

Buf./exp. Kf a.g. 26/2-13
Varbergs kommun
Konst...
2013-01-31
Dnr. KS 2013/0058-1
Kopia:
Kf:s pres.
Kontroll./EXP.

Varbergs kommun
Revisorerna

2013-02-01

Till
Barn- och utbildningsnämnden för kännedom

Revisionsrapport: Elevhälsa Halland

KPMG har på vårt uppdrag biträtt i rubricerad granskning. Separat rapport har lämnats för Varbergs del.

Den samlade rapporten för Region Halland och kommunerna i Halland överlämnas nu också till barn- och utbildningsnämnden för kännedom

Varberg som ovan



Rune Andersson
Revisionens ordförande

Revisionsrapport

Elevhälsa Halland

Sammanfattning och analys av genomförda revisioner i

Kungsbacka kommun

Varbergs kommun

Hylte kommun

Halmstads kommun

Laholms kommun

Region Halland

Januari 2013

Cecilia Svensson, E&Y

Ludwig Reimer, E&Y

Örjan Garpenholt, KPMG

Irene Dahl, E&Y

Kristian Hafskjär, Laholms kommun

Christel Eriksson, PwC

Linda Gustavsson, PwC

Bo Thörn, PwC

Innehåll

Bakgrund	3
Revisionsfråga och revisionskriterier	3
Metod och genomförande.....	4
Avgränsning.....	4
Ny skollag	4
Stärkt skydd för barn och unga, ny lagstiftning	5
Sammanfattning av granskningsresultat i kommunerna och regionen i Halland	6
Uppdrag och uppföljning.....	6
Kompetens och resurser	6
Arbetsformer.....	6
Samverkan internt i skolan.....	6
Samverkan med socialtjänst och andra externa aktörer	6
Slutsatser :	7
Bilaga 1 Översiktlig sammanställning av granskningsresultatet i Halland utifrån kontrollmålen.	8
Bilaga 2 Sammanfattningar ur respektive revisionsrapport i kommunerna och regionen.....	11
Kungsbacka kommun	11
Varbergs kommun	14
Hylte kommun.....	16
Halmstads kommun	17
Laholms kommun.....	18
Region Halland	19

Bakgrund

Revisorerna i Region Halland, Kungsbacka kommun, Varbergs kommun, Hylte kommun, Halmstads kommun och Laholms kommun har gemensamt arbetat fram ett projektförslag för granskning av elevhälsa. Bakgrunden är att det i den nya skollagen införts nytt regelverk för elevhälsa.

Granskningen har gjorts i samarbete mellan revisorerna i kommunerna och Regionen i Halland. Respektive revisorsgrupp har genomfört granskningen i de delar som direkt berör den egna organisationen. Rapporter från dessa revisioner finns på respektive kommuns och regionens hemsidor.

Denna rapport är en sammanfattning av granskningarna av elevhälsan i kommunerna och regionen. Här ges även en analys ur ett jämförande perspektiv samt en övergripande bild av elevhälsans samverkan med socialtjänst, primärvård samt barn- och ungdomspsykiatri

Revisionsfråga och revisionskriterier

Revisionsfrågan för granskningen är: Finns i kommunen respektive regionen en ändamålsenlig styrning av elevhälsan och förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag?

Revisionskriterier:

- Elevhälsan har ett uppdrag som beskriver mål/uppdrag samt ansvarsfördelning.
- Varje elev i förskoleklasserna, grundskolan, grundsärskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan har tillgång* till elevhälsoverksamhet.
- Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.
- Elevhälsoverksamheten har tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens.
- Varje elev i grundskolan och grundsärskolan erbjuds minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller.
- Varje elev i grundskolan och grundsärskolan erbjuds dessutom andra begränsade hälsokontroller (syn, hörsel etc).
- Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan erbjuds minst en allmän hälsokontroll.
- Varje elev (i ovan nämnda skolformer) kan vid behov anlita elevhälsan för enkla sjukvårdsinsatser.

- Arbetsformerna i elevhälsan orienteras mot elevernas arbetsmiljö med uppgifter som rör exempelvis skolans värdegrund, arbete mot kränkande behandling, undervisning om tobak, alkohol och andra droger, jämställdhet samt sex- och samlevnadsundervisning.

- Arbetsformerna stimulerar samverkan mellan den särskilda elevvården (kurator och psykolog), skolhälsovården och de specialpedagogiska insatserna samt vid behov externt med regionens sjukvård och kommunens socialtjänst.

Metod och genomförande

Intervjuer (alternativt enkäter) har genomförts med rektor och elevhälsoteam i respektive kommun och i regionen. Som en del i frågeställningen om samverkan har verksamhetschef för barn- och ungdomspsykiatri, representanter för primärvården (Vårdvalsenheter) samt socialtjänsten i respektive kommun intervjuats.

Avgränsning

Granskningen belyser inte andra verksamheter som också bidrar till elevers hälsoutveckling (exempelvis vårdtjänster i socialnämnder), hälsofrämjande insatser från lärare och pedagogisk operativ personal samt elevhälsans resultat och effekter på eleverna eller vårdnadshavarnas upplevda nöjdhet med verksamheten.

