



Granskning av elevhälsan

Rapport

Burlövs kommun

KPMG AB

2019-05-13

Antal sidor 16



Burlövs kommun
Granskning av elevhälsan
KPMG AB
2019-05-13

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund	2
2.1	Syfte och revisionsfrågor	2
2.2	Avgränsning	2
2.3	Revisionskriterier	2
2.4	Ansvarig nämnd	3
2.5	Projektorganisation	3
2.6	Metod	3
3	Om elevhälsan och dess uppgifter	3
4	Resultat av granskningen	4
4.1	Elevhälsans organisation	4
4.2	Resurser för elevhälsa	7
4.3	Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa	10
4.4	Uppföljning	12
4.4.1	Måluppfyllelse	12
5	Slutsats och rekommendationer	13
5.1	Svar på revisionsfrågor	14
5.2	Rekommendationer	15

1 Sammanfattning

Vi har av Burlövs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens elevhälsa. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2019.

Den centrala elevhälsan leds av en enhetschef och är placerad direkt under förvaltningschefen för utbildnings- och kulturförvaltningen. Därtill finns det elevhälsopersonal ute på respektive skolenhet men de tillhör inte den centrala elevhälsan utan lyder istället under rektor på den aktuella skolan. På den centrala elevhälsan arbetar psykologer, skolsköterskor, skolläkare samt specialpedagoger medan skolkuratorerna och övriga lärare med specialpedagogisk kompetens är anställda lokalt på respektive skolenhet.

Den centrala elevhälsans resurser fördelas till respektive skolenhet i form av fasta "tilläggsbelopp" och kommer respektive skola tillhanda som en del av elevpengen. Resursfördelningen sker emellertid i nära dialog mellan elevhälsopersonalen och respektive skolenhet.

Vår sammanfattande bedömning är att utbildnings- och kulturnämnden har en i huvudsak ändamålsenlig styrning och uppföljning av elevhälsan. Även om det under intervjuer ges uttryck för att det stundtals råder resursbrist bedömer vi att styrning och resursfördelningen ger tillräckliga förutsättningar för att tillgången till elevhälsans olika kompetenser ska kunna avgöras av rektor på respektive skola, dock inom ramen för rådande budgetbegränsningar. Vi konstaterar samtidigt att det finns utmaningar när det gäller att säkerställa en likvärdig fördelning av elevhälsans resurser till samtliga elever. Dels har mindre skolenheter inte samma ekonomiska möjligheter att erbjuda tillgång till elevhälsopersonal som de större skolenheterna. Dels riskerar fördelningen av elevhälsoresurserna att fokuseras på de mest utåtagerande eleverna och att elever vars besvär inte syns lika tydligt riskerar att komma i andra hand.

När det gäller uppföljningsarbetet bedömer vi emellertid att det finns förbättringsmöjligheter genom att dokumentationen gällande elevhälsoarbetet blir mer omfattande. Här noterar vi dock att det finns en medvetenhet hos både tjänstemän och förtroendevalda att åtgärder behöver vidtas och att ett utvecklingsarbete har påbörjats. Med hänvisning till detta noterar vi att det pågår ett arbete med att digitalisera dokumentations- och uppföljningsverktygen och att detta förenklar både uppföljning och styrning framöver.

Vi noterar även att reglementet för utbildnings- och kulturnämnden inte berör elevhälsoarbetet och vårdgivaransvaret.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi utbildnings- och kulturnämnden:

- att tillse att reglementet för utbildnings- och kulturnämnden även inkluderar elevhälsoarbetet och dess vårdgivande ansvar.
- att säkerställa att samtliga elevers resursbehov utvärderas likvärdigt och inte påverkas av andra faktorer. Insatser ska göras utifrån olika elevers förutsättningar och behov oberoende av storleken på skolan och vilka andra behov som eleverna kan tänkas ha.

— att säkerställa att uppföljning och dokumentation gällande elevhälsoarbetet blir mer omfattande.

2 Bakgrund

Vi har av Burlövs kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens elevhälsa.

Revisorerna bedömer att brister i elevhälsans organisation och förutsättningar riskerar att få negativa konsekvenser för elevernas måluppfyllelse, särskilt för elever med särskilda behov.

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

Kommunen, i egenskap av huvudman, måste skapa förutsättningar i termer av ekonomi, personal och organisation.

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

Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2019.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om utbildnings- och kulturnämnden har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av elevhälsan.

Följande revisionsfrågor ska besvaras:

- Finns en ändamålsenlig organisation för elevhälsan?
- Finns en ändamålsenlig resursfördelning avseende elevhälsans verksamhet?
- Uppfattar skolans personal att resurser fördelas så att varje rektor och elev har tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?
- På vilket sätt säkerställer nämnden att resurserna fördelas så att varje rektor och elev har tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?

2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar grundskolan.

2.3 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §,

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

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

2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen avser utbildnings- och kulturnämnden.

2.5 Projektorganisation

Granskningen har utförts av Joakim Nertyk, verksamhetsrevisor och Simon Monti Danielsson, verksamhetsrevisor.

Sofie Oldfield, certifierad kommunal yrkesrevisor, har deltagit i sin roll som kundansvarig.

2.6 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer med berörda tjänstemän samt med ordförande och förste vice ordförande för utbildnings- och kulturnämnden.

