
Revisionsrapport

Juni 2011

Andreas Jönsson
Lars-Börje Sehlberg
Erik Palmgren

**Östersunds
kommun**

Insatser för elever i behov av särskilt stöd



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Inledning	2
2.1	Bakgrund	2
2.2	Uppdrag och revisionsfråga	2
2.3	Metod, material och avgränsning	2
3	Utgångspunkter	3
3.1	Statens styrning	3
3.2	Forskningar och utredningar	3
3.2.1	Skolans arbete med utsatta barn	4
4	Resultat	5
4.1	Elevhälsans organisation	5
4.1.1	Övriga iakttagelser	6
4.1.2	Revisionell bedömning	8
4.2	Styrdokument och rutiner	8
4.2.1	Revisionell bedömning	9
4.3	Resursfördelning och likvärdiga förutsättningar	9
4.3.1	Inkludering	10
4.3.2	Revisionell bedömning	11
4.4	Arbetet för tidig upptäckt	11
4.4.1	Revisionell bedömning	12
4.5	Uppföljning och utvärdering av arbetet med elever i behov av särskilt stöd	13
4.5.1	Revisionell bedömning	13

1 Sammanfattning

På uppdrag av Östersunds kommuns förtroendevalda revisorer har PwC granskat insatser för elever i behov av särskilt stöd. Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer barn- och utbildningsnämnden att organisationen för elever i behov av särskilt stöd är ändamålsenlig?

Vi bedömer att:

- ✓ Det finns styrande och stödjande dokument både övergripande och lokalt för arbetet med elever i behov av särskilt stöd. Ett utvecklingsarbete har bedrivits för att ytterligare tydliggöra organisationen och processerna i och med framtagande av ny Elevhälsoplan som beräknas antas av nämnden i juni 2011.
- ✓ Resursfördelningssystemet bygger på ambitionen att tillgodose likvärdighetsprincipen och nya rutiner har införts för att bättre svara upp mot kraven i den nya skollagen, d v s en behovsstyrd resursfördelning oavsett problemkaraktär. Behoven är dock större än tillgången till medel varför ansökningar tenderar att koncentreras till att gälla de barn/elever med störst behov, vilket innebär att det i stor utsträckning handlar om utredda barn och konstaterade funktionsnedsättningar.
- ✓ Elevhälsans organisation är ändamålsenlig utifrån att det finns tillgång till kompetenser/funktioner, ett arbete utifrån närhetsprincipen och en fördelning utifrån likvärdighetsprincipen samt att arbetet utgår ifrån en inkluderingsinriktning. Det finns dock en brist på psykologresurser vilket innebär att väntetiden på psykologutredningar kan bli lång.
- ✓ Tillgång till elevhälsa och specialpedagoger på förskolenivå ökar förutsättningarna för tidig upptäckt, tidiga insatser och ett bra överlämnande till förskoleklass och grundskola. Risk finns dock för att det i vissa fall avvaktas med att initiera ett ärende till dess situationen är akut.
- ✓ Uppföljning och utvärdering av arbetet med elever i behov av särskilt stöd sker främst genom processen kring de åtgärdsprogram som upprättas, dock varierar systematiken och kvaliteten i dessa uppföljningar. På övergripande nivå sker uppföljning av Elevhälsoplanen i samband med den årliga kvalitetsredovisningen.

Vår sammanfattande bedömning är att barn- och utbildningsnämnden i allt väsentligt har säkerställt en ändamålsenlig organisation för elever i behov av särskilt stöd.

Vi lämnar följande förslag till förbättringsåtgärder:

- resursfördelningen i förhållande till likvärdighetsprincipen och det totala behovet inom kommunen behöver framöver följas upp
- behovet av psykologresurser och hur behovet tillgodoses utifrån rektors utredningsansvar bör närmare analysera
- I övrigt beakta framkomna granskningsnoteringar och vidta lämpliga åtgärder, bl.a. med hänsyn till iakttagelsen rörande kvalitet och systematik avseende åtgärdsprogram.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Nya skollagens inledande skrivningar om uppdraget är tydliga och innebär att huvuduppgiften är att ge barnen och eleverna en god pedagogisk miljö som leder till att nya skollagens kunskaps- och värdegrundsuppdrag utförs så att barn och elever ges en likvärdig utbildning och får utvecklas så långt som möjligt efter sina egna förutsättningar. Svårigheterna i skolsituationen är av varierande orsak och kan ofta vara komplexa. Stöd och åtgärder ska i första hand vara inkluderat och ske främst i den egna elevgruppen.

