



Granskning av elevhälsan

Revisionsrapport
Tranemo kommun

Joakim Nertyk
Viktoria Bernstam

KPMG AB

2021-12-10

Antal sidor 13

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	3
2.1	Syfte och revisionsfrågor	3
2.2	Revisionskriterier	3
2.3	Metod	4
3	Om elevhälsan och dess uppgifter	4
4	Resultat av granskningen	5
4.1	Elevhälsans organisation	5
4.1.1	lakttagelser	5
4.1.2	Kommentarer och bedömning	7
4.2	Resurser för elevhälsa	7
4.2.1	lakttagelser	7
4.2.2	Kommentarer och bedömning	8
4.3	Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa	8
4.3.1	lakttagelser	8
4.3.2	Kommentarer och bedömning	10
4.4	Samverkan	10
4.4.1	lakttagelser	10
4.4.2	Kommentarer och bedömning	11
4.5	Uppföljning	12
4.5.1	lakttagelser	12
4.5.2	Kommentarer och bedömning	12
5	Slutsats och rekommendationer	13

1 Sammanfattning

Vi har av Tranemo kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens elevhälsa. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Vi bedömer att elevhälsans organisation är ändamålsenlig, men att verksamheten inte fullt ut bedrivs i enlighet med skollag. På alla skolenheter arbetar inte en samlad elevhälsa främst förebyggande och hälsofrämjande. Orsakerna förefaller att vara flera, dels skolenheternas storlek, dels tillgång till psykolog och dels resurser och hur resurserna används. Befintlig barn- och elevhälsoplan och den nyskapande Familjecentralen är insatser som stödjer förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det är angeläget att kommunstyrelsen följer upp att elevhälsans arbete kan bedrivas i enlighet med beslutad barn- och elevhälsoplan och att skolan har möjlighet att ur ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv ta emot barn vars familjer har fått stöd inom Familjecentralens regi. Att samverkan med socialtjänsten ytterligare ska stärkas ser vi positivt på och bedömer också att det får positiva konsekvenser på enskilda elevers måluppfyllelse.

Samverkan mellan kommun och region är bristfällig. Då vi inte har granskat regionen kan vi inte uttala oss om deras syn på samverkan och därmed inte på de brister som kommunen identifierat. Vi bedömer dock att den bristande samverkan får allvarliga konsekvenser för enskilda elevers välmående och måluppfyllelse och även att kostnader för regionens uppdrag riskerar att belasta kommunens budget. Kommunstyrelsen bör därför på politisk nivå vidta lämpliga åtgärder.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- säkerställa att förutsättningar finns för elevhälsa så att gällande lagstiftning och beslutad barn- och elevhälsoplan kan följas, till exempel vad gäller att elevhälsan främst ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande. (2 kap. 25 § SkoL)
- följa upp att det vid varje skolenhet finns tillgång till en samlad elevhälsa som omfattar medicinsk, psykologisk, psykosocial och specialpedagogisk insats.
- upprätta samverkan på politisk nivå mellan kommun och region med syfte att verka för en samverkan på verksamhetsnivå som stödjer barn och ungas välmående och utveckling mot de mål som är uppsatta i skollagen.

2 Bakgrund

Vi har av Tranemo 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 psykisk ohälsa och 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. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

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?
- Hur fördelas resurser för elevhälsans verksamhet?
- Uppfattar skolans personal att resurser fördelas så att det vid varje skolenhet finns tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser så att behovet täcks?
- Vilken samverkan sker med regionen?
- Finns en fungerade samverkan med regionen?
- Följer kommunstyrelsen upp elevhälsans verksamhet och att varje skolenhet har tillgång till elevhälsa som motsvarar behoven?

Granskningen avser kommunstyrelsen och omfattar elevhälsan i den kommunala grundskolan.