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 man befarar 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. Om sekretess regleras i offentlighets- och sekretesslagen. Hälso- och sjukvårdsssekretess gäller för skolläkare och skolsköterska, dock i regel inte för psykolog.¹

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

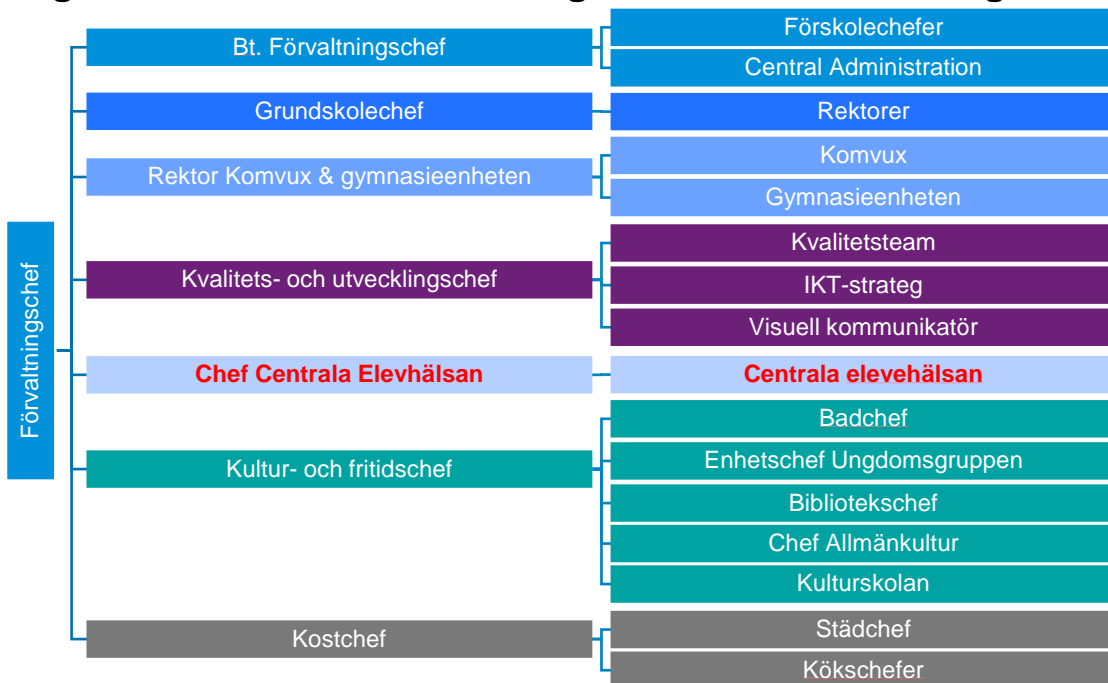
4 Resultat av granskningen

4.1 Elevhälsans organisation

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. I kommunfullmäktiges reglemente till utbildnings- och kulturnämnden framgår att nämnden "fullgör kommunens uppgifter inom det offentliga skolväsendet för barn, ungdomar och vuxna enligt de lagar och förordningar som reglerar detta".² Utöver detta ansvarar även nämnden enligt reglementet för kommunens kost- och städverksamhet samt uppgifter inom kultur- och fritidsverksamhet. I reglementet för utbildnings- och kulturnämnden står det dock ingenting om elevhälsans vårdgivaransvar.

Enligt elevhälsans organisationsöversikt³ har verksamhetschefen ansvar "för ett likvärdigt medicinskt arbete i kommunen i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen" och respektive rektor har ansvar "för det lokala elevhälsoarbetet och därmed också vilka insatser skolsköterska bidrar med i skolans elevhälsoarbete".

Organisationsschema utbildnings- och kulturförvaltningen



Källa: Burlövs kommun, utbildnings- och kulturförvaltningen

² Reglemente antaget av kommunfullmäktige 2018-10-15, § 90 och trädde i kraft 2019-01-01

³ Organisationsöversikt elevhälsa i Burlövs kommun.

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

Verksamheterna i Burlövs kommun är organiserade i verksamhetsområden inom de olika förvaltningarna. Grundskolan är ett av fem olika verksamhetsområden som ligger inom utbildnings- och kulturförvaltningen vilken leds av en gemensam förvaltningschef. Bilden ovan visar organisationen i sin helhet.

Av bilden ovan kan vi se att det finns en central elevhälsa som leds av en enhetschef och är placerad direkt under förvaltningschefen. Enhetschefen är tillika verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (kap. 4, § 2). Därtill finns det elevhälsopersonal ute på respektive skolenhet men de tillhör inte den centrala elevhälsan utan lyder istället under rektor på den aktuella skolan.

Enheten för den centrala elevhälsan utgörs av följande funktioner:

- Verksamhetschef central elevhälsa
- Psykologer, 3 heltidstjänster
 - Psykologerna är centralt anställda men har sinsemellan delat upp det lokala elevhälsoarbetet på så vis att respektive psykolog har ansvar för ett antal av skolorna. Elevhälsoarbetet ute på skolorna sker i samråd mellan psykolog, rektor och verksamhetschef.
- Skolsköterskor, 6 heltidstjänster
 - Skolsköterskorna är sedan fyra år tillbaka centralt anställda och ansvarar var och en för mellan 1-3 skolor. Centraliseringen skedde bl.a. för att stärka upp verksamhetens uppföljningsarbete. Det är verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska som beslutar hur många skolor respektive skolsköterska ansvarar för och beslut tas utifrån antalet elever samt skolororganisation. Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska har även ansvar för administration av de årliga elevenkäterna samt för journalföring i ett system som heter "PMO".
- Skolläkare, avtal med externt företag (vid rapporttillfället "Elevsupport" men fr.o.m. 1 juli 2019 "Mediate Nordic"). Av Elevsupport köptes det in 8 timmar per vecka fördelat på två dagar i veckan. Avtalet med Mediate Nordic kommer innebära att det köps in 6 timmar per vecka och fördelat på två dagar. Anledningen till det minskade antalet inköpta skolläkartimmar framöver beror enligt ansvarig personal på att det skett effektiviseringar inom elevhälsoarbetet som möjliggjort för detta.
- Specialpedagoger, 5 heltidstjänster
 - En specialpedagog med inriktning tal och språk, 1 heltidstjänst
 - En specialpedagog med inriktning autism, 1 heltidstjänst
 - Tre specialpedagoger med inriktning förskola 1-5 år, 3 heltidstjänster
- Specialpedagogerna med fokus på tal och språk samt autism arbetar på uppdrag av rektor för respektive skola och arbetet sker i samråd mellan rektor, specialpedagog samt verksamhetschef.

