

Nuläge och utmaningar i elevhälsan 2018

ELEVHÄLSOUNDERSÖKNING 2018



Förord

Elevhälsan är en viktig resurs i skolans arbete med att utveckla lärmiljöer som gör att alla elever kan lära och utvecklas så långt som möjligt utifrån sina förutsättningar. Det beskriver Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i skriften *Olika är normen – Att skapa inkluderande lärmiljöer i skolan* som vi publicerade 2017.

Rapporten *Nuläge och utmaningar i elevhälsan 2018* bygger på resultaten från en webbenkät som gjordes våren 2018 och som är en upprepning av den undersökning som gjordes 2015. Fokus är personalsituationen, kvaliteten och aktuella utmaningar ur ett huvudmannaperspektiv. Rapporten har sammanställts av Åsa Ernestam, utredare på SKL. Undersökningen kommer att göras vart tredje år.

Många samhällsaktörer har höga förväntningar på skolan och de problem skolan ska kunna tackla. Men för att samhället som helhet ska kunna ge alla barn och ungdomar det stöd de behöver under uppväxten är det nödvändigt att skolan samverkar med andra verksamheter. Där elevhälsans uppdrag tar slut måste det finnas andra funktioner som tar vid. Det kan exempelvis handla om att socialtjänst, primärvård samt barn- och ungdomspsykiatri gör sina insatser mer lättillgängliga. Försök med att skapa en första linje inom elevhälsans ram kan vara en möjlig väg att gå.

Vi vill rikta ett tack till alla kommuner som tagit sig tid att besvara enkäten och öka våra kunskaper om nuläget inom grundskolans elevhälsa.

Stockholm i augusti 2018

Per-Arne Andersson

Chef för Avdelningen för utbildning och arbetsmarknad

Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Syfte och frågeställningar.....	7
Målgrupp	7
Elevhälsan	8
Metod	9
Resultat	10
Kommunernas organisation av elevhälsan	10
Personalförsörjning	17
Dialog med rektorer och stöd till skolor	22
Statsbidrag för personalförstärkning	23
Kvalitetsskillnader mellan skolorna	24
Utmaningar i elevhälsan.....	25
Önskemål gentemot staten	28
Välfungerande elevhälsa.....	30
Diskussion	33

Sammanfattning

En majoritet av kommunerna har en elevhälsoorganisation som innebär en kombination av centralt anställda yrkesgrupper och yrkesgrupper anställda direkt av skolorna.

Fler kommuner har andra yrkesgrupper och kompetenser anställda inom elevhälsan utöver de som skollagen kräver¹ jämfört med 2015 då den förra kartläggningen gjordes. Det vanligaste är att studie- och yrkesvägledare ingår i elevhälsan. Näst vanligast är logoped och därefter socialpedagog.

Antalet kommuner som huvudsakligen är nöjda med elevhälsans organisation har minskat något medan de som bara delvis är nöjda har ökat. Det kommunerna anser fungerar bäst är rektorernas tillgång till elevhälsans kompetenser, samarbetet mellan de anställda inom elevhälsan samt elevernas och lärarnas tillgång till elevhälsans kompetenser.

Något färre kommuner än tidigare är nöjda med förvaltningens dialog med rektorerna om elevhälsan och fler uppger att det är svårare att säkerställa likvärdigheten i elevhälsoarbetet så att det fungerar bra på alla skolor. Det har också skett en ökning av andelen kommuner som uppger att elevhälsans kvalitet varierar relativt mycket mellan grundskolorna i kommunen.

Elevhälsans rekryteringsutmaningar har ökat. Det har blivit svårare att rekrytera en del av de kompetenser och yrkesgrupper som det enligt skollagen ska finnas tillgång till. De kommuner som har ett fåtal eller flera vakanser har ökat. Flest vakanser återfinns bland specialpedagoger och psykologer. De främsta orsakerna är, enligt kommunerna, dels att tillgången till utbildade personer inom dessa yrkesgrupper är för låg, dels konkurrensen mellan kommunerna.

Drygt hälften av kommunerna önskar att staten ska bidra till att det utbildas fler av de yrkesgrupper som behövs inom elevhälsan. Det kan också finnas behov av andra insatser för att öka tillgängligheten till dessa kompetenser.

Fler kommuner uppger att vissa skolor har svårare att rekrytera elevhälsans yrkesgrupper. Det gäller främst glesbygdsskolor, men även skolor i socioekonomiskt utsatta områden.

¹ Skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. (Skollagen 2010:800, 2 kap 25 §)

I nästan alla kommuner diskuterar förvaltningen elevhälsoarbetet och tillgången till elevhälsans yrkesgrupper med rektorerna. Det vanligaste sättet för förvaltningen att stötta skolornas elevhälsoarbete är genom kompetensutveckling av elevhälsans yrkesgrupper och att styra elevhälsans kompetenser till skolorna utifrån deras behov.

En övervägande majoritet av kommunerna har sökt och beviljats statsbidrag från Skolverket för att göra personalförstärkningar inom elevhälsan.

Kommunerna uppger att det finns flera stora utmaningar inom elevhälsan. De vanligaste svaren är ökande psykisk ohälsa bland eleverna, att utveckla inkluderande lärmiljöer för att möta elevers olikheter och att utveckla det hälsofrämjande arbetet.

Den viktigaste satsningen från staten för att förbättra elevhälsan i kommunen är statliga kompetensutvecklingssatsningar för att utveckla elevhälsan så att skolan bättre kan möta elevers olika behov och förutsättningar. Andra önskemål är riktade statsbidrag och att utbilda fler av de yrkesgrupper som ingår i elevhälsan, även om flera kommuner beskriver problem kopplade till de riktade statsbidragen.

Trots de utmaningar som framkommer i kartläggningen har många kommuner också beskrivit sådant som fungerar bra i elevhälsoarbetet, till exempel organisationen, samverkan med andra samhällsaktörer, skolnärvaroarbetet och elevhälsans kompetens.

Bakgrund

Elevhälsan, de enskilda yrkesgrupperna och det tvärprofessionella samarbetet i teamet, utgör en viktig resurs för skolan. Ett välfungerande elevhälsoarbete som präglas av ett nära samarbete mellan elevhälsoteam, lärare, rektor och övrig personal är centralt för att skolan ska kunna utforma lärmiljöer där alla elever trivs och ges möjligheter att utveckla sin fulla potential.

Det finns många perspektiv på elevhälsan och hur den fungerar och svaren varierar självklart beroende på om förvaltning, rektorer, lärare, elevhälsopersonal eller elever tillfrågas. Förväntningarna på vad elevhälsan ska bidra med är ofta höga, men står inte alltid i samklang med det uppdrag som elevhälsan de facto har enligt gällande styrdokument. Sveriges kommuner och Landsting (SKL) vill bidra till att kommunerna har de bästa förutsättningarna att möta såväl skollagens krav som de lokala behoven.

SKL samlar in personalstatistik om olika yrkesgrupper i elevhälsan i kommunala grund- och gymnasieskolor inklusive grund- och gymnasiesärskolan. Däremot har vi inte information om hur det ser ut på skolenhetsnivå, exempelvis hur många elever en skolsköterska är ansvarig för. Vi har inte heller någon information om elevhälsan på fristående skolor eller inom de statliga skolformerna specialskolan och sameskolan.

I tabellen nedan presenteras den personalstatistik som SKL samlar in från medlemmarna i november varje år. Den mest aktuella statistiken när denna rapport publiceras är således från november 2017. Anledningen till att speciallärarna inte redovisas mellan åren 2000 och 2007 är att det inte fanns någon utbildning till speciallärare under dessa år.

Personal inom elevhälsa i kommunala grund- och gymnasieskolor inkl. särskola, 2000-2017*, Årsarbetare (månads- och timavlönade)																		
Befattning***	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Skolläkare	68	67	68	78	82	88	88	85	93	87	84	85	87	88	93	95	96	102
Skolsköterska	1 740	1 821	1 916	2 025	2 078	2 135	2 158	2 200	2 205	2 184	2 228	2 254	2 284	2 306	2 344	2 421	2 661	2 747
Skolkurator	1 008	1 088	1 188	1 255	1 342	1 369	1 450	1 490	1 484	1 462	1 481	1 525	1 607	1 662	1 762	1 846	2 080	2 321
Skolpsykiolog	491	559	564	573	645	631	621	644	612	582	569	593	628	620	666	663	683	734
Specialpedagog	979	1 376	1 776	2 111	2 428	2 654	2 865	3 171	4 495	4 604	4 666	4 450	4 431	4 482	4 528	4 555	4 544	4 682
Speciallärare**	-	-	-	-	-	-	-	-	5 212	4 873	4 634	4 654	4 458	4 166	3 902	3 884	3 899	3 894
Källa: Personalstatistik, Sveriges Kommuner och landsting																		
*	I tabellens uppgifter ingår inte köp av tjänster, exempelvis läkartjänster																	
**	Speciallärarna redovisas först från och med 2008																	
***	Från och med 2008 definieras yrken med nytt klassificeringssystem, AID (Arbetsidentifikation). Jämförelse med tidigare år måste därför göras med stor försiktighet.																	

Personalstatistiken är viktig, men visar inte hela bilden av behoven i kommunerna och de villkor som råder. För att få veta vad förvaltningen i kommunerna har för bild av personalsituationen inom elevhälsan, stödet till skolornas elevhälsoarbete, kvaliteten och aktuella utmaningar valde SKL att 2015 göra en enkätundersökning till samtliga kommuner. Den resulterade i rapporten *Nuläge och utmaningar i elevhälsan*. Årets rapport *Nuläge och utmaningar i elevhälsan 2018* ger en bild av nuläget 2018 och ger oss möjligheter att se eventuella förändringar sedan 2015.

Det råder ibland en diskrepans mellan styrdokumentens krav (se avsnittet Syfte och frågeställningar) och möjligheterna att uppfylla dem. Förutsättningarna påverkas av alltifrån geografiska förutsättningar till möjligheterna att rekrytera de kompetenser som behövs i skolan, personalens kompetens, rektors ledarskap, andra samhällsaktörer och inte minst de lokala behoven.

För kommunen som huvudman är det angeläget att säkerställa att elevhälsoarbetet fungerar bra på alla skolor, något som bidrar till att skapa likvärdighet i utbildningen. Elevhälsans arbete kan uppmärksammas i dialogen mellan förvaltningen och rektorerna. Förvaltningen kan också på olika sätt stödja skolorna att utveckla goda förutsättningar för ett välfungerande elevhälsoarbete.

Skolan och dess förutsättningar att fullfölja sitt uppdrag påverkas i hög grad av det omgivande samhället. För att få en bild av situationen i elevhälsan har vi valt att fråga kommunerna om aktuella utmaningar, till exempel elevers psykiska ohälsa, skolfrånvaro, arbetet med att utveckla inkluderande lärmiljöer samt att möta behoven hos nyanlända elever.

Syfte och frågeställningar

Syftet med undersökningen var att fånga kommunernas bild av personalförsörjningsläget, kvalitet och aktuella utmaningar inom grundskolans elevhälsa.