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om verksamheten 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 externa och interna dokument och intervjuer med kommunstyrelsens ordförande, ledamot i lärandeuskottet, skolchef, barn- och elevhälsochef, representanter för elevhälsans medicinska, psykosociala och specialpedagogiska insatser samt urval av rektorer och lärare.

Granskningen har utförts av Joakim Nertyk, certifierad kommunal revisor och specialist. Viktoria Bernstam, certifierad kommunal yrkesrevisor, har deltagit i sin roll som kundansvarig och kvalitetssäkrare.

Rapporten är faktagranskad av barn- och elevhälsochef.

3 Om elevhälsan och dess uppgifter

Om elevhälsa 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.¹

¹ Vägledning för elevhälsan, Socialstyrelsen-Skolverket 2014, sid. 72

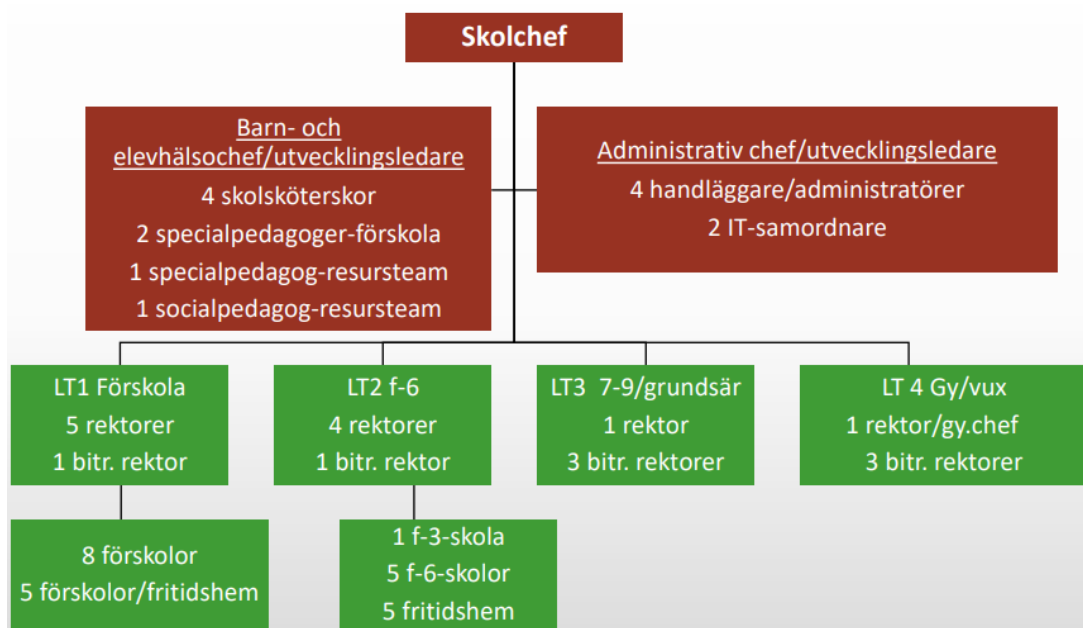
4 Resultat av granskningen

4.1 Elevhälsans organisation

4.1.1 Iakttagelser

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. Av kommunfullmäktiges reglemente² för kommunstyrelsen framgår att kommunstyrelsen fullgör kommunens uppgifter för "den kommunala hälso- och sjukvården" samt för utbildningsområdet.

Elevhälsan i Tranemo kommun är både centralt och lokalt organiserad. Organisationen gjordes om då samordningen av elevhälsoarbetet hade upplevts bristfällig. Bilden nedan visar en organisationsskiss över lärandesektionen så som den ser ut sedan 1 augusti 2020.