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

Noterbart är att skolkuratorer inte tillhör det centrala elevhälsoteamet utan istället är anställda lokalt, direkt av respektive skola. Det finns även specialpedagoger och speciallärare som är anställda direkt av respektive skola. Samtliga arbetar på uppdrag av rektor på den aktuella skolan.

Därtill finns det två särskilda arbetsgrupper som, även om de inte tillhör den centrala elevhälsans organisation, också är viktiga i elevhälsoarbetet. Dessa två är det s.k. "Kvalitetsteamet" samt det s.k. "Mobila teamet". Kvalitetsteamet, vilket lyder under kvalitetschefen, utgörs av förstelärare som först och främst arbetar strategiskt med skolan i rent pedagogiska frågor. Arbetet utförs efter det att beställning har inkommit till Kvalitetsteamet från enskild skolenhet. Dock har arbetsgruppen i åtminstone ett fall även ryckt in på en enskild skola där det fanns ett akut behov av elevstöd. Även om Kvalitetsteamet är mer fokuserat på det rent pedagogiska området har det således inom ramen för elevhälsoarbetet skett tät samverkan mellan arbetsgruppen och den centrala elevhälsan. Det Mobila teamet består av två socionomer och en specialpedagog, samtliga anställda på heltid och ska arbeta förebyggande med elevhälsofrågor och är en gemensam satsning mellan flera förvaltningar. Projektet⁴ kommer att pågå under en treårsperiod och finansieras med bidrag från den kommunala fonden "Sociala investeringsfonden"⁵. Närmaste chef för arbetsgruppen kommer att vara verksamhetschefen för den centrala elevhälsan. Det Mobila Teamet kommer att ledas av en styrgrupp bestående av verksamhetschef för den centrala elevhälsan, avdelningschef för individ- och familjeomsorgen, enhetschef öppenvården, grundskolechef/bitr. förvaltningschef samt kultur- och fritidschef. Det Mobila teamet kommer att påbörja sitt arbete under höstterminen 2019.

I intervjuer med skolpersonal framgår att det finns både för- och nackdelar med nuvarande uppdelade elevhälsoorganisation mellan central och lokal nivå. Enligt de intervjuade möjliggör den centrala elevhälsan ett mer enhetligt och övergripande elevhälsoarbete samt gemensamt utbyte och kompetensutveckling för personalen inom den centrala elevhälsan. Ur det perspektivet saknas samma grad av gemensam kompetensutveckling för de lokalt anställda elevhälsoresurserna då ansvaret för det ligger på respektive skolenhet. Intervjuad personal menar att det behövs en central sammanhållande länk som skulle kunna hålla samman gruppen och verka för en gemensam kompetens- och kvalitetsutveckling. Här kan nämnas att kuratorerna på eget initiativ har skapat ett samverkansforum mellan sig och socialtjänsten. Samtidigt belyser skolpersonalen vikten av att den lokala elevhälsan på respektive skolenhet genom sina dagliga elevkontakter har god kännedom om elevgrupperna och deras dynamik. Baserat på intervjuer tycks den lokala och centrala elevhälsan komplettera varandra på ett önskvärt sätt.

Det framkommer även från genomförda intervjuer att personalomsättningen inom elevhälsoverksamheten tidigare har varit hög men att den nu är lägre och att detta har bidragit till att verksamheten nu upplevs som mer stabil.

⁴ Beslut Utbildnings- och kulturnämnden, § 96, 2018-12-10.

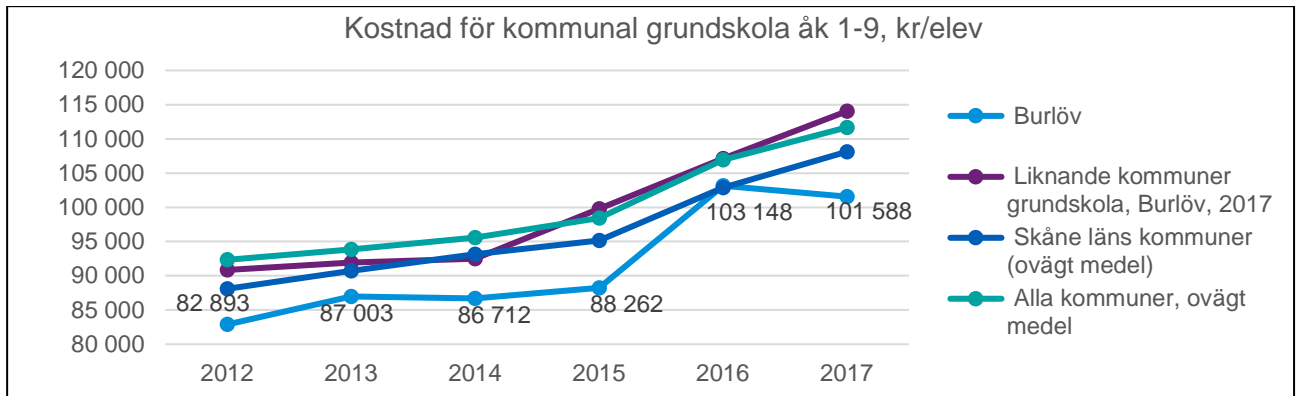
⁵ Ansökan om medel till Sociala projekt – Mobilt team.

4.2 Resurser för elevhälsa

I tabellen nedan kan vi utläsa kostnaden per i elev i grundskolan totalt och fördelat på kostnadsslag. Jämförelse görs med rike, län och mest lika kommuner enligt SKL:s databas Kolada.