Övergripande frågeställningar var:

1. Hur ser rekryteringsbehoven ut?
2. Hur löser kommunerna eventuella vakanser?
3. Hur stödjer kommunerna skolornas elevhälsoarbete?
4. Hur ser kommunerna på elevhälsans kvalitet?
5. Vilka behov och utmaningar har elevhälsan i kommunerna?

Svaren på frågorna i 2018 års undersökning relateras till den bild som framkom 2015.

Målgrupp

Enkätundersökningen vände sig till ansvarig för grundskolans elevhälsa på förvaltningsnivå. Ibland finns en elevhälsochef och ibland är det förvaltningschefen, en verksamhetschef eller någon annan på förvaltningen. Det beror på kommunens storlek och hur elevhälsan är organiserad, det vill säga i vilken grad elevhälsans organisation är centralt eller lokalt organiserad.

Med anledning av att inte alla kommuner har någon gymnasieskola valde vi att enbart ställa frågor om grundskolans elevhälsa. Frågorna gäller bara grundskolor, men en del kommuner har samma elevhälsoorganisation för grund- och gymnasieskolan.

Elevhälsan

Skollagens krav

”För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot målen ska stödjas.

För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det 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.” (2 kap 25 § skollagen)

Det finns inte reglerat vilken yrkesgrupp som ska tillhandahålla de specialpedagogiska insatserna, men de ges vanligen av specialpedagoger eller speciallärare.

I 2 kap 27 § skollagen regleras att varje elev i de obligatoriska skolformerna ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller jämnt fördelade under skoltiden. Mellan dessa hälsobesök ska eleven också erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. I gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska varje elev också erbjudas ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll.

Enligt 3 kap 8 § skollagen ska samråd ske med elevhälsan om det inte är uppenbart obehövligt då det genomförs en utredning för att bedöma om en elev behöver särskilt stöd.

Statsbidrag för personalförstärkning

Skolverket har sedan 2012 ett riktat statsbidrag som skolhuvudmän kan ansöka om för personalförstärkning inom elevhälsan och specialpedagogik. Statsbidraget kan sökas av huvudmän för förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Sedan 2017 kan bidrag även sökas för att behålla det utökade antal tjänster huvudmannen tidigare fått bidrag för, förutsatt att personaltätheten bibehålls.

Bidraget motsvarar hälften av kostnaden för en anställning eller uppdrag enligt schablonbelopp som baseras på nationell lönestatistik för personalkategorierna skolläkare, skolsköterska, skolkurator, skolpsykolog, speciallärare och specialpedagog.

Nätbaserad kurs

Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) erbjuder sedan 1 september 2015 den nätbaserade kursen ”Att höja skolans elevhälsokompetens – ett processarbete för likvärdig utbildning”. Kursen som handlar om att utveckla ett systematiskt elevhälsoarbete bygger på kollegialt lärande och erfarenhetsutbyte. Deltagare är elevhälsoteam med rektor. Hittills har drygt 400 skolor deltagit i kursen med cirka 2000 deltagare.

Inkluderande lärmiljöer

I juni 2017 publicerade SKL inspirationsmaterialet *Olika är normen – Att skapa inkluderande lärmiljöer*. Inspirationsmaterialet belyser hur skolan kan arbeta med inkluderande lärmiljöer, extra anpassningar, särskilt stöd och elevhälsan som resurs. Materialet riktar sig till hela styrkedjan – politiker, chefer inom förvaltning, rektorer, lärare och elevhälsoteam.

Metod

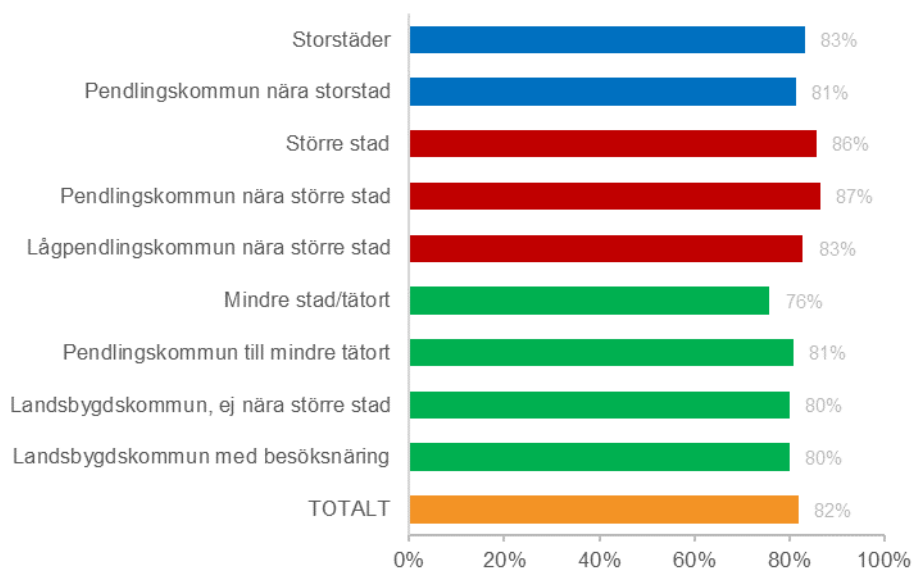
Kartläggningen gjordes i form av en webbenkät som skickades till samtliga kommuner samt stadsdelarna i Göteborgs stad som då hade ansvaret för grundskolan. Det innebar att enkäten nådde 299 respondenter. Av dessa svarade 236 av 289 kommuner samt nio av tio stadsdelar i Göteborgs stad, vilket ger en svarsfrekvens på 82 procent. Det är mycket nära svarsfrekvensen 2015 som då var 84 procent.

Enkäten skickades ut den 5 mars 2018 och avslutades den 9 april, vilket motsvarar samma tidsperiod som för utskicket 2015. Utöver ett första utskick gick det ut två påminnelser. Samma frågor ställdes i båda kartläggningarna, men i ett fåtal fall har mindre korrigeringar gjorts och svarsalternativ lagts till, vilket kommenteras i anslutning till de frågor där det är aktuellt. Sammantaget råder en hög grad av jämförbarhet mellan undersökningarna 2015 och 2018.

I anslutning till flera frågor har det funnits möjlighet att ange öppna svar. En del av dessa kommentarer presenteras som citat i rapporten.

Kommunerna tillfrågades vad de tyckte om enkäten och 92 procent anser att den ger en rättvisande bild av kommunens verksamhet, i detta fall elevhälsan, och 91 procent tycker att frågorna var ganska eller mycket enkla att besvara.

Svarsfrekvens år 2018, totalt och efter kommungrupp



Anmärkning: Färgerna i diagrammet visar vilken övergripande kommungrupp de enskilda grupperna tillhör.

Blå: Storstäder och storstadsnära kommuner (82% svarsfrekvens).

Röd: Större städer och kommuner nära större stad (85% svarsfrekvens).

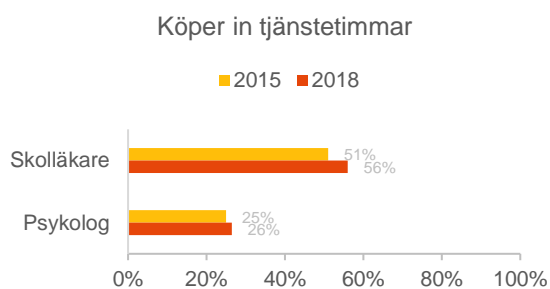
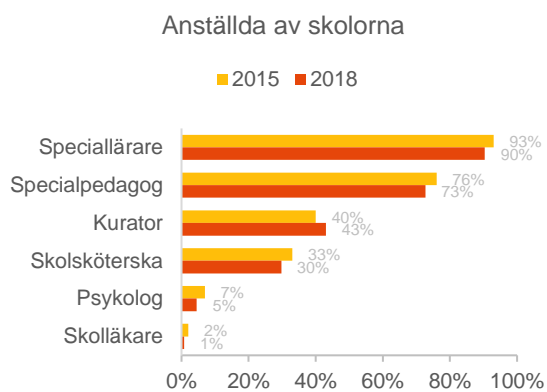
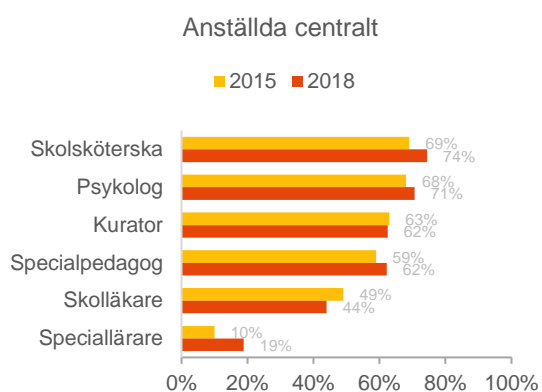
Grön: Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (79% svarsfrekvens).

Resultat

Kommunernas organisation av elevhälsan

Kommunerna tillfrågades om hur elevhälsan är organiserad, om de olika yrkesgrupperna är anställda centralt eller direkt av skolorna. Det är inte ovanligt att det inom samma yrkesgrupp finns en del personer som är centralt anställda och andra som är anställda av en skola inom samma kommun. Var en person är anställd behöver inte innebära något för var denna i praktiken arbetar. Det finns elevhälsopersonal som är centralt anställd men som har sin arbetsplats på en eller flera skolor.

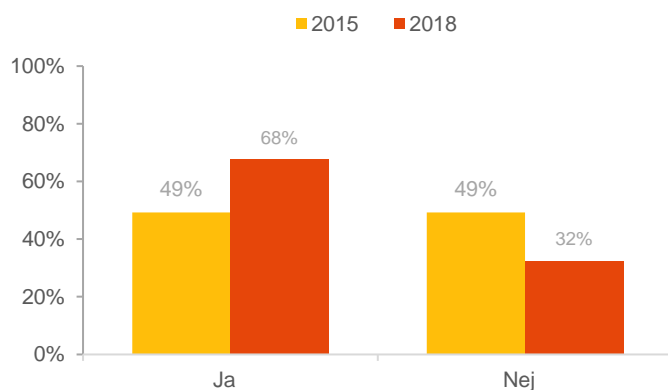
Vilka av följande yrkesgrupper är centralt anställda respektive anställda av skolorna i kommunen?



Svaren visar att det har skett marginella skillnader i hur de olika yrkesgrupperna är anställda. Majoriteten av kommunerna uppger att skolsköterskorna (74 %), psykologerna (71 %) och kuratorerna (62 %) är centralt anställda i kommunen. En majoritet av kommunerna svarar att det finns specialpedagoger anställda både centralt (62 %) och direkt på skolorna (73 %). De centralt anställda specialpedagogernas kompetens kan nyttjas av skolorna i kommunen, till exempel för handledning eller i arbetet med familjehemplacerade barn enligt modellen SkolFam². Speciallärare är nästan alltid (90 %) anställda direkt på skolorna.

Skolläkare och psykolog är yrkesgrupper som inte alltid finns anställda inom elevhälsan utan som kommunen eller skolan köper tjänstetimmor av. I över hälften av kommunerna (56 %) köps tjänstetimmor av skolläkare och i en fjärdedel (26 %) köps tjänstetimmor av psykologer.