Ny skollag

Den nya skollagen anger bestämmelser som ska tillämpas från den första juli 2011. Nyheterna och skillnaderna gentemot föregående lagtext handlar främst om att:

- elevhälsa blir ett nytt begrepp i skollagen
- elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande roll blir tydligare
- elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser
- alla elever ska, utöver skolläkare och skolsköterska, ha tillgång till psykolog, kurator och personal med specialpedagogisk kompetens
- nya sekretessbestämmelser föreligger

Skolan ska se till att eleverna har en god miljö för sin kunskapsutveckling och personliga utveckling. Elevhälsan skall vara verksam med mer generellt orienterade uppgifter beträffande elevernas arbetsmiljö, exempelvis skolans värdegrund, arbete mot kränkande behandling, undervisning om tobak, alkohol och andra droger, jämställdhet samt sex- och samlevnadsundervisning. En avsikt med bestämmelserna har varit att stimulera samverkan mellan den särskilda elevvården (kurator och psykolog), skolhälsovården och de specialpedagogiska insatserna.

Elevhälsan ska också stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och i det individuellt riktade arbetet har elevhälsan därför ett särskilt ansvar för att

undandröja hinder för varje elevs lärande och utveckling. Även om elevhälsans tyngdpunkt främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande, ska det även vara möjligt för eleverna att erhålla begränsade sjukvårdsinsatser. Huvudmannen avgör bemanningens storlek och vilken sakkunskap som behövs utifrån lokala behov och premisser.

Stärkt skydd för barn och unga, ny lagstiftning

I december 2007 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av bestämmelserna om skydd för barn och unga i SoL och LVU. Den 1/7 2009 överlämnades betänkandet Lag om stöd för barn och unga (LBU, Regeringens proposition 2012/13:10) för att sedan remissbehandlas. Den 22/11 2012 antogs propositionen i sin helhet vilket innebär ändringar i SOL, LVU och offentlighets- och sekretesslagen. Lagförslagen träder i kraft den 1/1 2013.

Lagförslagen innebär bl.a. att socialnämnden, då det är lämpligt, bör erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan ett möte då det föreligger anmälningsplikt. Då en anmälan ofta kommer från skolan/ elevhälsan innebär detta större möjlighet för representant från skolan/ elevhälsan att närvara vid ett första möte med socialtjänsten. Vidare får socialnämnden möjlighet att informera den som har gjort anmälan, t.ex. skolan/ elevhälsan, om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte bedöms vara olämpligt. Bestämmelsen innebär ökade möjlighet till kommunikation mellan socialtjänst och externa parter som t.ex. skola/ elevhälsa. Förändringarna bedöms i förlängningen kunna medföra positiva effekter avseende samverkan mellan skola/ elevhälsa och socialtjänst.

Sammanfattning av granskningsresultat i kommunerna och regionen i Halland

Uppdrag och uppföljning

De genomförda granskningarna visar att endast två kommuner av de granskade organisationerna har ett tydligt uppdrag (plan) med särskilda mål för elevhälsan.

Uppföljning görs på individnivå men uppföljning av elevhälsoverksamheten görs i begränsad omfattning eller inte alls.

Kompetens och resurser

Samtliga granskade kommuner och regionen har kompetenser och resurser som ger förutsättningar för en elevhälsa på individnivå enligt lagstiftningen. I någon av kommunerna är psykologresurs en begränsning och i en kommun har vakansproblematik begränsat tillgången till resurser.

När det gäller det mer övergripande och förebyggande elevhälsoarbetet så uppger samtliga att resurserna är begränsade för denna del av uppdraget.

Arbetsformer

Samtliga granskade kommuner och regionen har ett teambaserat arbetssätt i elevhälsoteam även om organisatorisk tillhörighet och lokalmässig placering varierar.

Några av kommunerna (Laholm, Halmstad och Kungsbacka) har kommun-gemensamma stödresurser för elevhälsan. I två av dessa kommuner framkommer viss oklarhet om roller och ansvarsfördelning mellan elevhälsan och stödfunktionen.

Samverkan internt i skolan

I samtliga granskade kommuner och regionen uppges att elevhälsan har ett nära samarbete med pedagogisk personal.

Samverkan med socialtjänst och andra externa aktörer

Det finns ett avtal avseende samverkan mellan kommunerna och regionen, "Länsövergripande avtal - ansvarsfördelning och samordning av insatser till barn och ungdomar med sammansatt psykisk/ psykiatrisk och social problematik som behöver stöd från samhället". Avtalet är inte känt i de granskade verksamheterna förutom BUP som dock upplever att samverkansavtalet ger utrymme för olika tolkningar.

Samverkan mellan socialtjänsten och elevhälsan i de granskade kommunerna upplevs olika även inom samma organisation. Granskningen visar att det finns brister ex. saknas gemensamma rutiner och samsyn.

Samverkan mellan Barn- och ungdomspsykiatri och kommunerna upplevs även den olika inom kommunerna men även här framkommer att det finns behov av utveckling och samsyn kring arbetet med barn och unga. Regionens gymnasieskolor upplever ett bra samarbete både med socialtjänst och psykiatri.