2017	Totalt (kr)	Lokaler och inv.	Under- visn.	Skol- måltider	Lär- verk.	Elev- hälsa	Övr. ⁶
Burlöv	101 588	17 094	55 364	5 730	7 154	5 862	10 384
Skåne län	108 129	17 183	59 965	5 949	5 090	3 690	16 253
Mest lika kommuner ⁷	114 043	16 585	64 267	6 749	5 173	3 435	17 833
Riket ⁸	109 462	17 988	60 662	6 319	4 465	3 318	16 710

Av tabellen ovan kan vi se att den totala kostnaden per elev i Burlöv ligger under snittet för både riket, länet samt de mest lika kommunerna. Burlövs kostnader för lärverktyg och elevhälsa ligger emellertid högt över snittet för både rike, län och de mest lika kommunerna. I nedanstående diagram framgår det att elevhälsans kostnader har ökat kraftigt under de senaste två åren från att tidigare ha varit på ungefär samma nivå som resten av landets kommuner.



⁶ I övrigt ingår allt som inte ingår i andra kostnadsslag. Det handlar t.ex. om studie- och yrkesvägledning och administration.

⁷ Hammarö, Bollebygd, Stenungsund, Vilhelmina, Alvesta, Upplands-Bro och Älmhult

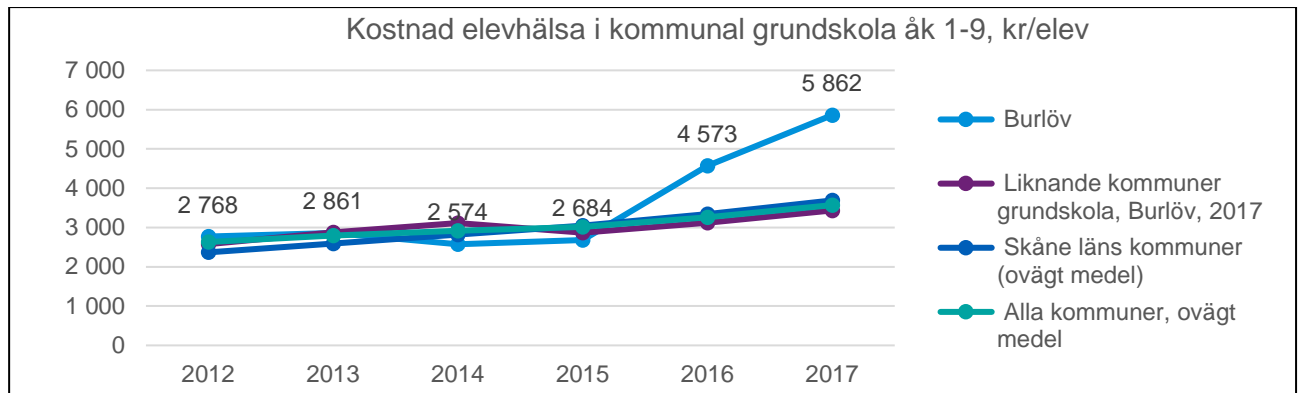
⁸ Kommunala huvudmän

Burlövs kommun

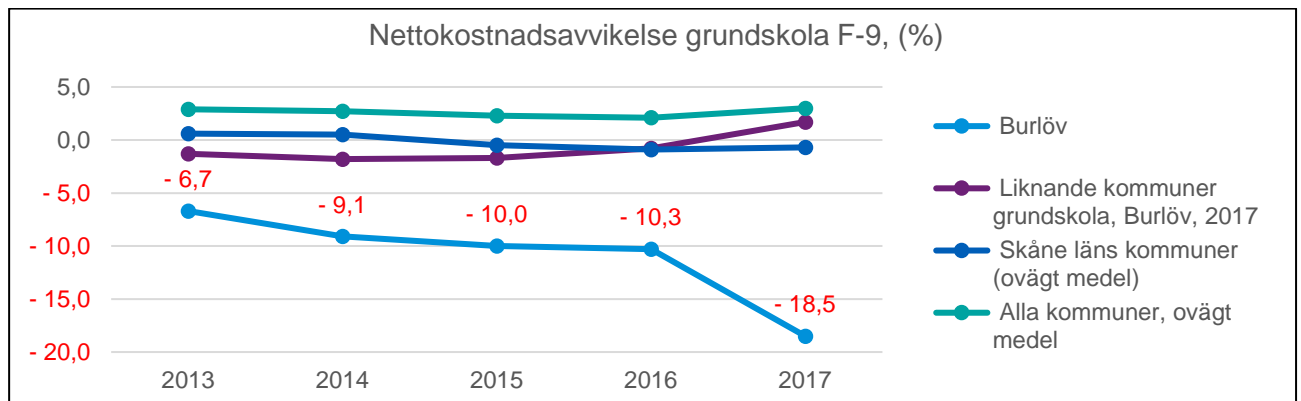
Granskning av elevhälsan

KPMG AB

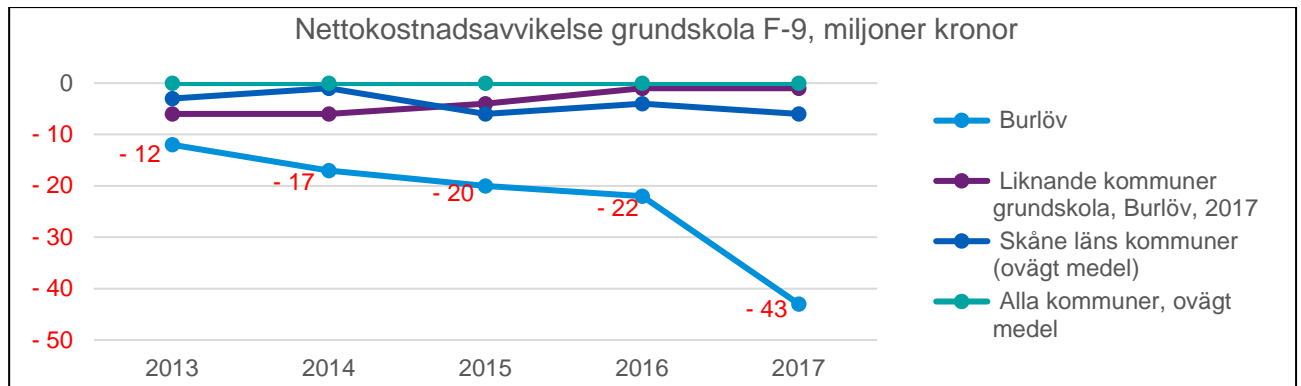
2019-05-13



Om vi tittar på hemkommunens nettokostnadsavvikelse⁹ framgår att den är negativ, -18,5 procent, vilket för Burlövs kommuns del motsvarar 43 mkr. Även för genomsnittet för samtliga kommuner i Skåne län är nettokostnadsavvikelsen negativ, -0,7 procent. Däremot är nettokostnadsavvikelsen positiv för kommuner som mest liknar Burlöv samt för det nationella genomsnittet, 1,7 procent respektive 3,0 procent. Som framgår i diagrammet nedan har Burlövs negativa nettokostnadsavvikelse under de senaste fem åren gått från -6,2 till nuvarande -18,5 procent (från -12 mkr till nuvarande -43 mkr), vilket motsvarar nästan en trefaldig ökning. Den negativa nettokostnadsavvikelsen indikerar att Burlöv kommuns faktiska kostnader för grundskolan är lägre än vad strukturen motiverar, en trend som har förstärkts på senare år.



⁹ Nettokostnad är bruttokostnad minus bruttointäkt. Referenskostnaden bygger på nettokostnaden för grundskola och förskoleklass i riket, andel 6-15-åringar i kommunen, barn med utländsk bakgrund samt antaganden om merkostnader för små skolor och skolskjuts. Därutöver tillkommer del av standardkostnaderna från delmodellerna löner, bebyggelsestruktur och befolkningsutveckling. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat. SKL



Det centrala elevhälsoteamet som bistår samtliga grundskolor fick enligt 2019 års budget disponera 8 873 000 kronor. Detta belopp täcker lönekostnader för centrala elevhälsans verksamhetschef samt centralt anställda psykologer, specialpedagoger och skolsköterskor. Som framgår av tabellen nedan har den centrala elevhälsans budget sedan 2015 ökat från ca 2,65 miljoner kronor till dryga 8,87 miljoner kronor för 2019.

KONTO	Budget 2019	Budget 2018	Budget 2017	Budget 2016	Budget 2015
Intäkter/ Inkomster, mnkr	0	-500	0	0	0
Kostnader/ utgifter, mnkr	30	0	0	0	0
Kostnader för arbetskraft, mnkr	7 746	7 514,7	5 457,6	4 381,3	2 545,9