Tranemo kommun

Av organisationsskissen ovan framgår att det direkt under skolchefen finns en barn- och elevhälsochef tillika utvecklingsledare som är närmaste chef för skolsköterskor och tre centralt placerade specialpedagoger, varav en har inriktning grundskola och en socialpedagog. Specialpedagog med inriktning grundskola och socialpedagogen utgör ett resursteam. Av "Riktlinjer för barn- och elevhälsoarbetet 2019-2022" framgår att Lärandesektionen genom barn- och elevhälsochefen samordnar "barn- och

² Fastställd 2021-05-10

elevhälsoarbetet i hela kommunen". "Barn- och elevhälsochefen arbetar för att barn- och elevhälsan är likvärdig och ansvarar för att erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling kommer till stånd." Underställd rektor på lokal nivå är övriga insatser inom elevhälsan förutom skolläkare och skolpsykolog. Insatser från skolläkare köps in från regionens vårdcentral i Tranemo och insatser från skolpsykolog från privatpraktiserande konsult. Upphandlingen av skolpsykolog utgår från en viss omfattning av åtgärdande samt förebyggande och hälsofrämjande arbete. Skolchef, rektorer och elevhälsans representanter upplever överlag att elevhälsans organisation är ändamålsenlig. Elevhälsans personal är i hög grad ute i verksamheten bland lärare och elever samtidigt som det finns centrala resurser som verkar för likvärdighet. Att skolsköterskorna är placerade centralt under barn- och elevhälsochef tillika verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen, säkerställer att arbetet även följer hälso- och sjukvårdslagen, enligt skolchef. I samtal lyfts frågan om kuratorernas placering. Argument finns för både lokal och central tillhörighet. Skolchefen påtalar att barn- och elevhälsochefen har i uppdrag att ansvara för professionsutveckling för varje insats inom elevhälsan.

I maj 2021 reviderades riktlinjen av verksamheten. I riktlinjen tydliggörs elevhälsans utgångspunkter och uppdrag. Bland annat lyfts elevhälsans uppdrag att främst verka förebyggande och hälsofrämjande fram och att den pedagogiska personalen också är en del av elevhälsouppdraget. I riktlinjen finns arbetsgång för elevvård och kommentarer till densamma.³

På varje skolenhet finns ett elevhälsoteam (EHT) som leds av rektor. I teamen deltar även kurator, skolsköterska och lärare med specialpedagogisk kompetens. Skolpsykolog deltar, enligt avtal, på några av skolorna vid vart tredje eller vart fjärde möte. På de skolor där skolpsykologen inte deltar i EHT har rektor beslutat att insatsens kompetens inte efterfrågas. Rektorerna anger att de har tillgång till elevhälsans olika insatser, men inte att det är likvärdigt mellan skolorna. Elevhälsan ska enligt lag främst arbeta främjande och förebyggande för att stödja elevernas utveckling mot målen. Det framgår i intervjuer att arbetet främst är åtgärdande, men att det också varierar mellan enheterna. På några enheter ges bilden av en elevhälsa som också verkar förebyggande och hälsofrämjande på gruppnivå. På andra enheter, främst de mindre, upplevs arbetet bara handla om åtgärdande insatser, ibland i form av "brandutryckningar". Eftersom skolornas elevantal i hög grad avgör hur stor elevhälsans resurs är blir också den fysiska tillgången till elevhälsa i vardagen olika. Därför upplevs elevhälsans personal alltid sitta i möte då de är på skolor med litet elevantal. Kommunstyrelsens beslut om skolstruktur får konsekvenser på hur likvärdig till exempel insatsen av elevhälsan är, menar rektorerna. Skolchefen instämmer, men påtalar att det till varje skolenhet finns en elevhälsa kopplad även om dess insatser fysiskt inte kan vara på plats hela tiden. Å andra sidan är det många elever som gör anspråk på elevhälsan på stora skolor.

På central nivå är förutom skolsköterskorna även specialpedagoger och en socialpedagog placerade. Deras uppgift är att med sakkunskap stödja skolenheter som efterfrågar kompetensen. Arbetet är också av strategisk karaktär. Till exempel verkar

³ Tranemo kommun (2021), "Riktlinjer för barn- och elevhälsoarbetet 2019-2022", sid. 14-15

barn- och elevhälsochef och resursteam med centrala riktlinjer för elevhälsoarbetet i kommunen och för samverkan med andra kommuner och myndigheter.