Samverkan mellan primärvård och elevhälsa sker i relativt liten omfattning. Mest utvecklad tycks den vara i kommuner med familjecentraler.

Slutsatser

Våra slutsatser efter genomförda granskningar är följande:

- Styrningen av elevhälsan behöver förbättras i flera av de granskade kommunerna och i regionen. Uppföljning av resultat på verksamhetsnivå behöver utvecklas.
- Det finns i huvudsak kompetens och resurser som ger förutsättningar för en elevhälsa enligt lagstiftningen på individnivå. Däremot framkommer att det finns begränsade resurser till förebyggande och hälsofrämjande arbete enligt den nya lagstiftningen. Även arbetsformerna för elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete kan utvecklas.
- Det finns i samtliga granskade organisationer ett teambaserat arbetssätt och ett nära samarbete med pedagogisk personal.
- Samverkan med kommunernas socialtjänst och samverkan med regionens verksamheter behöver utvecklas. Nuvarande samverkansavtal mellan kommunerna och regionen behöver eventuellt revideras och framförallt förankras hos samtliga samverkansparter. Elevhälsan och primärvården behöver få mer "utrymme" i samverkansarbetet.

Bilaga 1 Översiktlig sammanställning av granskningsresultatet i Halland utifrån kontrollmålen.

Organisa- tion	Uppdrag och uppföljning	Kompetens och resurser	Arbetsformer
Kungsbacka kommun	Barn- och elevhälsoplan för förskola och grundskola finns. Elevhälsan har också lokala handlingsplaner där mål för elevhälsoarbetet framgår. Uppföljningen kan utvecklas.	Bedrivs en integrerad elevhälsoverksamhet men vakanser påverkar. Specialpedagogiskt centrum (SPC) finns för stödinsatser.	Teambaserat arbetssätt. Viss otydlighet kring specialpedagogiskt centrums (SPC) roll. Oklart om förutsättningar för att arbeta förebyggande finns.
Varbergs kommun	Finns barn- och elevhälsoplan antagen av nämnden men inte integrerad i övrig styrning. Uppföljningen begränsad (verksamhetsuppföljning)	Finns kompetenser men visst problem med skolläkare. Resurser finns Övergripande resursteam kommungemensamt	Teambaserat arbetssätt. Organiserade inom rektorsområdet (nytt).
Hylte kommun	Inget specifikt uppdrag eller mål men förtydligat i Guide till elevhälsa. Styrningen behöver stärkas Uppföljning saknas.	Finns kompetenser och resurser.	Teambaserat arbetssätt. Behöver utveckla förebyggande arbete.
Halmstads kommun	Utgår från skollagen. Inga specifika kommunala mål. Begränsad uppföljning inom verksamheten	Finns kompetenser. Psykologresurs viss begränsning eftersom gemensam för hela kommunen Resurser finns för individinsatser, men inte för förebyggande arbete	Teambaserat arbetssätt. Arbetar nära verksamheten

Laholms kommun	Finns uppdragsbeskrivning med mål för elevhälsan men inte kopplad till nämndens mål. Verksamhetsuppföljningen är begränsad. Behövs uppföljning av elevernas upplevelse av elevhälsan.	God tillgång till kompetenser, men upplevelse av viss resursbrist. Vissa resurser kommun-gemensamma Lokaler problem för bl.a. sekretess.	Teambaserat arbetssätt geografiskt Inte organiserade i rektorsområdet.
Region Halland	Skollagen. Inga verksamhetsspecifika mål eller uppdrag. Uppföljning på individnivå men ej på verksamhetsnivå.	God tillgång till kompetenser och resurser.	Arbetar i team och nära eleverna även på fritid. Arbetar förebyggande bl.a. genom att kartlägga de blivande elevernas behov.

Organisa- tion	Samverkan internt i skolan	Samverkan med socialtjänst och andra externa aktörer
Kungsbacka kommun	Bra samverkan mellan elevhälsa och pedagogisk verksamhet.	Brister i samverkan med socialtjänsten. Saknas tydliga former och rutiner för detta samarbete. Gymnasieskolan upplever brister i samverkan med BUP och vuxenpsykiatri
Varbergs kommun	Bra samverkan med pedagogisk persoanl	Varierande uppfattning om samverkan med socialtjänsten och regionens verksamheter. Samverkansavtal kring barn med behov av särskilt stöd inte förankrat i plan och verksamhet. Samsyn

		behöver utvecklas.
Hylte kommun	Delvis tydliggjort i Guide till elevhälsa men behöver utvecklas för respektive yrkesgrupp.	Bra samarbete via Familjecentral men samverkan kan utvecklas med socialtjänsten. Bra samverkan med regionens verksamheter.
Halmstads kommun	Mycket bra samarbete med pedagoger och rektor kring individer. Ännu inte utvecklat samarbete kring förebyggande arbete.	Ingen kännedom om samverkansavtal kring barn med behov av särskilt stöd. Grundskola: Upplever att samverkan fungerar dåligt med både Soc. och BUP. Bra med vårdcentraler men efterfrågar bättre kompetens. Gymnasieskola: Upplever bra samarbete med Socialtjänst, BUP och UPM. Upplever dock lång väntetid och viss otydlighet kring ansvar i förhållande till BUP.
Laholms kommun	Varierar, främst med rektor	Varierande uppfattning om samverkan med Socialtjänst, BUP och UPM. Viss otydlighet om ansvarsgränser upplevs.
Region Halland	Bra samverkan med pedagoger och rektor.	Bra samverkan med Socialtjänsten, BUP och UPM men långa väntetider för utredning. Inte mycket kontakt med vårdcentraler.