Övr. verksamhetskostnader (lokaler, förbruk.mat., invent.), mnkr	245	102	102	90	105
Övr. verksamhetskostnader (resor, kurs, annons, reklam), mnkr	852	500	750	500	0
TOTALER, mnkr	8 873	7 617	6 310	4 971	2 651

Pengarna från den centrala elevhälsan kommer respektive skola tillhanda som en del av elevpengen i form av ett fast "tilläggsbelopp" och uppgår till ca 9 000 kr per elev. Dessa pengar fördelas inte olika enligt några socioekonomiska parametrar utan skiljer sig endast beroende på vilken årskurs eleven tillhör (ca 10 800 kr per högstadiellev, ca 8 100 kr per lågstadiellev).

Däremot fördelas 19 % av den totala elevpengen baserat på socioekonomisk struktur då den differentieras utifrån moderns härkomst och utbildningsnivå. Utbildnings- och kultur nämnden informerar under intervju att det ska göras en genomlysning över hur skolpengen fördelas och de förtroendevalda uppger att fördelningen i högre grad ska ske enligt de parametrar som SKL har tagit fram. De förtroendevalda menar att de högre kostnaderna för elevhälsan i Burlöv delvis beror på socioekonomiska aspekter och att kommunen har fler elever med särskilda behov än vad som är fallet i andra

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

kommuner. Nämnden informerar vidare att det finns en diskrepans mellan de olika skolornas resursbehov och att det generellt sett satsas mer elevhälsopengar per skola i Arlöv än i Åkarp.

Från intervju med verksamhetschef för den centrala elevhälsan, rektorer och lärare framgår att fördelning av elevhälsoresurser till de olika skolorna sker i nära dialog mellan respektive skolenhet och den centrala elevhälsan. Formellt är det respektive skolas rektor som är ansvarig för anställning av specialpedagoger och kuratorer på sin skola medan övrig elevhälsopersonal är anställda av den centrala elevhälsan. Det är emellertid varje enskild skolas rektor som arbetsleder den centrala elevhälsans specialpedagoger, psykologer samt skolsköterskor när de är ute på skolorna. Baserat på intervjuerna får vi intrycket att personal ute på skolorna i huvudsak är tillfreds med de erhållna elevhälsoresurserna och att det finns en förståelse ute på skolenheterna för att elevhälsobudgeten är begränsad och att en del resursbehov därför inte kan täckas. Det ges även uttryck för att elevhälsoverksamheten, både den centrala och den lokala ute på skolenheterna, har utvecklats positivt under de senaste åren. Baserat på intervjuer tycks det dock föreligga en utmaning i elevhälsoarbetets förmåga att fånga upp samtliga elever som är i behov av stöd. Enligt de intervjuade finns det en tendens att prioritera mer utåtagerande elever än elever som har lika stora behov av hjälp men utan att det syns i deras beteende i klassrummet. Här konstaterar intervjuad personal att beslut om resursfördelning riskerar att i alltför hög grad påverkas av vilken omfattning och med vilken intensitet lärare och föräldrar efterlyser extra elevhälsoresurser för en särskild elev eller elevgrupp.

Det finns även en allmän åsikt att de administrativa rutinerna i högre grad kan digitaliseras, ett arbete som emellertid har påbörjats baserat på genomförda intervjuer.