4.1.2 Kommentarer och bedömning

Kommunen har noggrant analyserat elevhälsans organisation och arbetssätt. Vi bedömer att elevhälsans organisation är ändamålsenlig. Insatser på central nivå i form av resursteam stödjer likvärdigheten och förutsättningar för samverkan med andra parter, vilket är av stor betydelse för alla elevers rätt till en god utbildning och förutsättningar för hög måluppfyllelse. Att elevhälsochefen ansvarar för samtliga insatser professionsutveckling upplever vi också stärker verksamheten och likvärdigheten.

Elevhälsa finns tillgänglig på varje enhet, men den psykologiska insatsen deltar inte i en samlad elevhälsa främst förebyggande och hälsofrämjande på varje enhet, vilket vi anser är en brist.

4.2 Resurser för elevhälsa

4.2.1 Iakttagelser

Av offentlig statistik framgår att kostnaden per elev i grundskola i Tranemo kommun 2020 uppgick till 116 700 kronor, vilket är något lägre än snittet i kommungruppen⁴ (120 300 kronor/elev) och i paritet med riket⁵ (116 600 kronor).

Nettokostnadsavvikelsen för grundskolan F-9 är dock positiv, vilket indikerar ett högre kostnadsläge än statistiskt förväntat. Elevhälsans kostnad per elev uppgick till 3 320 kronor, vilket är lägre än genomsnittet i både kommungrupp (cirka 1 000 kronor lägre per elev) och rike (cirka 500 kronor lägre per elev).

Resurser för elevhälsans insatser på enhetsnivå fördelas i det ordinarie resursfördelningssystemet, i vilket förutom elevantal, hänsyn också tas till socioekonomiska faktorer, enligt ledamot i lärandeutskottet. Resurserna till den centrala elevhälsan utgörs av ett anslag. Skolsköterskeresursen fördelas ut per enhet primärt utifrån elevantal, men kan också beakta förutsättningar för en rimlig tjänst, enligt barn- och elevhälsochef.

Lärandesektorn har under innevarande år ålagts att minska sina kostnader betydligt, vilket, enligt barn- och elevhälsochefen, beror på att verksamheternas nettokostnadsavvikelser i högre grad beaktas i budgetarbetet. Totalt, inkluderat kommande budgetår, handlar det om upp emot 20 mnkr, enligt skolchef. Av intervjuer framgår att det inte handlar om nerdragningar av elevhälsans resurser, även om det också har diskuterats. Omfattningen av elevhälsan är alltså densamma, men i samtal med rektorer, elevhälsa och lärare framgår att nerdragningar på lärarpersonal och övrig personal⁶ har fått konsekvenser på elevhälsans förutsättningar att arbeta i enlighet

⁴ Lågpendlingskommun nära större stad, kommunal huvudman

⁵ Samtliga huvudmän. Kostnaden per elev hos kommunal huvudman uppgår till 118 200 kr.

⁶ Till exempel har ansvarig för kaféet på Tranängskolans högstadium fått ett annat uppdrag. Enligt rektor är kaféet fortfarande öppet under tre pass: morgon, förmiddag och eftermiddag.

med kommunens *Barn- och elevhälsoplan*. Elevhälsans medarbetare menar att de är mycket tillfreds med aktuell plan, men att de tyvärr inte har möjlighet att i praktiken arbeta i enlighet med densamma.

Elevhälsochefen menar att förutsättningarna att omfördela resurser inom ramen för elevhälsans centrala budget är mycket begränsad. Rektorer ger motsvarande bild vad avser den lokala elevhälsan. Det beror både på bristande resurser och på att tjänsterna är så statistiska, det vill säga att om en rektor vill öka sin kuratorstjänst måste en annan rektor vilja minska sin andel, och rekrytera en ny person på en låg tjänstgöringsgrad är omöjligt.