I nya skollagen finns bestämmelser som pekar på att det ska finnas en elevhälsa i skolan från och med förskoleklass och begreppet en samlad elevhälsa införs. Elevhälsan ska i första hand arbeta nära lärarna/pedagogerna för att skapa de bästa förutsättningarna att arbeta med skolans hela lärandemiljö. Det är viktigt att möjliggöra tidiga insatser genom att stimulera till tidig upptäckt. En konsekvens av detta synsätt blir att förskolans roll och möjligheter blir särskilt intressanta.

2.2 Uppdrag och revisionsfråga

Följande revisionsfråga har varit aktuell:

- Säkerställer barn- och utbildningsnämnden organisationen för elever i behov av särskilt stöd är ändamålsenlig?

Granskningen har avgränsats till följande kontrollfrågor:

- Finns styrdokument och rutiner för arbetet med elever i behov av särskilt stöd?
- Fördelas resurser utifrån att likvärdiga förutsättningar ges till eleverna?
- Är elevhälsan ändamålsenlig?
- Hur fungerar arbetet med tidig upptäckt?
- Finns system för att följa upp och utvärdera arbetet med elever i behov av särskilt stöd?

Valet av granskningsinsats har skett utifrån en bedömning av väsentlighet och risk och uppdraget ingår i 2011 års revisionsplan.

2.3 Metod, material och avgränsning

Granskningen har genomförts genom intervjuer av förvaltningschef och verksamhetschef för elevhälsan samt representanter för elevhälsans olika yrkeskategorier. Vidare har intervjuer genomförts med rektor tillsammans med lokala elevhälsoteam på skolorna Storvikensskolan, Vallaskolan, Torvallaskolan och Lugnviksskolan. Vi tagit del av nya läroplanen, utredning om översyn av skolans arbete med utsatta barn (U 2009:05), Elevhälsoplan 2005-2010, kvalitetsredovisningen 2009 och 2010, nämndens protokoll 2010 och dokumentet ”Plan för lärande antaget av kommunfullmäktige 2008”. Vidare har vi tagit del av styrande dokument och rutinbeskrivningar rörande elevhälsoärenden.

3 Utgångspunkter

3.1 Statens styrning

Elevhälsan har en strategisk uppgift inom skolans ram och dess uppdrag förtydligas i nya skollagen. Nya skollagens inledande skrivningar om uppdraget är tydliga: ”*Allas rätt till en likvärdig utbildning och allas rätt att utvecklas så långt som möjligt utifrån sina förutsättningar*”. Det innebär i praktiken att huvuduppgiften är att ge barnen och eleverna en god pedagogisk miljö som skall leda till att nya skollagens kunskaps- och värdegrundsuppdrag utförs utifrån att en likvärdig utbildning erbjuds.

I nya skollagen finns bestämmelser som pekar på att det ska finnas en elevhälsa i skolan från och med förskoleklass och begreppet en samlad elevhälsa införs. Den samlade elevhälsan ska tillhandahålla medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Lagen preciserar också vilka yrkeskategorier som det ska finnas tillgång till inom ramen för elevhälsan. Dessa yrkeskategorier är *skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator*. Avseenden den specialpedagogiska kompetensen inom elevhälsan anges att det ska finnas tillgång till personal inom denna kompetens. Vilken kompetens denna personal ska ha framgår däremot inte lika klart.

Detta sammantaget med att rektors ansvar för att behov av stöd hos en elev utreds skärps och att beslut om särskilt stöd blir överklagningsbara innebär att elevhälsan måste utgöra ett viktigt stöd i rektors utredningsarbete.