Enligt skollagen ska elevhälsan främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Intervjuad skolpersonal vittnar om att elevhälsoarbetet i kommunen har blivit mycket mer förebyggande jämfört med tidigare när det var mer fokus på åtgärdande insatser. Ett exempel på detta är att elevhälsans psykologer inte bara arbetar med utredningar utan även handleder den pedagogiska personalen. Intervjuad personal indikerar dock att det fortfarande är för stort fokus på åtgärdande insatser och att det förebyggande och i synnerhet det hälsofrämjande arbetet kan prioriteras ytterligare.

4.3 Personalens uppfattning av tillgång till elevhälsa

Skolinspektionen genomför halvåret före en planerad regelbunden tillsyn en enkät 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 Burlövs kommuns grundskola från enkäten hösten 2018.

I Skolinspektionens enkäter inför regelbunden tillsyn gav eleverna i Burlöv följande svar på hur de såg på elevhälsan. Den procentsats som anges i respektive kolumn visar på hur stor andel av eleverna som ansåg att påståendet stämmer helt och hållet eller stämmer ganska bra. Två av kolumnerna visar på resultatet i Burlöv och de två resterande kolumnerna visar på det totala enkätresultatet som ska spegla hela riket.

Elevhälsan	årskurs 5	årskurs 5	årskurs 9	årskurs 9
	Burlöv	enkätomg.	Burlöv	enkätomg.
Elevhälsogruppen i min skola frågar oss elever om hur vi har det i skolan och hemma. ¹⁰	62 %	67 %	49 %	52 %
Jag kan gå och prata med skol-sköterskan eller kuratorn/skolpsykolog om vad jag vill, det måste inte ha hänt något allvarligt.	i.u.	i.u.	63 %	68 %

Svaren från eleverna i Burlöv var mer negativa än de nationella genomsnittssvaren från enkätomgången både för årskurs fem och för årskurs nio när det gällde frågan om att elevhälsogruppen förhör sig om hur eleverna upplever sin skol- och livssituation.¹¹ Svaren var även mer negativa än det nationella snittet när det gällde förutsättningarna att prata med skolsköterska, kurator eller skolpsykolog. För den senare frågan finns dock endast svar för årskurs nio.

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

Elevhälsan	Pedagogisk personal ¹²	
	Burlöv	Enkätomg.
Elevhälsogruppen på den här skolan frågar eleverna om deras uppfattning om sin skol- och livssituation	78 %	74 %
Jag kan få råd och stöd av elevhälsogruppen för att själv kunna hjälpa mina elever i deras utmaningar	88 %	85 %
I min skola finns beredskap för att i det dagliga arbetet hantera situationer som kräver elevhälsogrupperns kompetenser.	87 %	77 %

I Burlövs kommun är personalens svar nästan i paritet med enkätomgångens snitt, förutom vad gäller huruvida skolans beredskap är tillräcklig där snittet är betydligt högre i Burlöv. Personalens svar överensstämmer inte med elevernas svar inom samma område då personalen har en betydligt mer positiv bild än vad eleverna har. Närmare nio av tio lärare menar att elevhälsogruppen hör sig för hur eleverna mår

¹⁰ Frågan till årskurs 9 var något annorlunda formulerad: Elevhälsogruppen i min skola frågar oss elever hur vi upplever vår skol- och livssituation.

¹¹ Hösten 2018 deltog 1 580 skolenheter i enkäten och totalt 72 436 elever i årskurs fem och nio samt årskurs två på gymnasiet besvarade enkäten. Svarefrekvensen i Burlöv för årskurs 5 var 84 % och för årskurs 9 var den 68 %.

¹² Svarefrekvensen i Täby kommun var 70 procent att jämföra med ett snitt på 68 procent i enkätomgången (grundskola)

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan
KPMG AB
2019-05-13

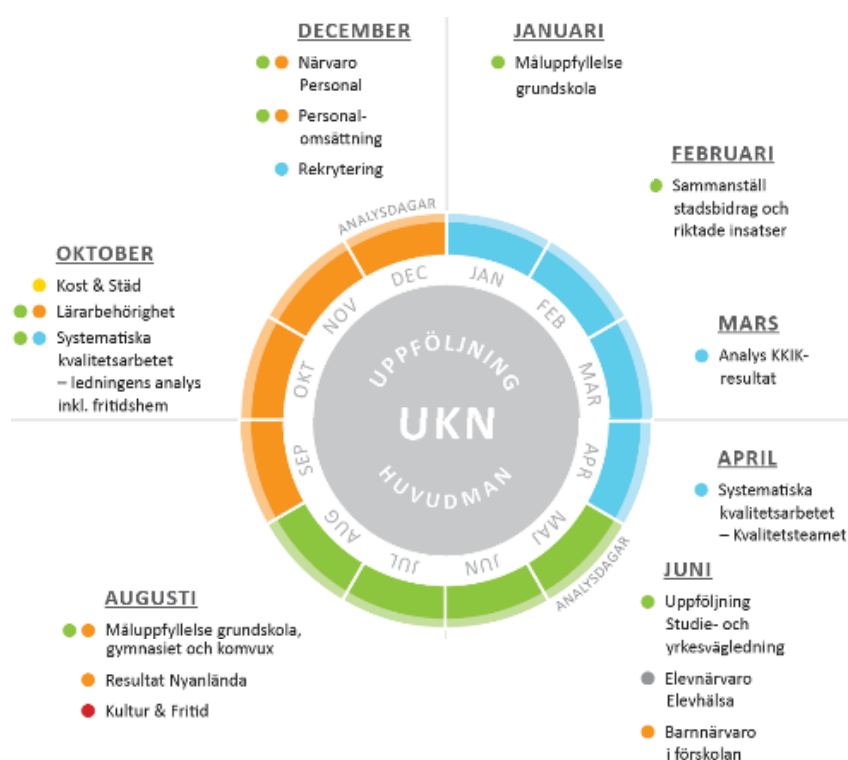
medan bara sex av tio femteklassare och hälften av alla nioklassare menar att detta stämmer. Åtta procent av den pedagogiska personalen i Burlövs kommuns grundskola tycker inte att det finns beredskap för att ”i det dagliga arbetet hantera situationer som kräver elevhälsogrupperns kompetenser”, vilket är fem procentenheter lägre och därmed bättre än enkätomgångens snitt som speglar landet i stort.