4.2.2 Kommentarer och bedömning

Vi konstaterar att kommunens skolstruktur med många små skolenheter kan försvåra ett effektivt resursutnyttjande och påverka förutsättningarna för en likvärdig utbildning. Totalkostnaden per elev ligger på riksgenomsnittet, medan kostnaden för elevhälsa per elev ligger lägre än riksgenomsnittet. Samtidigt kan vi se att nettokostnadsavvikelsen är positiv. Vi konstaterar både genom dokument och intervjuer att medvetenheten kring elevhälsans uppdrag som främst förebyggande och hälsofrämjande är tydlig, samtidigt som arbetet i praktiken främst är åtgärdande, vilket förefaller vara en konsekvens av allmänna personalneddragningar.

Vi bedömer att det är viktigt att kommunstyrelsen noggrant analyserar sina kostnader för grundskolan och i denna analys beaktar befintlig skolstruktur så att genomförda besparingar inte frångår enheterna förutsättningar att bedriva utbildning i enlighet med skollag och skolförordningar bland annat vad gäller att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande. Kommunstyrelsen bör säkerställa erforderliga resurser i syfte att uppfylla gällande lagstiftning.

4.3 Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa

4.3.1 Iakttagelser

Skolinspektionen genomför löpande vartannat år en skolenkät bland elever, personal och vårdnadshavare om deras syn på skolan och dess verksamhet inom en rad område. Ett sådant område är elevhälsan. I tabellerna nedan framgår svaren från elever och personal i Tranemo kommuns grundskola från enkäten våren 2021.

I den senaste skolenkäten gav eleverna i Tranemo följande svar på hur de såg på elevhälsan. Den procentsats som anges i de två första kolumnerna visar på hur stor andel av eleverna som ansåg att påståendet stämmer helt och hållet eller stämmer ganska bra. De andra två kolumner visar ett index från 0-10, där 10 betyder att respondenterna menar att påståendet stämmer helt och hållet. Den första uppgifter visar svaren i Tranemo och den andra genomsnittet i enkätomgången.

Elevhälsan	årskurs 5	årskurs 5	årskurs 5	årskurs 9
	instämmer	index	instämmer	index
Elevhälsogruppen i min skola frågar oss elever om hur vi har det i skolan och hemma (åk 5) om hur vi upplever vår skol- och livssituation (åk 9).	59 % /66 %	6,3 / 7,1	51 % / 54 %	5,6 / 5,7

Eleverna i Tranemo årskurs fem instämmer alltså i lägre grad i det positiva påståendet än genomsnittet i enkätomgången. Elevernas i Tranemo årskurs nio svarar i paritet med genomsnittet i enkätomgången.

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

Elevhälsan	Pedagogisk personal ⁷			
	Tranemo instämmer	Enkätomg. instämmer	Tranemo index	Enkätomg. index
Elevhälsogruppen på den här skolan frågar eleverna om deras uppfattning om sin skol- och livssituation	67 %	80 %	7,4	8,1
Jag kan få råd och stöd av elevhälsogruppen för att själv kunna hjälpa mina elever i deras utmaningar	87 %	86 %	7,2	7,8
I min skola finns beredskap för att i det dagliga arbetet hantera situationer som kräver elevhälsogrupperns kompetenser.	74 %	79 %	6,6	7,3

I Tranemo kommun är personalens svar, liksom elevernas, mer negativa än genomsnittet i enkätomgången. Merparten av lärarna upplever dock de kan få råd och stöd av elevhälsan och att elevhälsan finns beredd på skolan för att hantera dagliga situationer. Svaren var 2021 något mer positiva än vid enkäten från 2019. Om vi tittar på respektive skolenhet är två för små för att myndigheten ska publicera någon statistik för övriga fem varierar index mellan 6,4-8,9 vad gäller om personalen upplever att den kan få råd och stöd, och mellan 5,5-8,6 om elevhälsan har beredskap i det dagliga arbetet att hantera situationer som kräver dess kompetenser.