3.2 Forskningar och utredningar

Oavsett orsak har skolan ett ansvar enligt styrdokumentet att alla barn och ungdomar skall ges goda förutsättningar för lärande och utveckling genom en god lärandemiljö. Lärandemiljön skall utgå från en helhetssyn på hälsa, lärande och arbetsmiljön.

Även inom tidigare statliga utredningar och aktuell litteratur¹ i ämnet, som på olika sätt berör elevernas välmående i skolan framkommer en samlad bild på hur skolan ska se eleven ur ett helhetsperspektiv för att uppnå en lärandemiljö för alla elever. Det handlar bland annat om att utgå från att barn och ungdomar är olika, vilket bl a innebär att de behöver olika tid att lära samma sak. Svårigheterna i skolsituationen är av varierande orsak och kan ofta vara komplexa. Stöd och åtgärder ska i första hand vara inkluderat och ske främst i den egna elevgruppen. Elevhälsan ska i första hand arbeta nära lärarna/pedagogerna för att skapa de bästa förutsättningarna att arbeta med skolans hela lärandemiljö.

¹ SOU 1997:108 ”Att lämna skolan med rak rygg”

Pedagogiskt dilemma/ specialundervisning Peder Haug (Skolverkets monografiserie 1998)

I SOU 2000:19 ”Från dubbla spår till Elevhälsa”

Juni 2011

Östersunds kommun

PwC

3.2.1 Skolans arbete med utsatta barn

Den 1 oktober 2009 genomfördes en utredning om översyn av skolans arbete med utsatta barn (U 2009:05). Syftet var att ge en samlad bild av ett område som till sin karaktär är svårdefinierat. Utredningen pekade på att barns utsatthet inte är något väldefinierat begrepp. Det finns heller inga säkra uppgifter om hur många barn och unga som lever i en utsatt situation. Sviktande stöd från föräldrar kan bero på olika saker, t.ex. missbruk, psykisk ohälsa, kognitiva svårigheter, kriminalitet eller våld i familjen. Det kan även handla om asylsökande familjer med barn och unga som kommer till Sverige utan sina föräldrar. En viktig grupp att uppmärksamma är också barn och elever med olika funktionshinder och kroniska tillstånd som kräver insatser från olika aktörer.

Utredningen konstaterar att elevhälsan har en viktig roll genom att den vid behov ska ge den pedagogiska personalen handledning. Förskoleverksamheten betonas särskilt utifrån unika möjligheter till tidiga insatser och det är viktigt att möjliggöra tidiga insatser genom att stimulera till tidig upptäckt. Elevhälsan spelar här en viktig roll när det gäller att motivera och stödja föräldrar att gå vidare med en utredning av ett barn för att öka förutsättningarna för relevanta insatser.

Utredningen visar att i de kommuner där elevhälsan är tillgänglig för förskolan finns en samfällad uppfattning att elevhälsan är en stark framgångsfaktor för tidig upptäckt och tidiga insatser, framförallt när det finns tillgång till specialpedagogisk kompetens.

Elevhälsans kompetens behöver också komplettera den pedagogiska verksamheten på de områden där det finns en osäkerhet kring kompetensen bland lärare. Det gäller särskilt områdena psykisk ohälsa och social problematik. Därutöver måste elevhälsan, enligt vad som framkommit i utredningen, vara tillgänglig för eleverna att besöka för att elevhälsan ska kunna bidra till framgång i arbetet. Detta för att möjliggöra utvecklingen av en relation mellan eleven och elevhälsan.

Det stöd elevhälsan utgör för elever och hälsobesökens viktiga förebyggande roll betonas särskilt i utredningen. Avseende gymnasieskolan anges hälsobesöken som särskilt viktiga eftersom det enligt utredningen var ovanligt att överlämningar från grundskolan ägde rum. Den pedagogiska personalen såg elevhälsans roll som expertis, rådgivare och handledare som betydelsefull. Det är således både elevens och personalens behov av stöd från elevhälsa och elevhälsans tillgänglighet som betonas i denna utredning.

Av tillgänglig statistik framgår att det finns stora skillnader i bemanning inom elevhälsan mellan olika kommuner och mellan kommunala och fristående huvudmän.