Elevhälsans personal vittnar om att förutsättningarna för elevhälsoarbetet skiljer sig mellan de olika skolenheterna. Bl.a. finns det stora skillnader i den socioekonomiska sammansättningen mellan olika skolors elevgrupper och att det har en påverkan på vilka elevhälsoresurser som behövs sättas in på respektive skola. Ur det perspektivet menar intervjuad skolpersonal att det finns en poäng med att inte bara ha en central elevhälsa utan även en lokal elevhälsa ute på respektive skolenhet som har en daglig och nära kontakt med eleverna och skolpersonalen. Vidare framkommer det under intervjuer att de mindre skolenheterna p.g.a. sina mindre totalbudgetar har budgetbegränsningar när det gäller elevhälsoarbetet som gör att de inte har möjlighet att anställa lokala elevhälsoresurser i samma utsträckning som de större enheterna. Som en konsekvens av detta delas elevhälsans tjänster mellan flera mindre enheter.

4.4 Uppföljning

4.4.1 Måluppfyllelse

Utbildnings- och kulturnämnden använder sig av nedan årshjul för att följa upp kvalitetsarbetet.



Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

Bland annat rapporteras samtliga anmälda kränkningar till nämnden. Vidare rapportera elevhälsopersonal direkt uppföljningar till utbildnings- och kulturnämnden. Exempelvis redovisar årligen skolsköterskan och psykologen med medicinskt ledningsansvar tillsammans med den centrala elevhälsans verksamhetschef en patientsäkerhetsberättelse för nämnden. Detta görs i mars och i berättelsen redogörs för resultat och effekt av de delar av elevhälsoarbetets som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Vidare för den centrala elevhälsans verksamhetschef tillsammans med grundskolechef dialog med respektive skolenhets rektor gällande elevhälsoarbetet och rapporterar sedan vidare till nämnden hur elevhälsoarbetet fungerar. Intervjuade tjänstemän uppger också att nämnden har varit lyhörd för när det har funnits behov av resursförstärkningar på olika skolenheter, bl.a. utökade psykologresurser.

Det framgår emellertid från intervjuer att det finns brister i uppföljningen av elevhälsoarbetet. Det framgår bl.a. i intervju med tjänstemän att verksamhetsberättelserna i högre grad behöver innefatta elevhälsan och att förvaltningens dokumentation och underlag som rapporteras till nämnden kan bli mer omfattande. Samtidigt är det tydligt att detta är något som både förtroendevalda och tjänstemän inom samtliga berörda verksamheter nu arbetar aktivt med att förbättra. Bl.a. framkommer i intervju att nämnden har bett den centrala elevhälsan att ta fram underlag som visar på hur satsade resurser har använts och vilket resultatet har varit.

Det framkommer även i intervju att systemet med kvalitetskort ska användas för att utveckla uppföljningen av elevhälsoarbetet, detta är dock något som enligt de intervjuade fortfarande behöver utvecklas. Ytterligare en åtgärd är att elevhälsoperspektivet ska införas i den övergripande uppföljningen av skolan med fokus bl.a. på behov och vilka resurser som behövs. Här informerar intervjuad skol- och elevhälsopersonal att elevhälsoperspektivet har inkluderats i återkommande analysdagar där ledningsgrupperna inom skolverksamheten träffas för att diskutera mer övergripande frågor. Även förtroendevalda deltar ibland på analysdagarna.

Vidare finns det en ambition om att nämnden inom en snar framtid ska börja följa upp de elevenkäter som årligen går ut till förskolan, årskurs 4 samt årskurs 8 och som administreras av medicinskt ledningsansvarig skolsköterska. Detta ska göras genom att den centrala elevhälsan redogör statistiken för de förtroendevalda.

Det framkommer också i intervjuer att det har saknats ändamålsenliga digitala system för uppföljning och att dokumentationsverktygen fram tills nyligen har varit ålderdomliga. Detta är dock på väg att ändras i och med införandet av ett nytt digitalt dokumentationssystem, V-klass, där samtliga anteckningar gällande stödinsatser ska kunna samlas. V-klass ska tas i bruk under höstterminen 2019. Vidare kommer kommunen att införa ett nytt diariesystem, Evolution, som enligt intervjuade också kommer att förenkla dokumentation och uppföljning.

5 Slutsats och rekommendationer

Syftet med granskningen är att bedöma om utbildnings- och kulturnämnden har en ändamålsenlig styrning och uppföljning av elevhälsan.

Vår sammanfattande bedömning är att utbildnings- och kulturnämnden har en i huvudsak ändamålsenlig styrning och uppföljning av elevhälsan. Styrningen och dess

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

resursfördelning ger tillräckliga förutsättningar för att tillgången till elevhälsans olika kompetenser ska kunna avgöras av rektor på respektive skola, dock inom ramen för rådande budgetbegränsningar. Vi konstaterar samtidigt att det finns utmaningar när det gäller att säkerställa en likvärdig fördelning av elevhälsans resurser till samtliga elever. Dels har mindre skolenheter inte samma ekonomiska möjligheter att erbjuda elevhälsopersonal som de större skolenheterna. Dels riskerar fördelningen av elevhälsoresurserna att fokuseras på de mest utåtagerande eleverna och att elever vars besvär inte syns lika tydligt riskerar att hamna i andra hand.

När det gäller uppföljningsarbetet bedömer vi emellertid att det finns förbättringsmöjligheter genom att dokumentationen gällande elevhälsoarbetet blir mer omfattande. Här noterar vi dock att det finns en medvetenhet hos både tjänstemän och förtroendevalda att åtgärder behöver vidtas och att ett utvecklingsarbete har påbörjats. Med hänvisning till detta noterar vi att det pågår ett arbete med att digitalisera dokumentations- och uppföljningsverktygen och att detta förenklar både uppföljning och styrning framöver.