Bilaga 2 Sammanfattningar ur respektive revisionsrapport i kommunerna och regionen

Kungsbacka kommun

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Kungsbacka kommun granskat om kommunen har en ändamålsenlig styrning av elevhälsan och förutsättningar att kunna bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag. Granskningen genomförs i samarbete mellan revisorerna i kommunerna i Halland samt Region Halland. Respektive revision genomför granskningen i de delar som direkt berör den egna organisationen. För att få ett jämförande perspektiv i granskningen och en övergripande bild av samverkan görs en analys ur detta perspektiv gemensamt vilken sammanfattas i en Hallandsrapport.

Granskningen avser nämnden för Förskola & Grundskola samt nämnden för Gymnasie & Vuxenutbildning. Granskningen har inriktats på områdena styrning, organisation, personal och ekonomi. Fyra för- och grundskolor respektive en gymnasieskola har valts ut för fördjupad granskning; Presseskolan, Älvsåkerskolan, Åaskolan, Fullriggaren Malevik¹ och Aranäsgymnasiet.

Granskningen har genomförts som en dokument- och enkätstudie. Enkäter har tillställts två olika målgrupper. Målgrupp 1 omfattar verksamhetschefer och rektorer på skolorna. Målgrupp 2 utgörs av den operativa personalen som ingår i elevhälsoteamen på de utvalda skolorna. Inom ramen för granskningen har även en telefonintervju genomförts med verksamhetschefen för Barn och unga inom Individ- och familjeomsorgen (socialtjänsten) i syfte att undersöka samverkan mellan elevhälsan och socialtjänsten. Nedan sammanfattas resultatet av granskningen.

Styrning

Granskningen visar att samtliga utvalda skolor inklusive Aranäsgymnasiet har en lokal handlingsplan för elevhälsoarbetet där mål för elevhälsans verksamhet framgår. På några skolor pågår arbete med att revidera arbetsplanerna. Det går utifrån föreliggande granskning inte att bedöma om de lokala arbetsplanerna är ett ändamålsenligt verktyg för styrning och om de är kända på skolorna och används som grund för elevhälsoverksamheten. Majoriteten av cheferna och personalen inom elevhälsan anser dock att det finns ett tydligt uppdrag för elevhälsan. Det bedöms därmed sammantaget finns goda förutsättningar för en ändamålsenlig styrning av elevhälsan.

Uppföljningen av elevhälsoverksamheten och dess resultat bedöms kunna utvecklas och stärkas inom såväl förskolan och grundskolan som gymnasieskolan. På flera skolor framförs synpunkter på att uppföljningen kan utvecklas. Vidare finns det i några fall delade åsikter mellan skolledningen och den operativa personalen kring i

¹ Skolan är en kommunalt självstyrande skola (KSS) vilket innebär att skolan styrs genom ett brukarråd i enlighet med 6 kap. 38 § kommunallagen. Skolan är underställd nämnden för Förskola & Grundskola och kommunen är fortsatt huvudman.

vilken utsträckning som uppföljning genomförs. Uppföljningen bör vara en viktig del i skolornas systematiska kvalitetsarbete och utgöra grund för kontinuerliga förbättringar av elevhälsans verksamhet.

Organisation & personal

Granskningen visar att det vid samtliga utvalda skolor finns elevhälsoteam som är bemannade utifrån de lokala förutsättningarna på respektive skola. I några fall finns vakanta tjänster och behov av ytterligare kompetenser. Vakanser och återkommande organisationsförändringar bedöms skapa ökad arbetsbelastning för befintlig personal och påverka kontinuiteten i elevhälsoarbetet negativt. Detta bedöms kunna påverka insatserna och stödet till eleverna negativt. Granskningen visar att elevhälsoteamet vid Aranäsgymnasiet under flera år arbetat med att effektivisera organisationen och arbetsformerna, vilket bedöms vara positivt.

Granskningen visar att det i något fall finns otydligheter kring vilken roll Specialpedagogiskt centrum (SPC) har och det framförs synpunkter på att processen för att ta del av stödpengar från SPC inte är ändamålsenlig.

Sammantaget bedöms att det vid utvalda skolor bedrivs en integrerad elevhälsoverksamhet. Skolorna och ytterst kommunen som huvudman bör tillse att det finns förutsättningar i termer av organisation och personal så att kraven i skollagen kan uppfyllas.