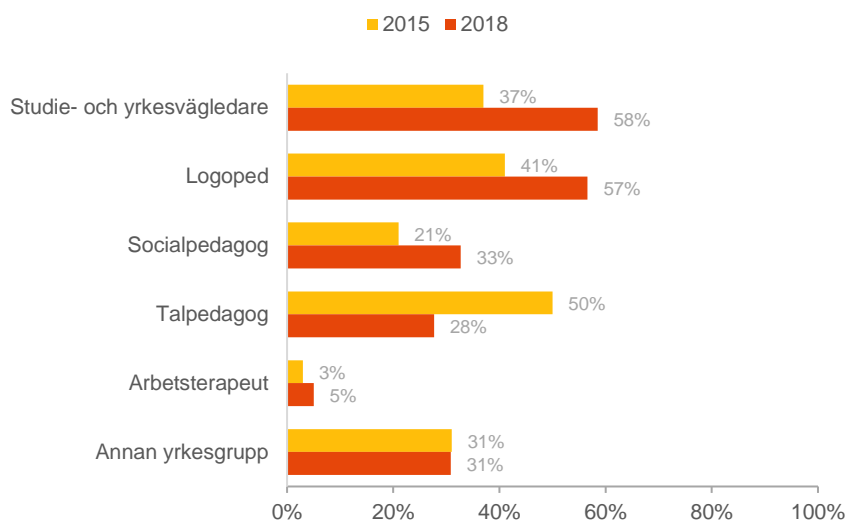
Har ni andra yrkesgrupper/kompetenser inom elevhälsan utöver dem som skollagen kräver?



En majoritet av kommunerna, 68 procent, uppger att de även har andra yrkesgrupper eller kompetenser anställda inom elevhälsan utöver dem som skollagen kräver, vilket är en tydlig ökning jämfört med 2015 då 49 procent svarade att det fanns andra yrkesgrupper inom elevhälsan.

² www.skolfam.se

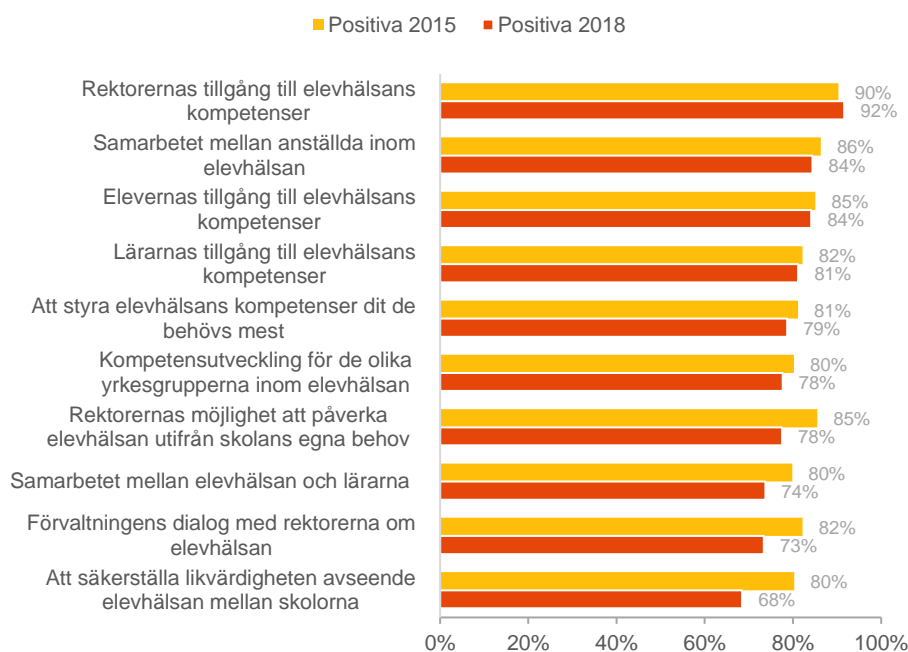
Vilken/vilka andra yrkesgrupper har ni anställda inom elevhälsan som skollagen inte kräver?



Av de kommuner som uppger att de har andra yrkesgrupper inom elevhälsan än de som skollagen kräver svarar 58 procent att studie- och yrkesvägledare ingår, vilket är en ökning från 37 procent. Logopederna har ökat till 57 procent från 41 procent. Av dem som har andra grupper inom elevhälsan har en tredjedel, 33 procent, en socialpedagog anställd, vilket är en ökning från 21 procent. Däremot har talpedagogerna minskat tydligt i antal, vilket kan bero på att utbildningen inte finns kvar. Detta kan i sin tur ha bidragit till att logopederna i skolan blivit fler. Logopederna kan medverka till att skolan utvecklar bra lärmiljöer för exempelvis elever med stödbehov inom tal och språk.

Exempel på andra yrkesgrupper som nämns är: Beteendevetare, elevstödjare, fysioterapeut, fältassistent, musikterapeut, hörselpedagog, IKT-pedagog, motorikpedagog, resurspedagog, samtalsterapeut, samverkande socialsekreterare, skoldatatekspedagog och barn- och ungdomssamordnare (BoU). Socialsekreterare från Socialtjänstens IFO eller familjebehandlare från servicefunktionen råd och stöd kan också ingå. En del kommuner har en samlad barn- och elevhälsa med yrkesgrupper som exempelvis specialpedagoger som ger stöd till förskolan.

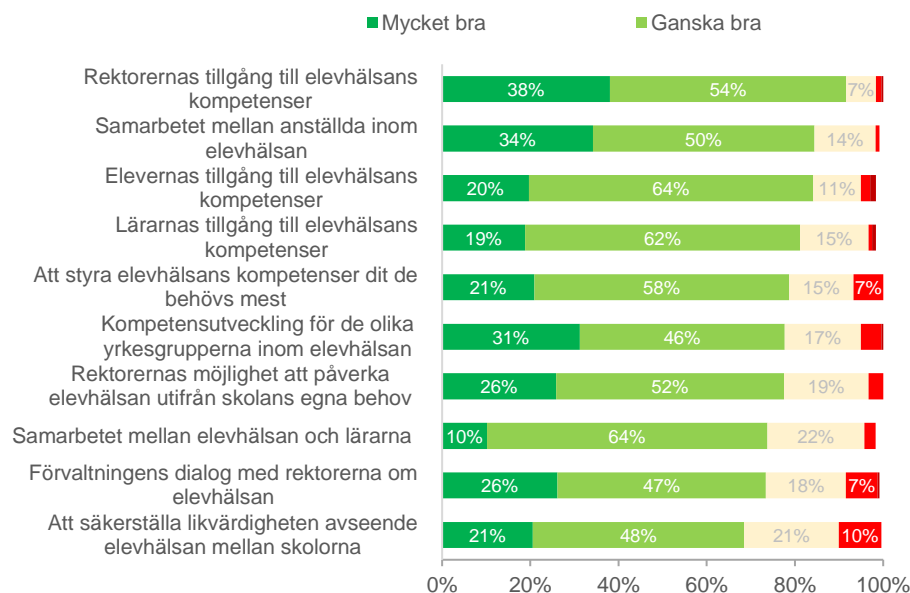
Hur anser ni att följande fungerar i kommunen med er organisation av elevhälsan?



När kommunerna tillfrågades om hur de anser att olika aspekter av elevhälsans arbete fungerar i relation till den nuvarande organisationen är det marginella förändringar i svaren sedan 2015 förutom i två avseenden. Det som kommunerna fortfarande bedömer fungerar bäst är rektorernas tillgång till elevhälsans olika kompetenser, samarbetet mellan de anställda inom elevhälsan samt elevernas och lärarnas tillgång till elevhälsans kompetenser. Kommunerna tycker också att de lyckas styra kompetenserna dit de behövs mest.

Däremot är det något färre kommuner som är nöjda med förvaltningens dialog med rektorerna, 73 procent är positiva jämfört med 82 procent 2015. Färre kommuner, 68 procent, jämfört med 80 procent bedömer att det med nuvarande organisation fungerar bra att säkerställa likvärdigheten i elevhälsoarbetet mellan skolorna.

År 2018, samtliga svarsalternativ



Det kommunerna i störst utsträckning är mycket nöjda med är rektorernas tillgång till elevhälsans kompetenser och samarbetet mellan de anställda inom elevhälsan.

Flera kommuner beskriver att elevhälsoarbetet varierar mellan skolorna, till exempel vad gäller rektors engagemang och ledarskap över elevhälsoarbetet och samarbetskulturen dels inom elevhälso teamet dels med lärarna. Det framgår att rektorerna ibland har dåliga förutsättningar för att hinna med att leda elevhälsoarbetet. Att utveckla dialogen med rektorerna kan också vara en utmaning. Möjligheterna till kompetensutveckling för elevhälsans yrkesgrupper skiljer sig ibland mellan skolor i kommunen.

”Jag skulle önska en tätare dialog med rektorerna, framförallt på grundskolan. Grundskolan i vår kommun är stor och det är svårt att nå ut till alla, finns inget tydligt forum där vi ses. Lättare med gymnasiet som är en mindre grupp.”

Rektorernas, lärarnas och elevernas tillgång till elevhälsans kompetenser är olika på skolorna. Mindre skolor och stora geografiska avstånd innebär särskilda utmaningar vad gäller elevhälsans tillgänglighet och möjligheten till spontana kontakter. På en del små skolor finns vissa av elevhälsans yrkesgrupper fysiskt på plats vissa dagar i veckan och ibland enbart varannan vecka, vilket kan innebära att kontakterna övrig tid sker via telefon och e-post. I kommuner som är små till invånarantalet men har stora geografiska avstånd kan mycket av arbetstiden för elevhälsans yrkesgrupper gå åt till pendling mellan

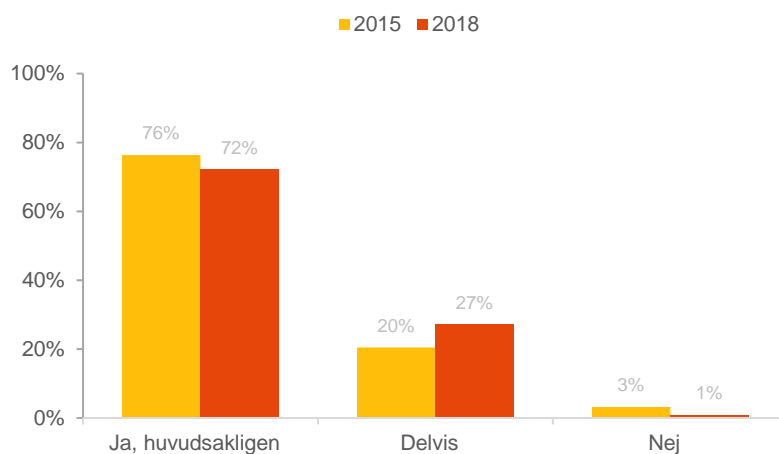
skolor. Det är inte alltid möjligt att ha alla kompetenser placerade på varje skola och då finns de istället i centralorten, vilket ibland försvårar arbetet för elevhälsans professioner.