Vidare konstaterar vi att uppdelningen av elevhälsan i en central och flera lokala enheter på respektive skola har både för- och nackdelar men att den i stort uppfattas som positiv av intervjuad personal. Fördelarna är att uppdelningen möjliggör för lokalt förankrat elevhälsoarbete som kompletteras med ett centralt elevhälsoarbete som kan fokusera på de mer övergripande frågorna i samverkan med förvaltningen. Nackdelarna är att samverkan och även kompetensutvecklingen inom elevhälsoverksamheten riskerar att lida av det faktum att samtlig elevhälsopersonal inte tillhör samma organisation.

Vi noterar även att reglementet för utbildnings- och kulturnämnden inte berör elevhälsoarbetet och dess vårdgivande ansvar.

5.1 Svar på revisionsfrågor

Finns en ändamålsenlig organisation för elevhälsan?

Vår bedömning är att elevhälsans organisation är ändamålsenlig och att det finns både för- och nackdelar med att den är uppdelad i en central enhet och flertalet lokala enheter. Fördelarna är att uppdelningen möjliggör för lokalt förankrat elevhälsoarbete med djup insikt i respektive skolas elevgrupp som kompletteras med ett centralt elevhälsoarbete som kan fokusera på de mer övergripande frågorna och likvärdigheten samt förebyggande och främjade elevhälsoarbete i samverkan med förvaltningen. Nackdelarna är att samverkan och även kompetensutvecklingen inom elevhälsoverksamheten riskerar att lida av det faktum att samtlig elevhälsopersonal inte tillhör samma organisation.

Vi noterar även att reglementet för utbildnings- och kulturnämnden inte berör elevhälsans vårdgivande ansvar.

Finns en ändamålsenlig resursfördelning avseende elevhälsans verksamhet?

Vi konstaterar att resursfördelningen sker i nära dialog mellan elevhälsopersonalen och respektive skolenhet. Även om det under intervjuer ges uttryck för att det stundtals

Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

råder resursbrist gör vi bedömningen att resursfördelningen är ändamålsenlig och att detta istället är ett symptom på rådande budgetbegränsningar.

Vi konstaterar också att den centrala elevhälsans resurser fördelas som fasta tilläggsbelopp och kommer respektive skola tillhanda som en del av elevpengen. Pengarna från den centrala elevhälsans resurser differentieras inte olika enligt några socioekonomiska parametrar utan skiljer sig endast beroende på vilken årskurs eleven tillhör (ca 10 800 kr per högstadiellev, ca 8 100 kr per lågstadiellev). Däremot fördelas 19 % av den totala elevpengen baserat på socioekonomisk struktur då den differentieras utifrån moderns härkomst och utbildningsnivå. Här noterar vi att det finns en ambition att framöver använda SKL:s parametrar när det gäller resursfördelningen.

Uppfattar skolans personal att resurser fördelas så att varje rektor och elev har tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?

Baserat på genomförda intervjuer finns det en allmän uppfattning att elevhälsoresurserna i huvudsak kommer samtliga skolenheter och därmed elever tillhanda. Dock föreligger det utmaningar kopplade till både budgetbegränsningar och elevgruppernas bakgrund och dynamik. En utmaning är att mindre skolenheter inte har samma möjligheter att erbjuda elevhälsopersonal som de större skolenheterna. Detta beror på att de mindre skolenheternas budgetutrymme är begränsat. En annan utmaning i fördelningen av elevhälsoresurserna är att de enligt intervjuad personal riskerar att fokuseras på de mest utåtagerande eleverna och att elever vars besvär inte syns lika tydligt riskerar att hamna i andra hand.

Vi noterar även att det finns en diskrepans mellan personalens och elevernas svar gällande elevhälsoarbetet i de årliga skolenkäter som Skolinspektionen genomför. Skolpersonalen har baserat på svaren i skolenkäterna en betydligt mer positiv bild än vad eleverna har både när det gäller hur närvarande elevhälsan är och hur goda förutsättningarna är för att tala med elevhälsans personal.

På vilket sätt säkerställer nämnden att resurserna fördelas så att varje rektor och elev har tillgång till elevhälsa och dess olika kompetenser?

Baserat på genomförda intervjuer bedömer vi att resursfördelningen, inom ramen för existerande budgetbegränsningar, är ändamålsenlig. Dock gör vi bedömningen att uppföljningsarbetet av elevhälsan kan utvecklas ytterligare. Det underlag och den dokumentation gällande elevhälsoarbetet som förvaltningen återrapporterar till nämnden kan bli mer omfattande. Vi noterar emellertid att det finns en medvetenhet hos både tjänstemän och förtroendevalda att detta är ett förbättringsområde och att ett utvecklingsarbete har påbörjats.

Vidare noterar vi att det pågår ett arbete med att digitalisera dokumentations- och uppföljningsverktygen och att detta förenklar både uppföljning och styrning framöver.

5.2 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi utbildnings- och kulturnämnden:

- att tillse att reglementet för utbildnings- och kulturnämnden även inkluderar elevhälsoarbetet och dess vårdgivande ansvar.



Burlövs kommun

Granskning av elevhälsan

KPMG AB

2019-05-13

- att säkerställa att samtliga elevers resursbehov utvärderas likvärdigt och inte påverkas av andra faktorer. Insatser ska göras utifrån olika elevers förutsättningar och behov oberoende av storleken på skolan och vilka andra behov som eleverna kan tänkas ha.
- att säkerställa att uppföljning och dokumentation gällande elevhälsoarbetet blir mer omfattande.

KPMG, dag som ovan

Joakim Nertyk
Verksamhetsrevisor

Simon Monti Danielsson
Verksamhetsrevisor