4 Resultat

4.1 Elevhälsans organisation

Som tidigare nämns har Elevhälsan en strategisk uppgift inom skolans ram och dess uppdrag finns förtydligad i nya skollagen. Östersunds kommun har en elevhälsoorganisation som bygger på bestämmelserna i nya skollagen. Den samlade elevhälsan leds av en ansvarig verksamhetschef och ingår som en del i Barn- och utbildningsförvaltningen. Verksamheten bedrivs utifrån ett hälsofrämjande perspektiv, på individ, grupp och organisationsnivå. Elevhälsan arbetar mot förskola, förskoleklass, grundskola, särskola, gymnasieförbund samt friskolor och kooperativ. Elevhälsoorganisationen i kommunen består av en centraliserad del och en decentraliserad del.

Den centrala delen av elevhälsan

I den centrala elevhälsan ingår yrkesgrupperna skolsköterskor, skolläkare, skolpsykologer, socionomer/skolkuratorer samt specialpedagogisk spetskompetens (hörsel, syn, tal/språk, läs/skriv, utvecklingsstörning). De är fördelade över kommunens skolor med en indelning som innebär att respektive person/funktion har ett hemområde med ett visst antal skolor som de arbetar med.

Vidare finns ett arbetslag kallat Pedagoggruppen inom den centrala elevhälsan. I linje med Östersunds kommuns strävan om ett inkluderande synsätt i skolan så arbetar Pedagoggruppen i huvudsak ute på skolorna med elev-/gruppärenden med huvudfokus att jobba med social handlingskompetens inom målgruppen förskola och grundskola. Ett annat arbetsområde för gruppen är elever som är frånvarande från skolan under en längre tid utan giltigt skäl ("hemmasittare"). På uppdrag av rektor bedrivs då arbetet direkt med och kring eleven i samarbete med vårdnadshavare samt övriga stödfunktioner i kommunen. För närvarande arbetar sju pedagoger med olika arbetsuppgifter i denna grupp varav en av dessa har sin huvudsakliga arbetstid förlagd till en hästgård där hon för Elevhälsans räkning jobbar med social träning för ungdomar.

Det finns även ett s k "konsultationsteam", vilket tidigare bestod av en specialpedagog och en socialsekreterare från socialförvaltningen. Tanken med sådan konstellation var att fånga upp ärenden som berörde både skolområdet och socialförvaltningen. Med anledning av omorganisationer inom socialförvaltningen finns dock endast specialpedagogen kvar inom konsultationsteamet. Samverkansmodellen har dock enligt de intervjuade lett till goda kontakter mellan elevhälsan och socialförvaltningen vilket innebär att det fortfarande förekommer att specialpedagogen tar kontakt med socialsekreterare för att tillsammans möta ett ärende. I övriga ärenden ser specialpedagogen i konsultationsteamet till att ta med ytterligare en kompetens från elevhälsan beroende på beskriven problematik i ärendets inledning.

Den decentraliserade delen av elevhälsan

Den decentraliserade delen består av lokala elevhälsoteam förlagda ute på skolenheterna bestående av rektor, specialpedagoger och eventuella "resurs"-pedagoger. I det lokala elevhälsoteamet ingår även från centralt håll skolsköterska och kurator som är placerade på ett flertal skolor inom kommunen beroende på skolans storlek och elevunderlag. Även skolpsykologen deltar vid de lokala elevhälsoteamens möten. Den lokala elevhälsan arbetar bl a utifrån följande inriktning:

- Förebyggande elevhälsa i samverkan med rektor
- Ha ett nära samarbete med arbetslagen och därmed kännedom om elevernas arbetsklimat/situation
- Initiera utvecklingsarbete på organisationsnivå
- Kompetensutveckling

I övrigt kan det nämnas att det finns en verksamhet kallat *Bryggan* som drivs av socialförvaltningen, avdelningen för barn och unga, som erbjuder insatser på frivillig grund. På Bryggan arbetar familjebehandlare med olika yrkesbakgrund. Verksamheten ska stärka vuxna i deras föräldraroll och omfatta målgruppen föräldrar som har barn/ungdomar 0-17 år. Utgångspunkten är att föräldrarna är de viktigaste personerna för sina barn där arbete och stöd ska utgå ifrån varje familjs behov och önskemål, med barnets bästa i fokus.