”Vi är en kommun med många små skolor vilket gör att många funktioner har två eller tre skolor per person - vilket ju gör att funktionen bara finns på skolan vissa dagar i veckan. Och frågar man elever och lärare så är detta negativt och tillgången upplevs som bristande.”

Det framgår att skolans hälsofrämjande och förebyggande arbete ofta får stå tillbaka för åtgärdande arbete i ”akuta” situationer. En del kommuner har påbörjat ett utvecklingsarbete för att öka likvärdigheten i elevhälsoarbetet på skolorna samt dialogen om elevhälsans roll i relation till lärarens uppdrag.

”Kan vara svårt att förstå varandras roller och att skapa förståelse för lärarnas uppdrag i det egna klassrummet.”

Är ni nöjda med elevhälsans organisation i er kommun?



Andelen kommuner som enbart delvis är nöjda med elevhälsans organisation har ökat något mellan 2015 och 2018 samtidigt som de huvudsakligen nöjda har minskat lite. I stort sett inga kommuner har uppgett att de är helt och hållet missnöjda med organisationen.

Flera kommuner antyder att omorganisation pågår eller att organisationen har ändrats flera gånger. I en kommun har organisationen ändrats varje år under de senaste fem åren, vilket har skapat en otrygghet för personalen. Ibland upplevs ansvarsfördelningen mellan elevhälsochefen och rektorerna som oklar.

”Finns för och nackdelar med centraliserad elevhälsa. Fördelen med det är att då får alla samma uppdrag, mer likvärdig styrning och kompetensutveckling. Nackdelen kan vara att elevhälsan inte blir lika anpassad efter skolornas behov.”

En del kommuner är nöjda med en central organisation, det ger möjlighet att prioritera vid behov och att ha centrala team som kan stötta skolorna. Andra framhåller styrkan i en kombination av ett centralt övergripande team och elevhälsoteam ute på skolorna.

”Vi har centralt anställd personal för likvärdighet men har placerat denna personal på skolorna för att skapa tillgänglighet för elever, pedagoger samt förutsättningar för rektor att leda vardagsarbetet.”

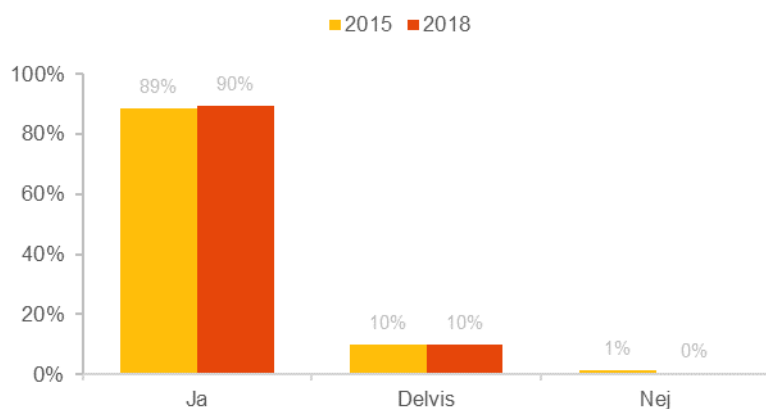
Det framgår också att det finns rekryteringsbehov, att vissa kompetenser saknas eller är för få, vilket gör att elevhälsan inte kan möta alla behov. Det kan vara svårt att styra kompetenser och personal till skolor vid exempelvis vakanser. Besparingar på grund av resursbrist innebär ibland en minskning av elevhälsans personal och bristande kontinuitet i verksamheten.

En del kommuner beskriver att vissa yrkesroller i elevhälsoteamet behöver bli tydligare och att det behövs mer samverkan mellan lärare och elevhälsoteam. Det finns också behov av kollegialt lärande, ökad tydlighet i strukturer och rutiner, stödmaterial och blanketter för likvärdighet inom kommunen.

Personalförsörjning

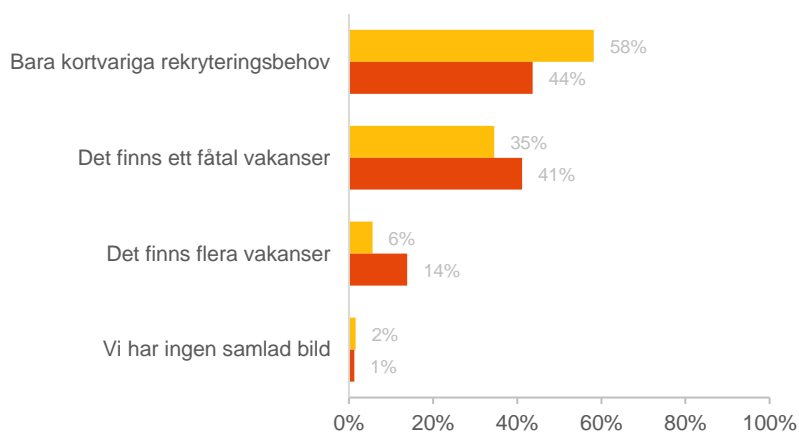
Förvaltningens bild av hur personalförsörjningen ser ut inom grundskolans elevhälsa i kommunen varierar bland annat beroende på kommunens storlek.

Har ni på förvaltningen någon samlad bild av hur personalförsörjningen ser ut inom grundskolans elevhälsa i kommunen?



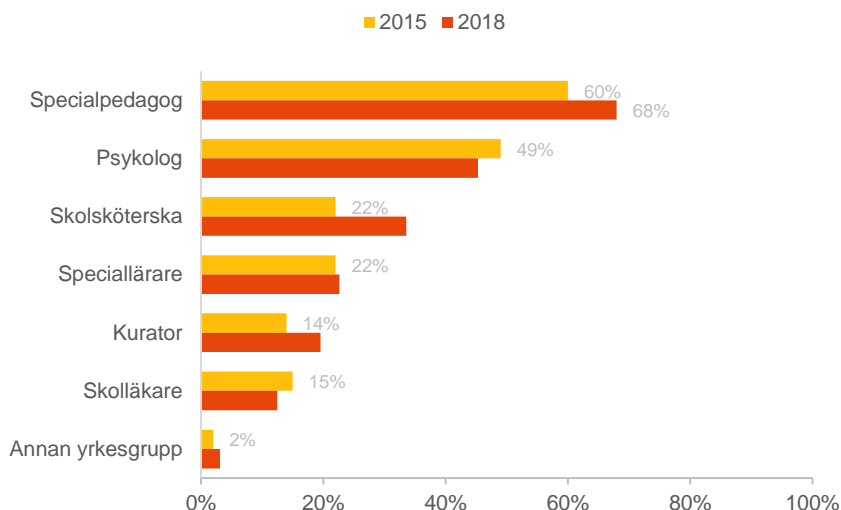
På frågan om förvaltningen har någon samlad bild av hur personalförsörjningen ser ut inom grundskolans elevhälsa i kommunen är svaren nästan exakt desamma mellan åren 2018 och 2015. Nästan alla, 90 procent, uppger att de har en samlad bild av hur personalförsörjningen ser ut.

Hur ser rekryteringsbehoven ut inom grundskolans elevhälsa i kommunen?



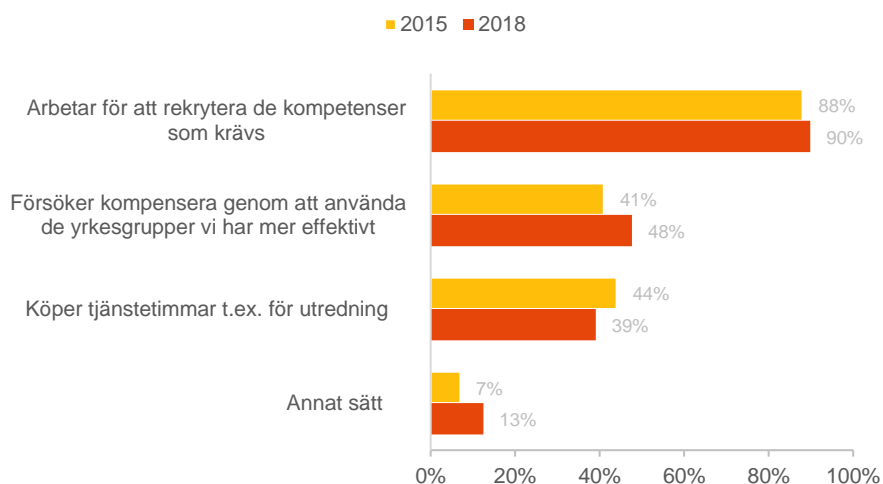
Vi kan konstatera att andelen kommuner som enbart har kortvariga rekryteringsbehov inom elevhälsan har minskat och andelen med ett fåtal eller flera vakanser har ökat mellan åren 2015 och 2018. De kommuner som har ett fåtal vakanser har ökat från 35 procent till 41 procent och de som har flera vakanser har ökat från 6 procent till 14 procent.

Om ni har vakanser, inom vilken/vilka yrkesgrupp/er finns de?



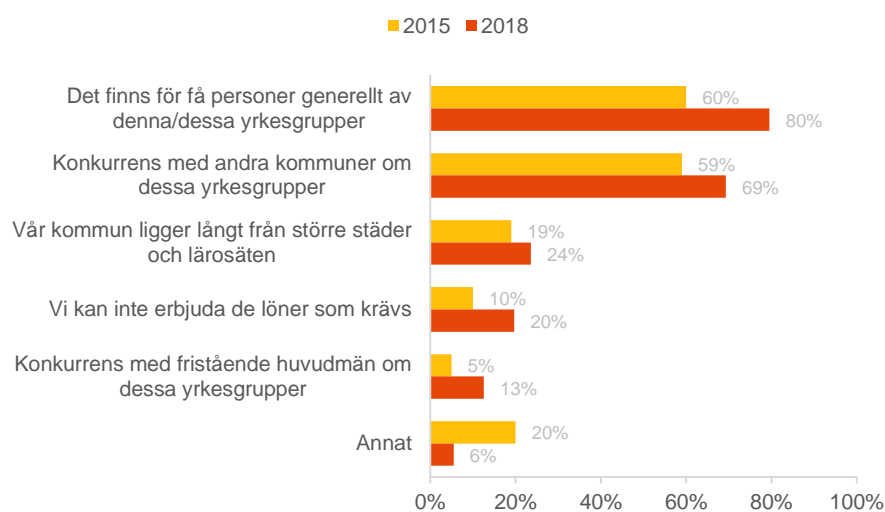
Vakanserna är som flest bland specialpedagoger och psykologer men har också ökat bland skolsköterskor. Bland specialpedagoger har vakanserna ökat från 60 procent till 68 procent och bland skolsköterskor från 22 till 34 procent mellan 2015 och 2018. Bland psykologerna ser vi ingen ökning men 45 procent uppger att de har vakanser inom denna grupp. Det har också skett en liten ökning av vakanserna för kuratorer.

Om ni har vakanser, hur löser ni detta?



Vid vakanser pågår självklart ett arbete för att lyckas rekrytera de kompetenser som krävs. Samtidigt försöker kommunerna och skolorna använda de yrkesgrupper som finns så effektivt som möjligt, ett svar som något fler uppger 2018 än 2015. En liten minskning har däremot skett vad gäller inköp av tjänstetimmor.