Ekonomi

Det varierar mellan skolorna i vilken grad som budgeten för elevhälsans verksamhet upplevs vara tillräcklig och ge förutsättningar för en ändamålsenlig verksamhet. I flera fall påpekas att resurstilldelningen till skolorna påverkar budgeten för elevhälsan och att den också påverkar övriga skolans förutsättningar. I de fall budgeten anges vara begränsad framgår att det upplevs påverka de insatser som kan ges till barn i behov av särskilt stöd. Vidare framkommer exempel på att det vid begränsade resurser skett en prioritering av elevarbete framför dokumentationsarbete. De ekonomiska förutsättningarna bedöms vara en viktig förutsättning för elevhälsans verksamhet och varje ansvarig chef har ett viktigt uppdrag att fördela resurserna så att kraven i skollagen uppnås.

Arbetsformer och samverkan

Samtliga utvalda skolor upplever att elevhälsans arbetsformer anpassats till kraven i den nya skollagen. Upplevelsen vid flertalet skolor är att det finns ett bra och välfungerande samarbete mellan elevhälsan och den pedagogiska personalen även om formerna för den konkreta samverkan varierar mellan skolorna. Vid Älvsåkersskolan och Åsaskolan uppges emellertid att det interna samarbetet och samverkan kan förbättras. Vid Aranäsgymnasiet behöver pedagogernas roll i elevhälsoarbetet tydliggöras. Sammantaget kan det konstateras att hög arbetsbelastning inverkar negativt på samverkan och kommunikationen både internt och med externa aktörer. Elevhälsoarbetet bedöms i stort bedrivs på ett ändamålsenligt sätt på utvalda skolor även om det finns förbättringsområden.

Sammantaget bedöms elevhälsan behöva stärka samverkan med externa aktörer och då särskilt samarbetet med socialtjänsten. Granskningen visar en samstämmig

bild från såväl skolorna som verksamhetschef för Barn och unga inom Individ- och familjeomsorgen att det finns flera angelägna utvecklingsområden i samarbetet. Det konstateras att det idag saknas utarbetade rutiner för hur samverkan mellan skolorna och socialtjänsten ska ske. Detta bedöms vara ett viktigt förbättringsområde liksom att utveckla former och rutiner för informationsutbyte och återkoppling. Vidare bedöms informationen och kunskapen om elevhälsans och socialtjänstens innehåll och uppdrag behöva stärkas.

Från flera för- och grundskolor framkommer att samarbetet med regionen och deras verksamheter fungerar bra, vilket bedöms vara positivt. Aranäsgymnasiet framför att samverkan med externa aktörer såsom vuxenpsykiatri och BUP ofta brister. Nämnden för Gymnasie- & Vuxenutbildning bedöms sammantaget behöva se över samverkansformerna och tillse att det finns en ändamålsenlig samverkan även för gymnasieskolan. I de fall samverkan brister bör nämnden se över möjligheterna att stärka samarbetet.

I den nya skollagen framgår tydliga krav på att elevhälsan ska orienteras mot elevernas arbetsmiljö och ha en hälsofrämjande och förebyggande karaktär. Granskningen visar att detta också tydligt fokuseras i skolornas lokala arbetsplaner. I vilken utsträckning som skolorna har möjlighet att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser är dock oklart. Vid Presseskolan uttrycks exempelvis att de nuvarande arbetsformerna inom elevhälsan inte medger förutsättningar för ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Ansvariga nämnder bedöms behöva se över och tillse att det finns förutsättningar för elevhälsan att arbeta hälsofrämjande och förebyggande.

Utifrån granskningens resultat lämnas följande rekommendationer:

Nämnden för Förskola & Grundskola respektive nämnden för Gymnasie- & Vuxenutbildning rekommenderas att utveckla och stärka uppföljningen av elevhälsans arbete och de resultat som uppnås. Uppföljningen bör vara en viktig del i skolornas systematiska kvalitetsarbete och utgöra grund för kontinuerliga förbättringar av elevhälsans verksamhet.

Nämnden för Förskola & Grundskola bör som grund för det fortsatta utvecklingsarbetet se över och tydliggöra SPC:s roll.

De ansvariga nämnderna behöver stärka samverkan med externa aktörer och då särskilt samarbetet med socialtjänsten. Ett viktigt förbättringsområde är att utveckla former och rutiner för samarbete mellan elevhälsan och socialtjänsten samt för informationsutbyte och återkoppling. Informationen och kunskapen om elevhälsans och socialtjänstens innehåll och uppdrag behöver också stärkas.

Nämnden för Gymnasie & Vuxenutbildning bör se över samverkansformerna med BUP och vuxenpsykiatri och tillse att det finns ett ändamålsenligt samarbete.

De ansvariga nämnderna bör se över och tillse att det finns förutsättningar för elevhälsan att arbeta hälsofrämjande och förebyggande.

Varbergs kommun

Vi har av Varbergs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska elevhälsan i Varbergs kommun. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2012. Granskningen görs i samarbete mellan de förtroendevalda kommunrevisorerna i Region Halland.

Syftet med granskningen är att bedöma om det i Varbergs kommun finns en ändamålsenlig styrning av elevhälsan samt förutsättningar att kunna bedriva elevhälsoarbete i enlighet med gällande skollag.

Elevhälsan har under år 2012 genomgått en organisationsförändring som trädde i kraft 1 juli 2011. En plan för elevhälsoarbetet i Varbergs kommuns skolor beslutades i december 2011.

