens verksamhetsuppföljning 20/21 analyserat de elever med frånvaro utifrån de resultat som framkommit i elevhälsoenkäten. Förvaltningen kan då konstatera att faktorer såsom trygghet, studiero eller hur eleverna mår på skolnivå inte bidrar till att förklara frånvaro på ett strukturellt plan

I intervju med verksamhetschef elevhälsa anges att man inom Västra Götalandsregionen, genom elevhälsonätverket, har arbetat för att underlagen i hälsosamtalen med eleverna ska vara desamma i regionens kommuner och att dessa ska dokumenteras digitalt. På så sätt går det, enligt intervju, att enkelt ta fram statistik för aggregerad nivå och jämföra med andra kommuner i regionen.

---

<sup>13</sup> Verksamhetsuppföljning Verksamhetsåret 21/22

#### 4.4.2 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att det sker ett arbete med att följa upp hälsosamtalen på enhetsnivå men att det inte genomförs en aggregerad analys på organisationsnivå. Vi konstaterar att enkäter kopplade till hälsosamtal beaktas i huvudmannens uppföljning, men att någon uppföljning av de muntliga samtalen inte görs.

### 4.5 Uppföljning av elevhälsans verksamhet

#### lakttagelser

I riktlinje för barn- och elevhälsoarbete anges att barn- och elevhälsoarbetet ska följas upp inom samma struktur som det systematiska kvalitetsarbetet för övrig pedagogisk verksamhet. Det elevhälsoarbete som bedrivs vid varje enskild skolenhet följs upp i respektive enhets verksamhetsuppföljning såväl som i central elevhälsas verksamhetsuppföljning. Huvudmannarepresentanter genomför enhetsdialog med utgångspunkt i enheternas verksamhetsuppföljningar. Enhetschef får återkoppling på enhetens verksamhetsuppföljning från föregående läsår. Dialogen innebär också granskning av resultat och förslag till kompletteringar i verksamhetsuppföljningen samt samtal om utvecklingsarbete på sikt.

Inom ramen för huvudmannens systematiska kvalitetsarbete organiseras huvudmannadialoger fyra gånger per år. En dialog sker innan verksamhetsuppföljningen ska beslutas i nämnden, där presidiet tillsammans med förvaltningsledning för dialog om huvudmannens resultat och prioriterade utvecklingsområden. Resterande tre är fördjupningsdialoger där syftet bland annat är att nämnden ska få en mer verksamhetsnära dialog med rektorer.

Under 2022 har följande utvecklingsområden fastställts:

- Samverkan för barns och elevers hela dag genom hela utbildningen
- Hälsöfrämjande och förebyggande barn- och elevhälsoarbete inklusive särskilt stöd" samt
- Likvärdig utbildning

Verksamhetschef för elevhälsan ansvarar för att årligen följa upp verksamheten och resultatet presenteras i rapporten "Verksamhetsuppföljning". Vi har tagit del av verksamhetsuppföljningen för verksamhetsåret 21/22 och där följs stora delar av verksamheten upp, exempelvis resultat av enhetens uppdrag, analys av enhetens resultat men även specifika insatser, tilläggsbelopp och extraordinära medicinska insatser, samverkan med aktörer samt nätverk med externa aktörer.

Av verksamhetsuppföljningen för verksamhetsåret 21/22 framgår målet "*Enheten har gemensamt skapat mätbara och utvärderingsbara mål att använda i det systematiska*

*kvalitetsarbetet för den centrala barn- och elevhälsan". Arbetet med att ta fram målen kommer att genomföras under en enhetsdag hösten 2022.*

#### 4.5.1 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att barn- och ungdomsnämnden bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete i vilket elevhälsans organisation och arbete följs upp. Vi konstaterar att det systematiska kvalitetsarbetet ligger till grund för de satsningar nämnden har fattat beslut om avseende en utökning av skolsköterskor, kuratorer och psykologer.

Det är av stor betydelse för elevernas utbildning att elevhälsans arbete innehåller kartläggning av elevernas behov, planering av insatser utifrån behoven relaterat till forskning och beprövad erfarenhet, genomförande av insatser samt uppföljning. Vi bedömer att den verksamhetsuppföljning som arbetats fram redogör för en uppföljning av de insatser som görs inom ramen för elevhälsoarbetet.

## 5 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning är att elevhälsans organisation i huvudsak är ändamålsenlig och att verksamheten har förutsättningar att bedrivas i enlighet med skollag. Ställningstagandet grundar sig på att skolans personal och elevhälsan kompetenser i hög grad uppfattar att det vid skolenheterna finns tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser.

Vidare bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete inom vilket elevhälsans organisation och arbete följs upp. Vi konstaterar att det systematiska kvalitetsarbetet ligger till grund för de satsningar nämnden har fattat beslut om avseende en utökning av skolsköterskor, kuratorer och psykologer. Vi bedömer att en rad förebyggande och hälsofrämjande insatser genomförs. Vi konstaterar dock att den pedagogiska personalen i lägre grad stämmer in på påståendet att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar.

Vidare bedömer vi att det inte finns en tydlig strategi utifrån förhållandet förebyggande och hälsofrämjande samt åtgärdande och att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inte sker strategiskt utifrån att följa upp, analysera, planera och genomföra arbetet.

Med anledning av att vakanser inom elevhälsoteamet medfört att elevhälsoarbetet vid enskilda enheter påverkats negativt under en längre tid, bedömer vi att central elevhälsa bör tillsätta vakanser och vid behov omfördela resurser skyndsamt. Vi konstaterar att mindre enheter inom kommunen inte har samma förutsättningar att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa och bedömer därför att kommunens skolstruktur med många små skolenheter kan försvåra ett effektivt resursutnyttjande och påverka förutsättningarna för en likvärdig utbildning.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi barn- och ungdomsnämnden att:

- en analys av hälsosamtalen anges i verksamhetsuppföljningen för att på så sätt kartlägga elevernas behov.





**Alingsås kommun**  
Granskning av elevhälsan

2022-12-13

- det systematiska kvalitetsarbetet struktureras utifrån fastställda mål. Detta för att undvika att uppföljningen blir för omfattande och därmed inte systematisk.
- tillställa kommunfullmäktige ett uppdaterat reglemente med förtydligande om vårdgivaransvaret, dvs. att barn- och ungdomsnämnden fullgör de uppgifter som ankommer på vårdgivaren för den medicinska och psykologiska delen av elevhälsan.
- säkerställa att skolenheterna har likvärdiga förutsättningar för att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa.

Datum som ovan

KPMG AB

Joakim Nertyk  
Certifierad kommunal revisor

Klara Löwenberg  
Kommunal revisor

Viktoria Bernstam  
Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.