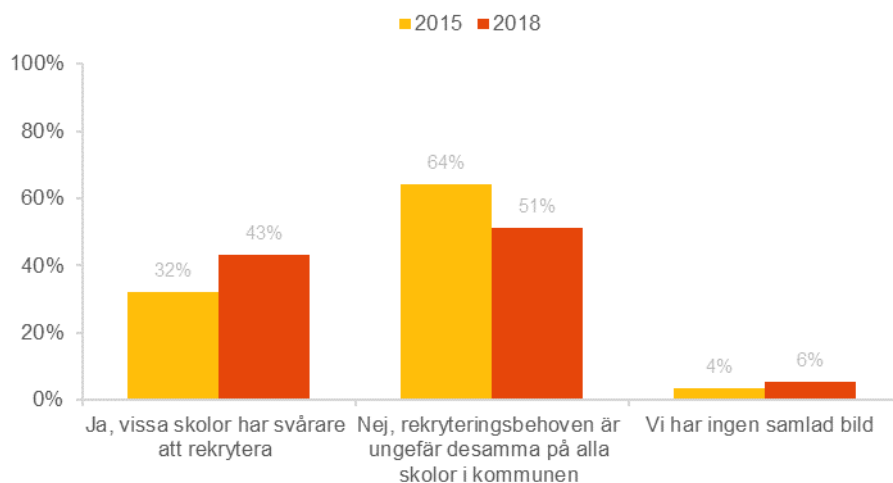
Om ni har vakanser, vad bedömer ni att det beror på?



De främsta orsakerna till vakanserna och som fler kommuner, 80 procent, uppger är att det generellt finns för få personer inom dessa yrkesgrupper jämfört med 60 procent 2015. Konkurrensen med andra kommuner om yrkesgrupperna har ökat, 69 procent uppger det svaret jämfört med 59 procent 2015. Det är också fler kommuner än tidigare som svarar att vakanserna beror på avståndet till större städer och lärosäten, att kommunen inte kan erbjuda de löner som krävs samt konkurrens med fristående huvudmän.

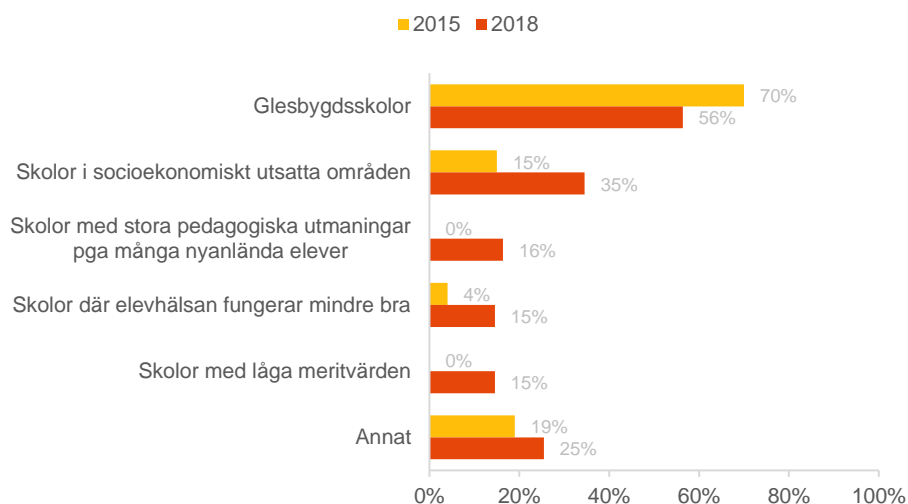
”Annonserat två gånger utan att hitta kompetent personal. Få sökande generellt då kommunen ligger lite avsides.”

Finns det skillnader mellan skolorna när det gäller vakanser?



På frågan om det finns skillnader mellan skolorna vad gäller vakanserna uppger en högre andel av kommunerna att vissa skolor har svårare att rekrytera elevhälsopersonal, vilket innebär en ökning från 32 procent till 43 procent mellan åren 2015 och 2018.

Du svarade att vissa skolor har svårare att rekrytera yrkesgrupper till elevhälsan, kan dessa skolor beskrivas som...?



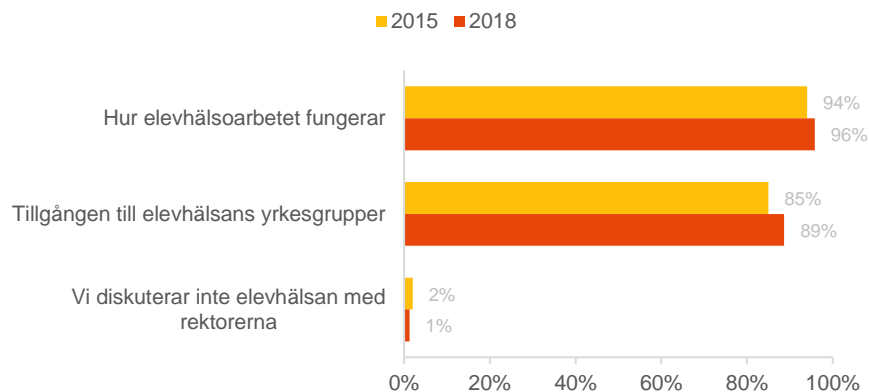
Vissa förändringar har skett i svaren mellan 2015 och 2018 vad gäller orsakerna till att en del skolor har svårare att rekrytera elevhälsopersonal. Drygt hälften (56 %) uppger att glesbygdsskolor har större utmaningar att rekrytera, men det var fler (70 %) som uppgav detta svar 2015. Att skolorna finns i socioekonomiskt utsatta områden uppges ha större betydelse än tidigare för svårigheterna att rekrytera, vilket innebär en ökning från 15 procent till 35 procent.

Ett par svarsalternativ har lagts till, något som kan ha viss påverkan på vilka förklaringar kommunen ger till svårigheterna att rekrytera. Att skolorna har stora organisatoriska och pedagogiska utmaningar på grund av många nyanlända elever svarar 16 procent, 15 procent bedömer att skolorna har ett elevhälsoarbete som fungerar mindre bra och lika många uppger att skolorna har låga meritvärden.

Dialog med rektorer och stöd till skolor

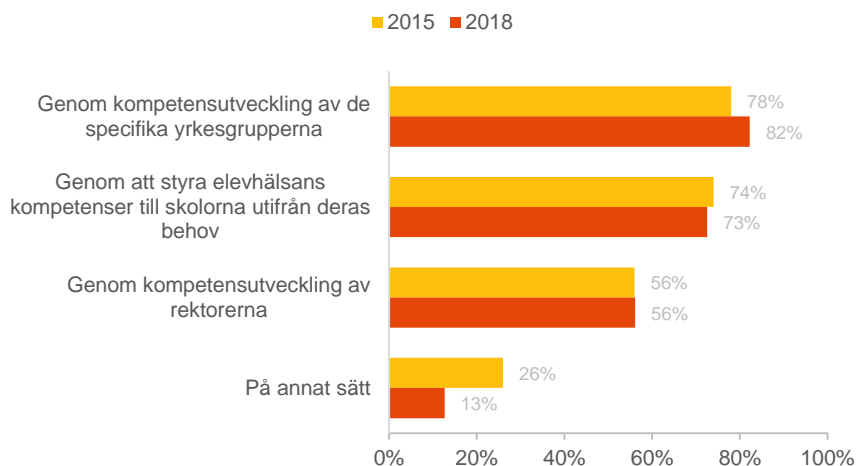
Dialogen mellan förvaltningen och rektorerna är en viktig källa till kunskap för förvaltningen om de behov som finns på skolorna och om vilket stöd förvaltningen kan behöva bidra med.

Diskuterar ni följande i förvaltningens dialog med rektorerna?



Det har inte skett några förändringar i förvaltningens dialog med rektorerna om elevhälsan. Nästan alla (96 %) uppger att förvaltningen och rektorerna diskuterar elevhälsoarbetet samt tillgången till elevhälsans yrkesgrupper (89 %).

På vilket sätt stöttar förvaltningen grundskolornas elevhälsoarbete?

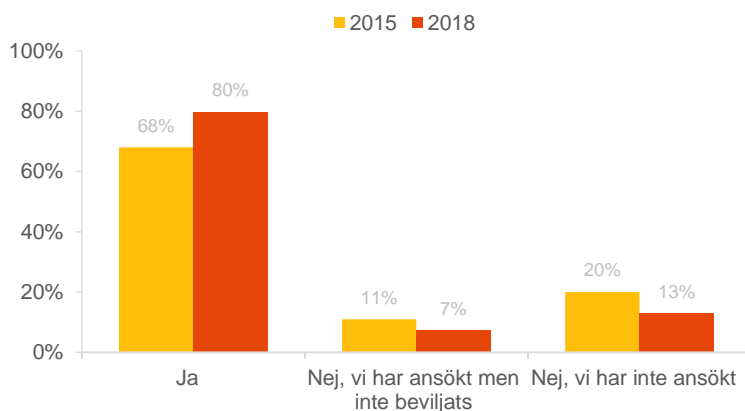


Det har inte heller skett några större förändringar i förvaltningens stöd till grundskolorna när det gäller elevhälsoarbetet. Stödet består främst av kompetensutveckling av elevhälsans yrkesgrupper (82 %) och att styra elevhälsans kompetenser till skolorna utifrån behov (73 %). Över hälften (56 %) erbjuder rektorerna kompetensutveckling.

Statsbidrag för personalförstärkning

Under flera års tid har skolhuvudmän kunnat söka statsbidrag från Skolverket för att göra personalförstärkningar inom elevhälsan.

Har kommunen beviljats statsbidrag från Skolverket för personalförstärkningar inom elevhälsan?



Sedan 2015 har fler kommuner hunnit söka och beviljas detta riktade statsbidrag, 80 procent 2018 jämfört med 68 procent 2015.

Vissa kommuner framhåller att det är positivt med det riktade statsbidraget, medan andra beskriver att den medfinansiering som krävs är problematisk och att kommunen inte har möjlighet att stå för halva lönekostnaden för de personer som rekryteras. Ett annat problem som framkommer är att de formkrav som ställs i samband med ansökan försvårar.

”Tidigare ansökt, men ansökningsformen omöjliggör samordning av elevhälsans alla kategorier i olika förvaltningar. Helt omöjlig ansökan för en större stad.”

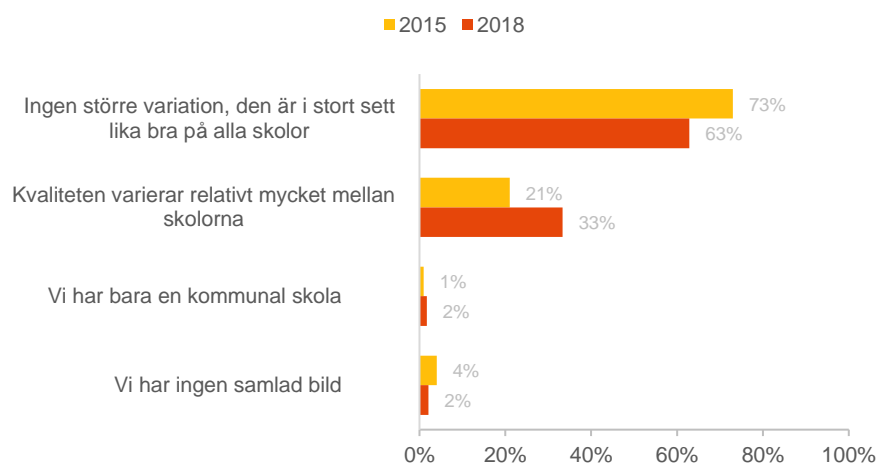
En del kommuner framhåller att riktade statsbidrag är problematiskt i sig. Det kräver mycket administration i samband med ansökan och att det är osäkert vad som händer när de extra resurserna försvinner.