Nedan sammanfattas granskningens slutsatser

Elevhälsan har ett uppdrag som beskriver mål/uppdrag och ansvarsfördelning. I december 2011 antog Barn- och utbildningsnämnden Barn – elevhälsaplanen som övergripande beskriver elevhälsans inriktning, uppdrag och mål. Planen är övergripande och för att fungera bör den operationaliseras i verksamheten för att bli ett styrande verktyg. Det finns inga specifika mål i budgeten som specifikt avser elevhälsan. Ett övergripande mål för Barn- och utbildningsnämnden är att barn och elevers psykiska hälsa ska förbättras. Det saknas dock en tydlig beskrivning hur detta skall mätas utifrån elevhälsans insatser och perspektiv.

Elevhälsan har tillgång till kompetenser som skollagen kräver och innehåller medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Alla kompetenser som krävs enligt skollagen finns i Varbergs kommun. Tillgång till skolläkare är dock problematiskt. Från att tidigare varit väl försörjda genom en fast anställd skolläkare löses läkarbemanningen med att man hyr en timanställd läkare. Läkartiden har minskat vilket innebär att skolsköterskan får hänvisa flera barn till andra instanser och även en högre arbetsbelastning för skolsköterskorna. Fr.o.m. höstterminen 2012 har tillgång till psykologinsatser inom gymnasieskolan ökat.

Bedömningen är att eleverna i förskoleklasserna, grundskolan, grundsärskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan har tillgång till elevhälsoverksamhet som respektive skolform kräver. Den av nämnden nu beslutade bemanningen av skolsköterskor och skolkuratorer minskar skillnaderna i elevhälsans bemanning och tillgänglighet mellan skolorna i kommunen.

Under år 2011 kunde inte alla elever i årskurs åtta erhålla det hälsosamtal som ingår i "basprogrammet". Orsaken till detta var att vaccinationen mot det virus som orsakar livmoderhalscancer startade och detta ansågs prioriterat. Under innevarande läsår beräknar man att alla skall erbjudas hälsoundersökning enligt basprogrammet. Det finns möjlighet att anlita elevhälsan för enklare sjukvårdinsatser. Möjligheterna till detta har dock minskat i och med mindre läkartid och därpå följande högre arbetsbelastning för skolsjuksköterskorna.

Det styrande dokumentet för elevhälsoarbetet är barn- och elevhälsaplanen. Planen beskriver att verksamheten skall inriktas och delas in i främjande, förebyggande och

åtgärdande insatser. Däremot saknas en långsiktig beskrivning av hur planen skall följas upp. FN:s konvention om barns rättigheter nämns i planen men det finns ingen tydlig beskrivning av hur barnkonventionens artiklar skall vävas in och tydliggöras i elevhälsans verksamheter.

Elevhälsoarbetet innebär samverkan mellan olika aktörer inom kommunen och den vård som Region Halland ansvarar för. Det finns flera uppfattningar om hur samarbetet fungerar inom kommunen och mellan elevhälsan och Region Hallands verksamheter. Uppfattningarna skiftar mellan att samverkan inte fungerar och att samverkan fungerar och är ändamålsenlig. Det finns övergripande strukturer för samverkan både inom kommunen och med Region Hallands verksamheter.

Vår sammanfattande bedömning är att elevhälsan i Varbergs kommun är ändamålsenlig och uppfyller lagens krav på innehåll och kompetenser. Nedan beskrivs de punkter som vi anser utgöra utvecklings- och förbättringsområden.

Bristen på skolläkare är problematiskt och man bör finna en permanent lösning så fort som möjligt för att säkerställa ett gott medicinskt omhändertagande inom den medicinska delen av elevhälsan.

- Bristen på skoläkare ökar arbetsbelastningen för skolsköterskor.
- Barn- och elevhälsaplanen ger en inriktning för det samlade elevhälsoarbetet.
- Barn- och elevhälsaplanen bör konkretiseras (operationaliseras) i respektive verksamhetsområde inom elevhälsan.
- Elevhälsans finns inte med i internkontrollplanen för Barn- och utbildningsnämnden.
- Barn- och utbildningsnämndens mål med elevhälsoverksamheten är inte integrerade med övrig styrning och ledning.
- Uppföljningen av elevhälsans verksamhet bör utvecklas.
- Barnkonventionen bör tydligare inarbetas i styrande dokument.
- Kunskap om olika aktörernas kunskapsområden och uppdrag bör öka.

Hylte kommun

Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Hylte kommun granskat elevhälsan. Syftet är att granska om det i Hylte kommun finns en ändamålsenlig styrning av elevhälsan samt förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsan i enlighet med kraven i skollagen.

Kommunfullmäktige och barn- och ungdomsnämnden har gjort en utfästelse till elever och deras föräldrar genom servicegarantin. Genom utfästelsen skapas tydlighet för elever och föräldrar vad de kan förvänta sig och utkräva av skolan. Utfästelsen/åtagandet är också ett tydligt direktiv till skolan beträffande vad som ska levereras och tillförsäkras eleverna. Det betyder att skolan optimalt måste arbeta för att säkerställa att utfästelsen kan hållas och att eleverna får det stöd de behöver.