⁷ Svarefrekvensen i Tranemo kommun var 90 procent.

Vårdnadshavarnas svar om elevhälsans insatser ligger i paritet med enkätomgångens genomsnitt. Drygt 70 procent av vårdnadshavarna "upplever att elevhälsoarbetet på skolan är tillräckligt utifrån mitt barns behov".⁸

Svaren ovan motsvaras av de svar vi får i intervjuer med lärare. Det finns lärare som upplever att elevhälsan kan stödja dem i deras vardag och de som menar att elevhälsan inte har förutsättningar att göra det. Det förefaller inte vara personbundet utan bero på vilken tid som finns tillgänglig. Av intervjuer framgår att den psykologiska insatsen är mer synlig på vissa enheter än på andra.

4.3.2 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att personalen har tillgång till elevhälsans medicinska, psykosociala och specialpedagogiska insatser, men förutsättningarna att i det dagliga arbetet få stöd av elevhälsa skiljer sig mellan stora och små skolenheter. Tillgången till psykologisk insats förefaller i praktiken inte vara likvärdig.

4.4 Samverkan

4.4.1 Lakttagelser

Av Lärandesektionens *Kvalitetsrapport 19/20* framgår att samverkan har genomförts "med Skolverket, Högskolan Väst och Umeå Universitet i projektet Samverkan för bästa skola 2017-2020". En "stor utbildningsinsats 2019-2020 (PIF⁹)" har också genomförts med Navet Science Center i Borås kopplat till att kunna möta alla elever. Av *Kvalitetsrapport 19/20* kan vi också läsa att "de grundskolor (inkl. förskoleklass och fritidshem) som deltar i PIF (Dalstorp, Grimsås, Limmared och Långhem) bedömer att detta arbete på olika vis varit gynnsamt för eleverna. Man har fått pedagogiska verktyg att skapa bättre lärmiljöer med olika metoder för att förbättra elevernas fysiska och psykosociala arbetsmiljö".¹⁰ Vid tiden för granskningen bedrevs PIF på Tranängskolans högstadium, enligt rektor och lärare.

Enligt elevhälsans representanter och intervjuade rektorer sker en samverkan kring elever i behov av särskilt stöd med region och socialtjänst inom ramen för SIP¹¹. Överlag upplevs denna samverkan fungera väl.

För övrigt finns det ingen egentlig samverkan mellan kommun och region kring barn i behov av stöd. Det gäller varken på politisk nivå eller verksamhetsnivå. Kommunens

⁸ 15 % tycker inte det och 13 % vet inte.

⁹ "Under två år har personal som arbetar pedagogiskt i förskoleklass till årskurs 6 på Långhemsskolan, Limmaredsskolan, Dalstorpsskolan och Grimsåsskolan varit involverade i projektet Processutveckling I Fokus, PIF. Genom kunskap och förståelse har det processinriktade kollegiala arbetssättet i projektet bidragit till samsyn och bättre förmåga att möta och bemöta elever i behov av stöd."
<https://www.spsm.se/kurser--aktiviteter/nyheter/nyheter/samsyn-ger-tryggare-skoldag/>, 2021-10-30, kl. 09:45

¹⁰ Lärande sektionen, *Kvalitetsrapport 19/20*, sid 28

¹¹ Samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas tillsammans med brukare och patient om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas. När barn behöver en SIP kan många olika organisationer behöva samverka: socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola.

barn- och elevhälsochef sitter i ett regionalt nätverk med Sjuhärads kommunerna. Till detta nätverk har representanter från regionen bjudits in och deltagit. Av intervjuer har framgått att barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Borås under flera år har ställt krav på Tranemo kommun att kommunens skolpsykolog ska göra en basutredning innan ett barn kan bli föremål för BUP:s agerande. Skolchefen konstaterar att regionens agerande har varit felaktigt och att Tranemo i hög grad har godtagit regionens krav. BUP har insett att de inte kan kräva basutredningar, enligt skolchefen och kommunens rektorer har informerats. Idag är kommunen mer restriktiv, menar respondenterna, även om en rektor nyligen upplevt att BUP ånyo ställt krav på basutredning.