4.1.1 Övriga iakttagelser

Av intervjuerna anser övervägande delen att dagens organisering av elevhälsan är positiv utifrån möjligheterna att ge eleverna en likvärdig tillgång till kompetenser efter behov. Den lokala elevhälsan arbetar direkt med det behov som finns på skolan. Den centrala elevhälsan kan dels göra konsultativa insatser på grupp- och organisationsnivå, dels insatser på individnivå där skolan känner att de själva inte klarar av att möta barnets/elevens behov. Samtidigt finns även synpunkter om att den centrala elevhälsan består av resurser som inte nyttjas optimalt eftersom behovet av deras kompetens i högre utsträckning finns på verksamhetsnivå och i det direkta arbetet med eleverna.

Oavsett synsätt uppfattas det att resurserna inte motsvarar det totala behovet vilket innebär att det krävs prioriteringar av insatser både från lokalt och central håll. Uppfattningen är dock att det lokalt är möjligt att vara flexibel utifrån de behov av stöd som finns på skolan, och att det från den centrala elevhälsan är möjligt att vara flexibel utifrån var behoven är som störst.

Det bör även nämnas att det enligt vissa av de intervjuade finns tillräckliga resurser för att möta behovet. För att lyckas krävs dock ett aktivt och strukturerat arbetssätt både på pedagognivå, i arbetslag och bland de specialpedagoger och andra resurser som arbetar med barn/elever i behov av särskilt stöd. En annan faktor för ett lyckat arbete i en skola är kontinuitet i den personal som sitter i den lokala elevhälsan. Kontinuitet innebär att relationer och kännedom om såväl barn/elever som peda-

goger utvecklas, vilket leder till effektivare arbete och ökade förutsättningar att möta barnen/eleverna utifrån deras individuella behov.

Av intervjuerna framgår också att det är brist på skolpsykologresurser inom kommunen vilken innebär att det kan bli väntetid i de fall psykologutredning ska göras i elevärenden. Enligt de intervjuade innebär detta inte att insatserna för eleverna väntar – verksamheten anpassas och stödåtgärder sätts in oavsett om psykologutredning är gjord eller inte.

I sammanhanget kan det nämnas att kännedomen om den centrala elevhälsans ingående delar, och det stöd de kan tillhandahålla, inte är säkerställt i hela skolorganisationen enligt intervjuerna. Det pågår dock ett arbete för att förtydliga den centrala elevhälsoorganisationen, dess uppgift och ärendeprocessen för såväl pedagoger som för föräldrar/vårdnadshavare. En transparent organisation och ett synligt arbete ses som viktigt för att minska det spänningsfält som kan uppstå mellan ordinarie pedagogisk verksamhet och central elevhälsa eftersom en centralt placerad enhet kan uppfattas av verksamheten som avlägsen.

Vad gäller den centrala elevhälsan nämns dels en fördel i att det finns olika kompetenser och yrkesgrupper att diskutera problemställningar med, dels att det genom en central elevhälsa finns ett forum för att diskutera kvalitets- och utvecklingsfrågor. Kuratorer och skolsköterskor har här även ett forum för att diskutera och utbyta funderingar och erfarenheter med sin egen yrkesgrupp vilket ses som positivt. Det framgår dock att ett samlat formaliserat forum för erfarenhetsutbyte för lokalt placerade specialpedagoger saknas vilket ses som en brist. Enligt intervjuerna har det under åren gjorts försök att åstadkomma ett sådant nätverk, men en tydlig, central sammankallande kraft har saknats vilket inneburit att ambitionerna har runnit ut i sanden.