Familjecentralen har pågående arbete med att ta fram och implementera en "Guide till elevhälsa". Guiden förtydligar hur skolan och elevhälsan ska arbeta för att klara utfästelsen till eleverna. Guiden är ett viktigt dokument som klargör elevhälsans arbetssätt på lokal och central nivå samt roller och uppdrag.

Elevhälsan har en viktig uppgift att skapa förutsättningar för att eleverna ska nå kunskapsmålen. Sammantaget kan det konstateras att Hylte kommun har en hög ambition att vilja säkerställa att barn/elever får det stöd de behöver för att klara sin skolgång. Vår sammanfattande bedömning är att barn- och ungdomsnämnden har kommit långt i att utveckla elevhälsan. Emellertid behövs ett fortgående utvecklingsarbete. Vi ser ett antal utvecklingsområden, bland annat att:

- Elevhälsans arbete på lokal nivå behöver inriktas mera mot generellt förebyggande och hälsofrämjande åtgärder.
- Rektor behöver bli tydligare i sin styrning av den lokala elevhälsan samt säkerställa att det lokala elevhälsoarbetet utvecklas i enlighet med "Guiden till elevhälsa" och de utfästelser som fullmäktige gjort till medborgarna.
- Samarbetet mellan socialtjänsten och elevhälsan kan stärkas och utvecklas för att med sam- och helhetssyn stötta elever, vårdnadshavare och familjer.
- Rutiner bör tas fram för fortlöpande utvärdering av elevhälsoarbetet och för säkring att insatserna får förväntat resultat. Utvärderingen bör ligga i en kvalitets- och förbättringsrutin som fokuserar på rektorns och de olika professionernas arbetssätt, prestation och resultat.

Vår sammanfattande bedömning är att Hylte kommun befinner sig i ett utvecklingsarbete vad gäller elevhälsan, vilket är mycket positivt. Kommunen har kommit en god bit på väg och har förutsättningar att bedriva elevhälsa i enlighet med skollagen. Dock återstår en del utvecklingsarbete främst på lokal nivå, bland annat att hitta ett ändamålsenligt arbetssätt för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Halmstads kommun

Revisorerna i Halmstads kommun har uppdragit åt PwC att genomföra en granskning av elevhälsan i grund- och gymnasieskolan. Granskningen är en del av en Hallandsgemensam revision som görs i samarbete med Kungsbacka, Varbergs, Hylte och Laholms kommuner samt Region i Halland. Denna rapport redovisar resultatet för Halmstads kommun.

Revisionsfrågan för denna granskning har varit: Finns i kommunen en ändamålsenlig styrning av elevhälsan och förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag?

Inom ramen för granskningen har även samverkansfrågor belysts i syfte att bedöma formerna för samverkan med externa aktörer i kommunen respektive regionen. Samverkan beskrivs och analyseras närmare i särskild rapport kallad Elevhälsa Halland.

Vår bedömning är att det ännu inte finns en ändamålsenlig styrning av elevhälsan i Halmstads kommun. Dock bedömer vi att operativa elevhälsoarbetet i de kommunala grundskolorna och gymnasieskolorna till övervägande del ger förutsättningar att bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag.

Vår bedömning baseras på att elevhälsan både i grundskolan och gymnasieskolan saknar ett tydligt uppdrag som beskriver mål/uppgifter samt ansvarsfördelning. Vidare saknas uppföljning på verksamhetsnivå.

Det finns i huvudsak tillgång till elevhälsoverksamhet med kompetenser och insatser som motsvarar skollagens krav. Tillgång till skolpsykolog för individinsatser är dock begränsad. Det finns arbetsformer som stimulerar samverkan mellan elevhälsa och pedagogiska insatser.

Följande förbättringsområden har noterats:

- På operativ nivå saknas kännedom om förvaltningsledningens övergripande mål för verksamheten. Elevhälsan har behov av ett tydligt uppdrag som klargör mål, ansvarsfördelning och prioritering.
- Elevhälsan behöver hitta former för att arbeta systematiskt med det förebyggande långsiktiga arbetet.
- Samverkan mellan elevhälsa kontra Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och socialtjänst behöver utvecklas och förbättras. Det samverkansavtal som finns är i behov av revidering då det inte är förankrat i verksamheterna. Även samarbetet med primärvården kan utvecklas. Samverkan med UPM (ungdomspsykiatrimottagning) för unga vuxna mellan 16-25 år fungerar dock väl.

-
- Elevhälsan behöver hitta fungerande former och rutiner för uppföljning av elevhälsoarbetet. Uppföljning på individnivå förekommer men uppföljning avseende övergripande och långsiktigt elevhälsoarbete behöver utvecklas.

Laholms kommun

Kommunrevisionen i Laholm har under våren 2012 granskat elevhälsan under Barn- och ungdomsnämnden (BUN). Syftet med djupgranskningen är att få svar på nedan angivna revisionsfråga:

Finns i kommunen en ändamålsenlig styrning av elevhälsan och förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag?

Följande slutsatser föreligger, baserat på våra bedömningar, utifrån iakttagelser och analyser.