”Jag är personligen ganska negativ till statsbidrag eftersom det är mycket administrativt arbete kring en ansökan. En annan parameter är vad som händer om/när statsbidraget försvinner? Då kanske inte kompetensen kan behållas? Kan man bygga elevhälsa utifrån statsbidrag? Blir det hållbart? Är det långsiktigt?”

Kvalitetsskillnader mellan skolorna

Skolhuvudmannen behöver säkerställa likvärdigheten i elevhälsoarbetet mellan skolorna så att eleverna ges lika goda förutsättningar att utvecklas och lära oavsett vilken skola de väljer.

Hur mycket varierar elevhälsans kvalitet mellan grundskolorna i kommunen?



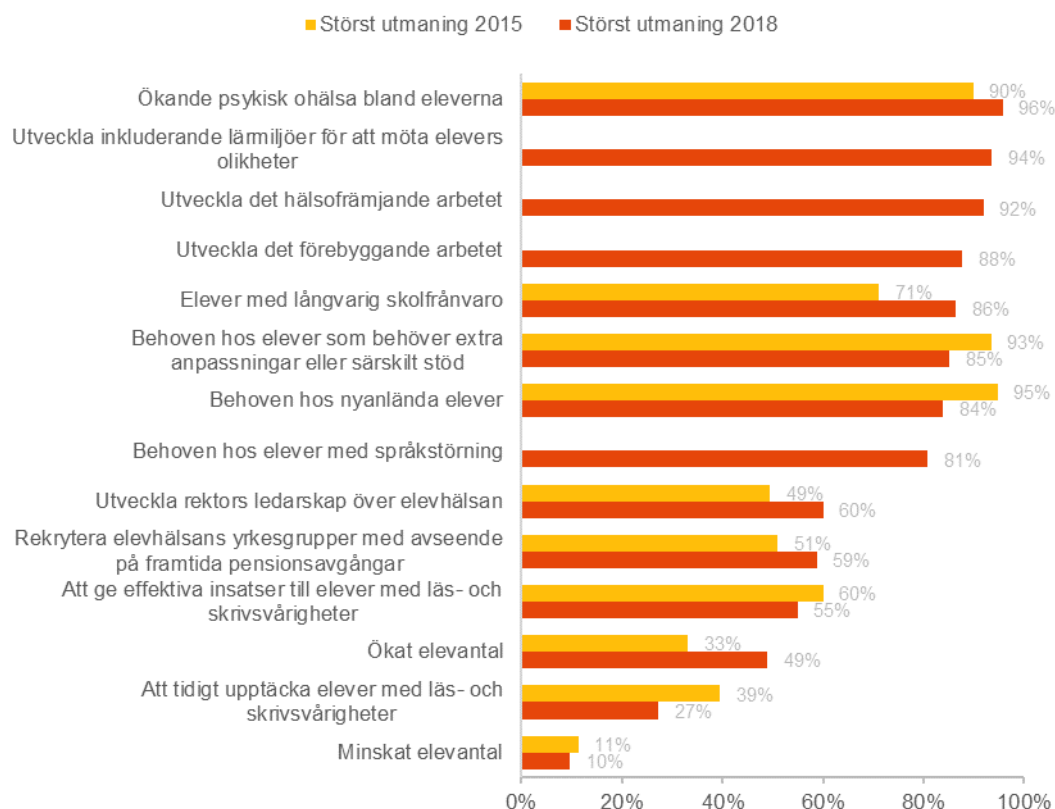
När det gäller elevhälsans kvalitet kan vi se en ökning av andelen kommuner som uppger att elevhälsans kvalitet varierar relativt mycket mellan grundskolorna i kommunen, 33 procent svarar detta 2018, vilket kan jämföras med 21 procent år 2015.

Brister i likvärdigheten kan ha olika orsaker, till exempel elevhälsans arbetssätt, hur mycket resurser rektor avsätter, svårigheter att rekrytera, kombinationen av små skolenheter och stora geografiska avstånd i kommunen som påverkar tillgången till elevhälsans kompetenser.

Utmaningar i elevhälsan

Kommunerna fick gradera ett antal möjliga utmaningar inom elevhälsan. Svaren ganska och mycket stor utmaning har slagits samman och några nya svarsalternativ har lagts till, vilket innebär att vissa svar inte kan jämföras med något resultat från 2015. Hur kommunerna svarar speglar både svårigheter och de ambitioner som är kopplade till dem.

Hur stora är följande utmaningar för grundskolans elevhälsa i er kommun?



Anmärkning: *Störst utmaning* är en sammanslagning av svarsalternativen "ganska stor utmaning" och "mycket stor utmaning".

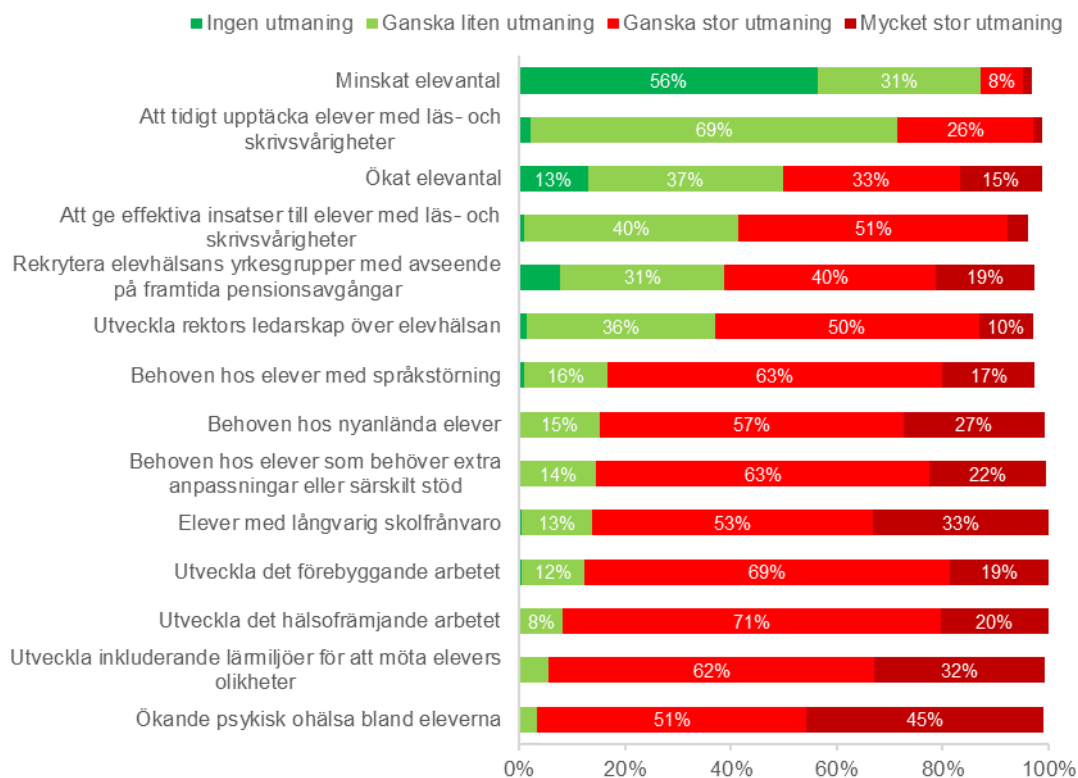
Det har skett förändringar mellan 2015 och 2018 i vilka utmaningar kommunerna ser som störst i elevhälsoarbetet. Att möta behoven hos nyanlända elever är ett svar som minskat från 95 procent till 84 procent. Ökande psykisk ohälsa hos eleverna är istället det vanligaste svaret och uppges av 96 procent av kommunerna. Att utveckla inkluderande lärmiljöer för att möta elevers olikheter är en stor utmaning enligt 94 procent, likaså att utveckla det hälsofrämjande arbetet enligt 92 procent. Att utveckla det förebyggande arbetet är ett svar som anges av 88 procent.

Att möta behoven hos elever med långvarig skolfrånvaro är ett svar som ökat från 71 procent till 86 procent. Många uppges också att det är en stor utmaning att möta behoven hos elever som behöver extra anpassningar eller särskilt stöd (85 %).

Svar som blivit vanligare är rektors ledarskap över elevhälsan, rekrytera elevhälsopersonal kopplat till kommande pensionsavgångar och även ökat elevantal.

Av kommunernas svar framgår att skolorna har blivit bättre på att tidigt upptäcka läs- och skrivsvårigheter, men att hälften av dem tycker att det är svårt att ge effektiva insatser trots de förbättringar som skett.

Utmaningar i elevhälsan 2018, samtliga svarsalternativ



När vi ser hur svaren fördelar sig på en skala från ingen till mycket stor så framgår det tydligt att den psykiska ohälsan är en mycket stor utmaning. Elever med långvarig skolfrånvaro och att utveckla inkluderande lärmiljöer är också alternativ där svaret mycket stor utmaning framträder i särskilt hög utsträckning.

Kommunerna fick möjlighet att även ange andra svar än det som fanns bland alternativen. Då nämns bland annat behovet av att utveckla en fungerande samverkan mellan elevhälsan och andra aktörer som till exempel socialtjänst

och barn- och ungdomspsykiatri. Andra exempel är drogproblematik, att upptäcka och förebygga hedersrelaterat våld samt våldsbejakande extremism.

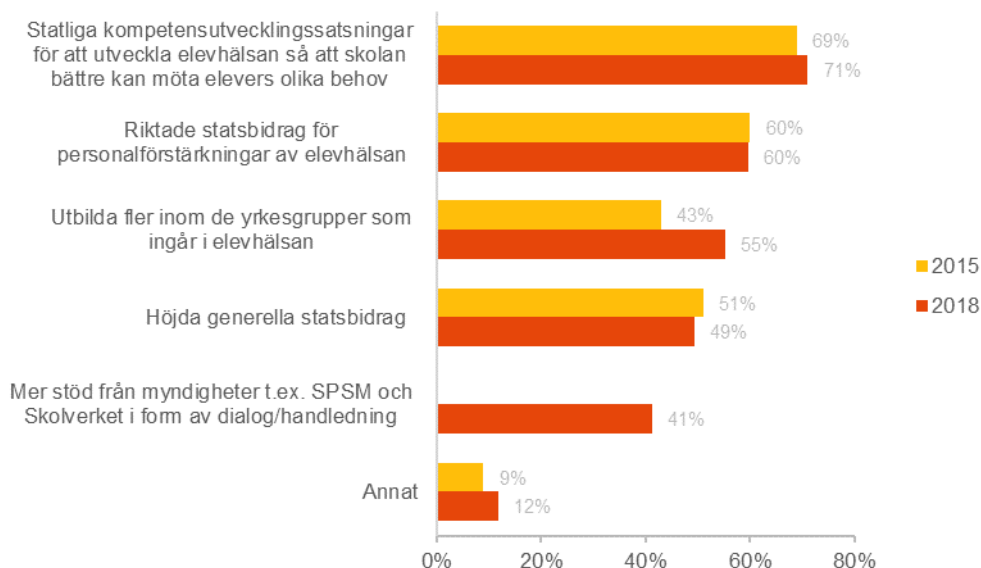
Samarbete dels inom elevhälsan dels mellan elevhälsan, lärare, rektor och övrig skolpersonal kan vara en utmaning, något som ibland beror på tidsbrist och ibland på olika synsätt samt förståelse för orsakerna till de svårigheter en elev har. Rektors ledarskap har stor betydelse för att skapa möjligheter för samarbete och rektors förutsättningar för sitt ledarskap är därför centrala.