Intervjuerna ger överlag en positiv bild av elevhälsans organisation och processen kring elevärenden. En framgångsfaktor är enligt de intervjuade att det finns tydliga rutiner och strukturer för elevärenden. Där det finns en tydlighet och konsekvens i ärendeprocessen finns också ett effektivt arbete med elevärenden vilket ger ett bra underlag för prioriteringar och relevanta insatser. Den goda processen i detta sammanhang förklaras gå från pedagog till arbetslag, där arbetslaget aktivt diskuterar elevhälsa och elevärenden. Klarar inte arbetslaget att möta behovet går det vidare till den lokala elevhälsan som behandlar ärendet eller frågeställningen.

Den lokala elevhälsan träffas regelbundet, antingen varje vecka eller varannan vecka, där ärenden och frågeställningar kan tas upp. Därutöver förekommer på vissa skolor att den lokala elevhälsan regelbundet besöker arbetslagen. Rektor kan även sammankalla den lokala elevhälsan om det uppstår ett plötsligt behov. I den lokala elevhälsan avgörs också om ärendet behöver gå vidare till den centrala elevhälsan för utredning eller insatser av t ex pedagoggruppen. Därmed blir arbetslagets roll och konstruktion viktigt – i skolor där det finns väl fungerande arbetslag blir det en bra process. Uppfattningen är att detta kan varieras mellan skolorna och att det därför finns anledning att arbeta vidare med detta.

4.1.2 Revisionell bedömning

Vår bedömning är att elevhälsans organisation är ändamålsenlig utifrån att det finns tillgång till kompetenser/funktioner samt att organisationen möjliggör ett arbete utifrån närhets- och likvärdighetsprincipen. Det finns dock en brist på psykolog-resurser vilket innebär att väntetiden på psykologutredningar kan bli lång. Vi rekommenderar nämnden att närmare analysera behovet av psykologresurser och hur behovet tillgodoses utifrån rektors utredningsansvar. Därutöver noterar vi behovet inom verksamheterna att utveckla ett forum för erfarenhetsutbyte specialpedagoger emellan samt att arbeta vidare med att utveckla fungerade arbetslag.

4.2 Styrdokument och rutiner

Ett övergripande styrdokument – Elevhälsoplan 2005-2010 – har tagits fram. Av planen framgår att målet är att alla barn och ungdomar i skolan ska må bra och ha en god hälsa, såväl psykiskt som fysiskt. Detta ses som en förutsättning för att eleverna ska kunna erövra kunskaper, känna nyfikenhet och lust att lära mer. Arbetet med den psykiska arbetsmiljön ses som viktigt eftersom det från samhället i övrigt kommer in problem och utmaningar i skolan vilka hotar barnens hälsa och välbefinnande. Enligt planen ska ingen behöva gå till skolan och vara rädd eller känna sig utanför. All kränkande behandling ska stävjas och alla barn ska känna sig sedda samt respekterade.

Vidare sägs i planen att skolan är en unik arena, där barnen kan nås med påverkan och fostran för att främja hälsa. Därför skall skolan också angripa de problem som elever brottas med. Skolan har enligt planen en viktig roll i att lägga grunden för att barnen nu, och senare som vuxna, väljer en hållbar livsstil.

Elevhälsoarbetet ska enligt planen bedrivas utifrån perspektivet *tidig upptäckt* så att eleven på ett tidigt stadium får den hjälp han eller hon behöver. Arbetet ska inriktas på barnets och ibland hela familjens situation. En viktig komponent som pekas ut är ett nära och fungerande samarbete med Socialtjänsten och BUP.

Planen belyser även betydelsen av bra och fungerande rutiner i skolans elevhälsovård. Dessa rutiner ska vara kända av alla berörda, där alla vet vem som är ansvarig, och att det sker uppföljning och dokumentation.

Elevhälsoarbetets inriktning skall vara:

- att främja en hälsosam livsstil, goda matvanor, rörelse och ett aktivt friluftsliv
- att skapa miljöer som främjar lärande, god allmän utveckling och en god hälsa hos varje elev ett helhetstänkande
- att undanröja hinder för varje elevs lärande och utveckling
- att förebygga och uppmärksamma skolrelaterade problem
- att uppmärksamma och sätta in åtgärder för elever som riskerar att inte nå uppsatta mål tidig upptäckt

Det finns en dokumenterad ansvarsfördelning inom skolans organisation avseende insatser till elever i behov av särskilt stöd, som är kopplat till de olika yrkesgrupperna.