- Elevhälsan arbetar ändamålsenligt och uppfyller således de krav skollagen ställer på verksamheten.
- Det finns en uppdragsbeskrivning som tydliggör elevhälsans verksamhetsmål, uppdragsbeskrivningen är förankrad och anses "levande" av medarbetarna.
- Befintlig organisationsstruktur upplevs överlag påverka verksamheten positivt.
- Samverkan i och mellan teamen anses fungera väl.
- Kopplingarna mellan nämndens mål och elevhälsans egna mål är otydliga, vilket medför svårigheter att kartlägga elevhälsans bidrag till nämndens måluppfyllelse.
- Det är oklart hur relevanta styrdokument är implementerade, dokumentationen kring detta är inte fullständig.
- Det görs få brukarundersökningar, vilket kan underminera möjligheterna till en heltäckande uppföljning av elevhälsans prestationer/verksamhetsresultat.
- Det saknas i vissa fall ändamålsenliga samtalsrum för dialog mellan personal och elev, vilket kan innebära att sekretessen inte säkerställs fullt ut.
- Det råder en obalanserad könsfördelning i elevhälsans personalgrupp.

Rekommendationer

I linje med ovan presenterade iakttagelser och analyser rekommenderas att BUN diskuterar:

- om det är befogat att göra kopplingarna tydligare mellan nämndsmålen och elevhälsans egna mål, så att prestationerna direkt kan påverka måluppfyllelsen för BUN.
- hur elevhälsan säkerställer att styrdokument, som tangerar elevhälsans verksamhetsområde, är ändamålsenligt implementerade.

- om brukarorienterade undersökningar skulle kunna utveckla förutsättningar för kvalitetsarbetet.

-hur sekretessen säkerställs i samband med samtal/tjänsteutövning gentemot enskilda elever utifrån de lokaler/miljöer som nyttjas för ändamålet.

- om den obalanserade könsfördelningen bland personalen inom elevhälsan kan motverkas på sikt samt om den får några konsekvenser bland eleverna.

Region Halland

Revisorerna i Region Halland har gett PwC i uppdrag att granska elevhälsan i regionens gymnasieskolor. Granskningen är en del i en Hallandsgemensam granskning i samarbete med Kungsbacka, Hylte, Varbergs, Halmstads och Laholms kommuner.

Denna rapport avser granskningen i Region Halland. Sammanfattat resultat för hela länet finns i en sammanfattad rapport; Elevhälsa Halland.

Revisionsfrågan för denna granskning har varit:

Finns i regionen en ändamålsenlig styrning av elevhälsan och förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsoverksamhet i enlighet med gällande skollag?

Inom ramen för granskningen har även samverkansfrågor belysts i syfte att bedöma formerna för samverkan med externa aktörer i kommunen respektive regionen såsom Socialtjänst, BUP och primärvård. BUP och primärvård har vid intervjuer i denna granskning gett sin syn på samverkan med elevhälsan.

Elevhälsan

Vår bedömning är att det ännu inte finns en ändamålsenlig styrning av elevhälsan i Region Halland. Dock finns förutsättningar för att kunna bedriva elevhälsoverksamhet enligt gällande skollag.

Vår bedömning baseras på att elevhälsan i Region Halland saknar ett uppdrag som beskriver mål/uppgifter samt ansvarsfördelning. Det finns inte någon systematiserad uppföljning av verksamheten. Dock finns uppföljning på individnivå som säkerställer att elever kan få stöd från elevhälsan.

Det finns kompetens och resurser i elevhälsoverksamheten som ger förutsättningar att bedriva elevhälsa enligt skollagen. Det finns arbetsformer som ger samarbete mellan elevhälsa och pedagogisk verksamhet och mellan elevhälsans yrkesgrupper och elevhälsan är tillgänglig för eleverna. Vidare finns ett förebyggande arbete på individnivå bl.a. genom den enkät som skickas till blivande elever.

Samverkan med socialtjänst och UPM (ungdomspsykiatrisk mottagning) uppges fungera efter elevens behov, även om det upplevs vara långa väntetider för neuropsykiatriska utredningar.

Samverkan

Barn- och ungdomspsykiatrien upplever att samverkan med elevhälsan fungerar olika med länets kommuner. Minst utvecklat är samarbetet med Halmstads kommun bl.a. vad gäller ansvarsfördelning.

Det avtal som finns avseende samverkan mellan kommunerna och regionen upplevs av BUP ge utrymme för tolkning och att det därför inte alltid fungerar i praktiken.

BUP anser vidare att elevhälsan av tradition remitterar till BUP trots att vissa typer av åtgärder som t.ex. psykologsamtal kan tillgodoses genom länets vårdcentraler.

Primärvården samverkar med elevhälsan i begränsad utsträckning förutom vid överlämnande från BVC till elevhälsan. Det framkommer även viss otydlighet kring ansvarsfördelning. Samverkan bedöms mest utvecklad i kommuner där det finns familjecentraler.

Vår bedömning är att det, för att utveckla samverkan med elevhälsan, finns anledning att se över och eventuellt revidera nuvarande avtal om samverkan kring barn- och ungdomar. Vidare kan samverkan förbättras om elevhälsan informeras om för vilka målgrupper och vilken problematik det är lämpligt att använda vårdcentralernas respektive BUP:s resurser.