Andra exempel är resurser, för få tjänster inom elevhälsan och brist på lämpliga lokaler för att kunna skapa goda lärmiljöer.

Önskemål gentemot staten

Staten kan på olika sätt bidra till utvecklingen av elevhälsans arbete i kommunerna och på skolorna. Kommunerna fick möjlighet att ange flera alternativ.

Vad anser ni är de viktigaste satsningarna från staten för att förbättra elevhälsan i er kommun?



De satsningar från staten som kommunerna anser skulle ha störst betydelse är kompetensutvecklingssatsningar för att utveckla elevhälsan så att skolan bättre kan möta elevers olika behov, 71 procent ser behov av sådana. En majoritet, 60 procent, vill behålla de riktade statsbidragen för personalförstärkningar inom elevhälsan. Den enda tydliga förändringen i önskemålen är att det ska utbildas

fler av de yrkesgrupper som ingår i elevhälsan, något som 55 procent önskar 2018 jämfört med 43 procent 2015. Detta hänger samman med de rekryteringsutmaningar som kommunerna upplever.

En del kommuner framhåller betydelsen av att utveckla kompetensen hos elevhälsans yrkesgrupper, likaså att andra professioner har kompetens som behövs inom elevhälsan och som kan underlätta samverkan med andra förvaltningar.

”En utbildning till skolsköterskor, psykologer, kuratorer, läkare – grundutbildning i analys, planera, genomföra och utvärdera hälsofrämjande, förebyggande arbete.”

”Se till att psykologprogrammet börjar med ett moment om rollen som skolpsykolog. Nya psykologer kan ingenting om skolans uppdrag och förutsättningar.”

Vikten av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet betonas och lärarnas kunskap om det samt att Skolverket ska bli tydligare i sitt budskap med detta perspektiv. Det finns också önskemål om att få kunskap om hur en inkluderande skola med goda lärmiljöer kan organiseras.

”Egentligen är svaret att utbilda skickligare lärare, vilket är den viktigaste förebyggande, hälsofrämjande insatsen.”

Även om majoriteten vill behålla de riktade statsbidragen till elevhälsan beskriver flera kommuner bekymmer i utformningen av dem. Det finns önskemål om en ändamålsenlig utformning av ansökningsformulär och krav, eftersom de idag kan upplevas omöjliga att uppfylla. Det framkommer också behov av bättre ekonomiska förutsättningar för att kunna uppfylla de krav som ställs i skollagen.

”Det är en utmaning för en mindre kommun att få ekonomin att räcka till för de behov som finns i elevhälsoarbetet. Det finns en för stor diskrepans mellan nationella styrdokument och de ekonomiska förutsättningar som rektor ges av huvudman.”

Det framgår att synen på elevhälsans uppdrag varierar och att andra samhällsaktörer som inte representerar skolan har uppfattningar om elevhälsans roll, vilket gör att det finns behov av tydlighet från Utbildningsdepartementet. Andra som inte representerar skola upplevs ha åsikter och tolkningsföreträde kring vad elevhälsans uppdrag är.

”Synen på elevhälsan som en hälso- och sjukvård och socialtjänst i skolan är förödande för alla elever. 6-20 åringar har sämre skyddsnet än övriga i samhället då alla utgår från att elevhälsan ska lösa alla frågor.”

Välfungerande elevhälsa

Kommunerna fick möjlighet att beskriva sådant som de tycker fungerar särskilt bra inom elevhälsoarbetet i den egna kommunen. Många har delat med sig av arbetsätt och sådant de ser som framgångsfaktorer. En del ser elevhälsan som en förutsättning för att lyckas med skolan i kommunen.

En bra organisation

Elevhälsans organisation beskriver flera kommuner som en styrka. En del framhåller det positiva med en central organisation, andra betonar det framgångsrika i att ha en kombination av central elevhälsa och elevhälsopersonal med en lokal ledning på skolorna. Huvudmannanivån ska säkra tillgång och utveckling av elevhälsans kompetenser men rektor ska ges förutsättningar utveckla elevhälsan på skolenheten.

Ibland gör en central elevhälsa det lättare att rekrytera eftersom medarbetarna känner sig mindre ensamma i sin yrkesroll då de har kollegor som de träffar relativt ofta. De kan också ges bättre möjligheter till kompetensutveckling.

En del kommuner framhåller att en central organisation gör elevhälsan mer likvärdig genom att resurserna kan fördelas utifrån behov, ökar möjligheterna till kollegial handledning och tvärprofessionella samtal, riktade insatser, handledning, konsultation, utbildning och mindre utredningar. Elevhälsan handleder lärargrupper istället för att göra direktinsatser mot enstaka elever. Ett mobilt skolteam kan bistå alla skolor utifrån uppkomna behov och säkerställa likvärdighet för små skolenheter samt att kompetensutveckling utformas efter behov.

Det framgår att en viss grad av centraliserad organisation bidrar till att förvaltningen får en samlad bild av skolornas kunskap och utmaningar inom elevhälsan i dialog mellan rektorer, förvaltning och elevhälsans personal. Samarbetet mellan rektorer och förvaltningsledning kring elevhälsa och skolutveckling fungerar bra.

”En bra balans mellan lokal och central elevhälsa. Utveckling sker i samarbete mellan skolor och förvaltning. Central elevhälsa skräddarsyr kompetensutveckling för skolorna.”

”Vi har en samsyn mellan elevhälsa och ledningsgrupp om att med ett styrkebaserat förhållningssätt gemensamt skapa lärmiljöer för ökad måluppfyllelse.”

En sammanhållen barn- och elevhälsa i skolväsendet nämns också som en tillgång i de kommuner där det finns. Då finns det yrkesgrupper, till exempel specialpedagoger, som specifik stöttar förskolan.

”Vi har en gemensam röd tråd och en helhetssyn då vi har en barn- och elevhälsa som stäcker sig från förskolan, till grundskola och gymnasiet och även inkluderar det kommunala aktivitetsansvaret.”

Samverkan

Flera kommuner beskriver att skolan har bra samverkansformer med andra aktörer till exempel socialtjänst, socialpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri (BUP), barn- och ungdomshabilitering samt primärvård. Det handlar om sociala insatsgrupper, Skolfam för familjehemsplacerade barn, en första linje för elever med psykisk ohälsa och modellen Barn i behov av särskilt stöd (BIBASS) som innebär ett konsultationsteam av olika professioner. Det framgår att det också finns en välfungerande samverkan med olika aktörer i skolnärvaroteam som arbetar för att främja skolnärvaron för elever med lång problematisk frånvaro.

Samverkan i regionen exempelvis i en satsning med tobaksförebyggande arbete eller med en närliggande kommun kan också vara en tillgång i elevhälsoarbetet.

”Påbörjar nu ett intensivt arbete med att utveckla inkluderande lärmiljöer. Gott samarbete med grannkommunen, vilket ger välkommet stöd för den lilla kommunen.”

Arbete med skolfrånvaro.

Flera kommuner beskriver ett bra arbete för att förebygga och möta skolfrånvaro. Det kan handla om en gemensam närvarorutin för hela grundskolan i kommunen som visar vem som gör vad och vid vilken tidpunkt för att tidigt uppmärksamma elevers frånvaro och kartlägga orsakerna. I rutinen kan mentors och elevhälsans roller tydliggöras samt hur socialtjänsten ska användas. Ibland finns en speciell närvarogrupp.

”Ett väl fungerande närvaroteam som gjort att vi har bra kunskap om problematisk skolfrånvaro.”

Nätverk, lärande och utvecklingsarbete

Flera kommuner beskriver att har satsat på att utveckla de olika yrkesgruppernas kompetens genom exempelvis nätverk för varje profession och kollegialt lärande. De nämner fokus på evidens, forskning och beprövad erfarenhet som bidrar till ständig kompetenshöjning.

Kommunerna berättar om kompetensutveckling dels riktad till de specifika professionerna dels till hela elevhälsoteam. En del utvecklar arbete enligt modellen med elevhälsomöte (EHM). Även mentorskap för introduktion av nya medarbetare i elevhälsan och digitala metodböcker, rutiner kring extra anpassningar, särskilt stöd och dokumentation nämns.

Det pågår också arbete med att involvera elevhälsan i det systematiska kvalitetsarbetet. Här nämns en särskild flerårig strategi för elevhälsan som bland annat syftar till att utveckla tillgängliga lärmiljöer. Utbildning i traumamedveten omsorg (TMO) för de skolor som har många nyanlända elever nämns också.

Yrkesgruppernas kompetens och engagemang

Flera kommuner beskriver hög kompetens, professionalitet och engagemang hos elevhälsans personal. En del framhåller särskilt betydelsen av vissa yrkesgrupper. Att ha studie- och yrkesvägledarna i elevhälsoteamen ger en positiv effekt på det främjande och förebyggande arbetet avseende elevernas självbild, motivation och psykiska hälsa. Det framkommer att speciallärare på varje enhet stödjer elever och lärare i arbetet med bra anpassningar i lärmiljön. En skolpsykologsatsning har bidragit till mer fokus på främjande och förebyggande insatser. Att anställa en logoped har inneburit ett betydelsefullt tillskott.

Vissa kommuner nämner att de satsar på elevhälsan och har lyckats sänka antalet elever per anställd inom elevhälsans personalgrupp. En kommun nämner att de har gjort en stor satsning på att erbjuda lärare att vidareutbilda sig till specialpedagog eller speciallärare med full lön. Det har resulterat i att kommunen som saknade dessa kompetenser efter pensionsavgångar snart mer än väl har fyllt behoven.

Stöd av SPSM

Flera kommuner framhåller nyttan av kontakterna med SPSM. Här nämns deltagande i SPSMs utbildning *Att utveckla skolans elevhälsokompetens*. De beskriver att utbildningen har bidragit till att elevhälsoteamen har fått en bra

struktur på sitt arbete som de exempelvis har delat med sig av till andra skolor och stärkt rektors ledarskap.

”SPSMs utbildning har varit väldigt bra för de skolor som genomgått den – främst för rektors del.”