Barn- och elevhälsochefen informerar om att det sedan januari 2021 finns en överenskommelse om barns- och ungas psykiska hälsa mellan region och kommun. Det betyder inte att barnen får hjälp i tid. Det är en mycket lång kö till BUP, enligt elevhälsans representanter. Skolsköterskan kan vid behov remittera en elev till vårdcentralen eller rekommendera vårdnadshavare och elev att ta kontakt med vårdcentralens insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. Elevhälsan upplever att det är lättare att få en första kontakt med dem.

Det råder även brist på logopedier. Regionen kan inte möta det behov som finns. Barn med språkstörningar får inte det stöd som de behöver. Väntetiden kan vara upp till tre år och det finns också av regionen beslutade åldersgränser för när barn över huvud kan bli föremål för deras insatser, enligt barn- och elevhälsochef.

Samverkan med socialtjänsten fungerar bättre. Det finns ett samarbetsdokument och en aktivitetsplan. Resursteamet ansvarar för samverkan och inom kort kommer parterna att träffas. Nyligen har nya rutiner för orosanmälningar tagits fram och intervjuade elevhälsorepresentanter och rektorer upplever att de kan få stöd av socialtjänsten genom kontakt med deras mottagningsenhet. Intervjuade lärare bedömer dock att återkopplingen till skolan måste bli bättre. Det är inte säkert att socialtjänsten återkommer med information om en utredning startas eller inte.

För yngre barn och deras vårdnadshavare har Familjecentralen nyligen inrättats. "En öppenförskola för barn 0-6 år och deras föräldrar är basen i Familjehuset och fylls sedan på med andra professioner från socialtjänst, barnhälsovård och barnmorskemottagning vissa dagar i veckan."¹²

4.4.2 Kommentarer och bedömning

Av granskningen har framgått att det inte sker någon generell samverkan ur främjande- och förebyggandeperspektiv mellan Tranemo kommun och regionen. I enskilda ärenden inom ramen för SIP sker dock viss samverkan, även om regionen inte kan erbjuda barn och unga de insatser som skolan bedömer att de är i behov av. Sammanfattningsvis bedömer vi att samverkan med regionen inte är tillfredsställande. Vi bedömer att kostnader för utredningar som det åvilar regionen att genomföra kan ha belastat Tranemo kommun och vi ser självklart en risk för att barn och unga inte får det stöd som de har rätt till.

¹² Kommunstyrelsen 2020-11-16 § 229

Samverkan med socialtjänst finns upparbetad och är under utveckling. Vi bedömer att Familjecentralen kan utgöra en god grund för gott samarbete mellan barn, vårdnadshavare, skola och socialtjänst även när barnet har skolplikt.

Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stärka elevernas förutsättningar att nå målen för utbildningen. För att eleverna ska få de bästa förutsättningar kan åtgärdande insatser behövas från region eller socialtjänst. För detta är respektive myndighet ansvarig.

4.5 Uppföljning

4.5.1 Iakttagelser

Kommunstyrelsen följer årligen, genom huvudmannens systematiska kvalitetsarbete, upp elevhälsan. Arbetet bedrivs enligt *Riktlinjer för systematiskt arbete och skolutveckling*. I *Kvalitetsrapport 19/20* redovisas elevhälsans organisation och det framgår att elevhälsoarbetet under året hade analyserats och styrkor och svagheter identifierats. Den slutsats tjänstepersonerna drog var "vi inte har likvärdighet i kommunen och att vi inte heller är nöjda med nivån på vårt arbete".¹³ Det handlar om bristande rutiner, styrning och ledning. Lärandesektionen hade under läsåret 2019/2020 tre prioriterade områden, vilka kom att vara kvar följande läsår 2020/2021. Ett av områdena var elevhälsa.

Lärandesektionen gjorde 2020/2021 en kartläggning av sektionens verksamhet utifrån sektionens prioriterade mål: "brukarens perspektiv är utgångspunkten för verksamheten". Av kartläggningen framgår att mycket fungerar bra, men att det också identifierades behov. Av rapporten framgår att det finns "behov av att förtydliga och skapa gemensamma rutiner, riktlinjer och verksamhetsbeskrivningar gällande stödkedjan kring eleven, elevens perspektiv, närvaro och frånvaro". Genom kartläggningen identifieras två prioriterade utvecklingsområden. Det gäller frånvarohantering och övergångar.

4.5.2 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att kommunstyrelsen bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete i vilket elevhälsans organisation och arbete följs upp. Brister har identifierats och åtgärder vidtagits. I intervjuer har framkommit att elevhälsans organisation i huvudsak upplevs som ändamålsenlig och att framtagen barn- och elevhälsoplan stödjer ett arbete enligt lag. Nerdragningar av lärarpersonal och övrig personal vid skolenheterna har försvårat för elevhälsan att arbeta enligt planen förebyggande och hälsofrämjande. Det bedömer vi är oroväckande och kan leda till bristande måluppfyllelse och försämrat välmående hos eleverna.

¹³ Lärande sektionen, *Kvalitetsrapport 19/20*, sid 20

5 Slutsats och rekommendationer

Vi bedömer att elevhälsans organisation är ändamålsenlig, men att verksamheten inte fullt ut bedrivs i enlighet med skollag. På alla skolenheter arbetar inte en samlad elevhälsa främst förebyggande och hälsofrämjande. Orsakerna förefaller att vara flera, dels skolenheternas storlek, dels tillgång till psykolog och dels resurser och hur resurserna används. Befintlig barn- och elevhälsoplan och den nyskapande Familjecentralen är insatser som stödjer förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det är angeläget att kommunstyrelsen följer upp att elevhälsans arbete kan bedrivas i enlighet med beslutad barn- och elevhälsoplan och att skolan har möjlighet att ur ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv ta emot barn vars familjer har fått stöd inom Familjecentralens regi. Att samverka med socialtjänsten ytterligare ska stärkas ser vi positivt på och bedömer också att det får positiva konsekvenser på enskilda elevers måluppfyllelse.

Samverkan mellan kommun och region är bristfällig. Då vi inte har granskat regionen kan vi inte uttala oss om deras syn på samverkan och därmed inte på de brister som kommunen identifierat. Vi bedömer dock att den bristande samverkan får allvarliga konsekvenser för enskilda elevers välmående och måluppfyllelse och även att kostnader för regionens uppdrag riskerar att belasta kommunens budget. Kommunstyrelsen bör därför på politisk nivå vidta lämpliga åtgärder.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- säkerställa att förutsättningar finns för elevhälsa så att gällande lagstiftning och beslutad barn- och elevhälsoplan kan följas, till exempel vad gäller att elevhälsan främst ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande. (2 kap. 25 § SkoL)
- följa upp att det vid varje skolenhet finns tillgång till en samlad elevhälsa som omfattar medicinsk, psykologisk, psykosocial och specialpedagogisk insats.
- upprätta samverkan på politisk nivå mellan kommun och region med syfte att verka för en samverkan på verksamhetsnivå som stödjer barn och ungas välmående och utveckling mot de mål som är uppsatta i skollagen.

KPMG, dag som ovan

Joakim Nertyk
Sakkunnig

Viktoria Bernstam
Sakkunnig
Uppdragsansvarig