En del kommuner nämner att de samarbetar med SPSM bland annat genom ett pilotprojekt om tillgängliga lärmiljöer och en utbildning för att öka kunskaperna hos elevhälsans medarbetare om de pedagogiska styrdokumenterna.

Diskussion

Uppdraget och förutsättningarna

Många samhällsaktörer har höga förväntningar på skolan och de samhällsproblem skolan ska kunna tackla. Elevhälsans uppdrag är emellertid tydligt – elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Skollagens reglering av elevhälsan utgår från ett ömsesidigt samband mellan hälsa och lärande. Att elever lär och utvecklas i skolan är en skyddsfaktor mot ohälsa samtidigt som ohälsa riskerar att påverka skolresultaten negativt. Elevhälsan utgör en viktig resurs för att skolan ska kunna skapa goda förutsättningar för alla elevers lärande utifrån deras olika behov.

Det är en utmaning för kommunen att säkerställa att alla skolor bedriver ett elevhälsoarbete av hög kvalitet. Kartläggningen visar att kvaliteten i elevhälsoarbetet i högre utsträckning än tidigare bedöms variera mellan skolorna. Dialogen mellan förvaltning och rektorer är en viktig förutsättning för att huvudmannen ska få kunskap om vilka behov som finns på skolorna. Kommunen behöver på olika sätt bidra till en ökad likvärdighet i elevhälsoarbetet. Det handlar både om resursfördelning och insatser som exempelvis kompetensutveckling och nätverk för att bidra till kollegialt lärande för elevhälsans yrkesgrupper. De flesta kommuner tycker att dialogen mellan förvaltning och rektorer fungerar bra, men de positiva svaren har minskat något de senaste tre åren.

Det finns organisatoriska utmaningar i elevhälsan som är svåra att överbrygga. De lokala förutsättningarna är olika och därför måste också elevhälsans organisation se olika ut. Det finns för- och nackdelar med att ha elevhälsans yrkesgrupper anställda centralt respektive direkt på skolorna. Hur de är anställda behöver i praktiken inte påverka var de har sin arbetsplats, på en eller flera skolor.

Förvaltningen är i likhet med för tre år sedan nöjd med rektorernas tillgång till elevhälsans olika kompetenser, samarbetet mellan de anställda inom elevhälsan samt elevernas och lärarnas tillgång till elevhälsans kompetenser. Samtidigt tycker färre att dialogen med rektorerna fungerar bra och att det är svårt att säkerställa likvärdigheten i elevhälsoarbetet mellan skolorna. Tillgången till kompetenser och samarbete är viktigt men inte en garanti för att elevhälsoarbetet håller samma kvalitet på alla skolor. Rektors ledarskap, samarbete och arbetssätt på skolorna är exempel på faktorer som gör skillnad.

Rekrytering och tillgänglighet

Även om skollagen är tydlig i de krav som ställs på elevhälsan råder det ibland en motsättning mellan krav, behov och möjligheter på lokal nivå.

Kartläggningen visar att elevhälsans rekryteringsutmaningar har ökat. Det har blivit svårare att rekrytera de kompetenser som det enligt skollagen ska finnas tillgång till och fler kommuner har vakanser.

Trots ökade svårigheter att rekrytera är det tydligt att kommuner och skolor satsar på att forma elevhälsoteamen för att på bästa sätt möta elevernas olika behov. Fler andra yrkesgrupper har anställts inom elevhälsan och blivit viktiga komplement till de yrkesgrupper som måste ingå. Studie- och yrkesvägledarna ingår oftare i elevhälsoteamet, vilket ses som värdefullt. Logoped och socialpedagoger har ökat i antal.

En del kommuner som till invånarantalet inte är så stora beskriver utmaningar med stora geografiska avstånd och små skolenheter. Det innebär ibland att elevhälsans yrkesgrupper inte kan vara tillgängliga i den utsträckning som skulle vara önskvärt. En del arbetstid försvinner genom att elevhälsopersonal behöver resa mellan skolor.

Att det är svårare för glesbygdsskolor att rekrytera elevhälsopersonal är inte förvånande eftersom det i glesbygden ofta är en större utmaning att rekrytera olika akademikergrupper. Olika lösningar kan behövas för att öka tillgängligheten till elevhälsans yrkesgrupper för såväl elever som lärare. Med informations- och kommunikationsteknik kan handledning av lärare ske även om exempelvis specialpedagog eller psykolog inte finns fysiskt på plats.

Virtuell närvaro i form av arbetsplatsrobotar är en lösning som har prövats för distansarbete inom en del branscher. Det handlar om en fjärrstyrd enkel robot i form av en digital läsplatta med högtalare, en extra mikrofon och en kamera som har samma synfält som det mänskliga ögat. Den är monterad på ett stativ med hjul som kan fjärrstyras. Roboten gör det möjligt för den som finns på

distans att delta i möten och annan interaktion med kollegor. Även elevhälsan skulle kunna ha nytta av arbetsplatsrobotar för att delvis överbrygga de fysiska avstånden, minska resorna och öka tillgängligheten till de yrkesgrupper som inte alltid kan finnas på skolan.

Bilden av psykisk ohälsa

I kartläggningen uppger kommunerna att psykisk ohälsa bland eleverna är elevhälsans största utmaning, men att det också finns flera andra utvecklingsbehov exempelvis att utforma inkluderande lärmiljöer samt förbättra det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. En del av den psykiska ohälsan finns bland nyanlända elever, varav en del är asylsökande och väntar på besked om uppehållstillstånd.

För att på ett bra sätt kunna möta behoven hos elever som visar tecken på att må psykisk dåligt – oavsett vad problemen beror på – kan det behövas olika verksamheter och funktioner som tillsammans utgör en första linje. Då elevens bekymmer inte är skolrelaterade kan det behövas insatser från andra verksamheter än skolan. Stöd från till exempel socialtjänsten, primärvården och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) kan behöva göras mer lättillgängligt för barn, ungdomar och deras familjer. En del stöd, såsom kognitiv beteendeterapi (KBT), kan ges med hjälp av informations- och kommunikationsteknik, vilket kan innebära ökad tillgänglighet för exempelvis barn och ungdomar som har lång resväg till BUP.

Samtidigt behöver vi bättre förstå bilden av ökande psykisk ohälsa bland barn och ungdomar som ges i olika rapporter, bland annat från Folkhälsomyndigheten. Flera forskare, både nationellt och internationellt, problematiserar nu rapporteringen om psykisk ohälsa och vad som ligger bakom de svar som eleverna ger i enkäter där de skattar sin hälsa. Den ideella föreningen Mind har tagit fram en kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa³. I rapporten lyfts tre tänkbara förklaringar till varför unga uppger att de har allt fler psykiska besvär: 1) Större öppenhet för psykisk ohälsa, 2) diagnoserna utvidgas och 3) förändrade livsförutsättningar.

Mind konstaterar att samhället har blivit bättre på att synliggöra och uppmärksamma symtom kopplade till psykisk hälsa. Ett förändrat samhällsklimat bidrar till att unga är bättre på att identifiera, tolka och signalera när de inte mår bra. En öppenhet om psykisk ohälsa bidrar till att fler får hjälp inom vården. Dessutom kopplas fler symtom än tidigare till en diagnos.

³ Unga mår allt sämre – eller? Kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige 2018 (www.mind.se)

Diagnoserna är mer kända och diagnoskriterier har också utvidgats, vilket syns i statistiken.

Mind framhåller också att det idag, trots en positiv utveckling av välfärden, kan finnas skäl att må dåligt som inte har funnits förut. Förändringar i bakgrundsfaktorer och livsförutsättningar som exempelvis i skolsystemet, på arbetsmarknaden, individualisering, sociala medier och nätmobbning, kan bidra till negativa känslor och upplevelser hos unga. Vuxna behöver möta och diskutera dessa känslor och upplevelser med ungdomar och undvika att alltför snabbt sjukdomsförklara dessa signaler. Det finns annars en risk att det vanliga livets svårigheter benämns psykisk ohälsa utan att vara det.

Kompetens gör skillnad

Det är viktigt att elevhälsans yrkesgrupper är insatta i elevhälsans uppdrag och vad det innebär för deras egen yrkesroll att de ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål samt hur de kan arbeta hälsofrämjande och förebyggande. De flesta kommuners främsta önskemål gentemot staten är kompetensutvecklingsåtgärder för att utveckla elevhälsan så att skolan bättre kan möta elevers olika behov. Detta önskemål står i samklang med de stora utmaningar kommunerna uppger är aktuella för elevhälsan.

Tvärprofessionell samverkan där de olika professionernas perspektiv inte ”suddas ut” utan kompletterar varandra är en framgångsfaktor. Samverkan mellan elevhälsan, lärarna och rektor är central för att lyckas utveckla inkluderande lärmiljöer och därigenom möta elevers olika behov. Flera kommuner nämner SPSMs nätbaserade utbildning ”Att höja skolans elevhälsokompetens – ett processarbete för likvärdig utbildning” som riktar sig till elevhälsoteam och rektorer. Kursen beskrivs som en positiv åtgärd som bidragit till utvecklingsarbete inom elevhälsan.

Frågan om resurser till elevhälsan är komplex. Flera kommuner beskriver de riktade statsbidragen till elevhälsan som problematiska, men ändå vill en majoritet av kommunerna ha dem kvar. Hälften av kommunerna vill ha ökade generella statsbidrag.

Drygt hälften av kommunerna vill att det ska utbildas fler inom de yrkesgrupper som ingår i elevhälsan, vilket självklart hänger samman med svårigheterna att rekrytera. Staten skulle behöva se till att det tillförs fler utbildningsplatser på till exempel utbildningen till specialpedagog eller psykolog. Skolan som framtida arbetsplats behöver också presenteras som ett tydligt alternativ för studenterna på psykologutbildningen och de behöver kunskap om vad psykologrollen i

elevhälsan innebär, annars riskerar skolan att väljas bort till förmån för andra verksamheter.

Olika men likvärdigt

Elevhälsan är en viktig resurs för skolan, men går inte att utforma på exakt samma sätt på varje skola och i varje kommun. Behoven i kommunen och på skolorna måste ge avtryck i elevhälsans organisation och arbetssätt. Det uppdrag som elevhälsan har är centralt för att skolan ska kunna ge varje elev möjligheter att utvecklas så långt som möjligt utifrån sina förutsättningar. Sökandet efter praktiska lösningar på rekryteringsutmaningar och att öka tillgängligheten pågår parallellt med arbetet med att utveckla kvaliteten i elevhälsans arbetssätt. Det kan vara olika men behöver vara likvärdigt och utveckling måste pågå hela tiden.

”Det är ett ständigt utvecklingsarbete, att säkra likvärdighet och kvalitet i elevhälsoarbetet.”

Nuläge och utmaningar i elevhälsan 2018

Rapporten bygger på en enkätundersökning till samtliga kommuner om personalsituationen inom grundskolans elevhälsa, skolhuvudmannens stöd till skolorna, kvaliteten och aktuella utmaningar. Samma undersökning gjordes 2015, vilket innebär att resultaten mellan åren nu kan jämföras.

Upplysningar om innehållet
Åsa, Ernestam, asa.ernestam@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2018
ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-645-2