I övrigt finns styrdokument, mallar och rutiner avseende bl a upprättande och uppföljning av åtgärdsprogram, pedagogisk kartläggning och ogiltig frånvaro. De skolor som deltagit i granskningen har även tagit fram egna elevhälsoplaner som bl a tydliggör ärendegången.

I sammanhanget bör det nämnas att det har arbetats fram en reviderad elevhälsoplan som beräknas antas av nämnden i juni 2011. Den reviderade elevhälsoplanen innebär enligt de intervjuade ett förtydligande av elevhälsans organisation och verksamhet. Vidare innebär den ett förtydligande av de rutiner och bestämmelser som är styrande för arbetet med barn i behov av särskilt stöd.

4.2.1 Revisionell bedömning

Vi bedömer att det i allt väsentligt finns styrande och stödjande dokument, både övergripande och lokalt, för arbetet med elever i behov av särskilt stöd i tillräcklig utsträckning. Som nämnts under 4.1.1 finns en uppfattning om att den centrala elevhälsans ingående delar och det stöd de kan tillhandahålla inte är säkerställt i hela skolorganisationen. Vi ser därför positivt på det utvecklingsarbete som har bedrivits för att ytterligare tydliggöra organisationen och processerna i och med framtagandet av en ny Elevhälsoplan.

4.3 Resursfördelning och likvärdiga förutsättningar

Organiseringen av den totala elevhälsoverksamheten innebär att närhetsprincipen ska tillgodose genom den lokala elevhälsan. Resurser för den lokala elevhälsan tilldelas skolorna utifrån en beräkning av antalet barn och elever. Av intervjuerna framgår en huvudsaklig uppfattning att tillgången till erforderlig kompetens finns, dock motsvarar inte tillgången alltid det totala behovet av insatser.

Den centrala elevhälsan ska tillgodose likvärdighetsprincipen genom att insatser från centralt håll fördelas ut på skolorna utifrån behovsutredningar och fördelning av sk BIBASS-resurser (resurser för Barn I Behov Av Särskilt Stöd) utifrån ett ansökningsförfarande på skolorna. Enligt de intervjuade har skapandet av en central elevhälsa skett bl a utifrån att det tidigare låg på rektorerna att själva prioritera mängden insatser för barn/elever i behov av särskilt stöd. Det var stor variation mellan skolorna i vilken utsträckning man valde att satsa på specialpedagogiska insatser/resurser vilket tolkades som att likvärdighetsprincipen inte kunde garanteras med detta resursfördelningssystem. Förändringen innebar att BIBASS-resurser fick sökas från centralt håll där en prioritering gjordes utifrån de behov som fanns i skolorna, dock med en tilldelning som i mångt och mycket fördelades utifrån barn och elever med konstaterad diagnos eller annat funktionshinder.

Vid tidpunkten för denna granskning har rutinerna och riktlinjerna för ansökningar och resursfördelning av BIBASS-pengar förändrats för att bättre svara upp mot kraven i den nya skollagen, d v s en behovsstyrd resursfördelning oavsett problemkaraktär. De nya rutinerna gäller fr o m ansökningsomgången inför hösten 2011 där resurser ska fördelas efter det reella behovet oavsett om funktionshinder konstaterats eller ej.

Utöver BIBASS-resurser tilldelas även extra resurser till de skolor som har särskilda spår för hörsel-, synskadade elever och spår för elever med läs- och skrivsvårigheter. På en av skolorna, ACÖ-Autismcentrum Östberget, finns dessutom en specialpedagog med spetskompetens inom området autism som kan konsulteras av samtliga förskolor och skolor i kommunen.

De ansökta medlen för BIBASS är större än vad som är möjligt att fördela vilket innebär att det krävs en prioritering. Ansökningarna koncentreras till att gälla de barn/elever med störst behov, vilket innebär att det i stor utsträckning handlar om uttredda barn och konstaterade funktionsnedsättningar.

En uppfattning som framförs bland de intervjuade är att inriktningen mot att tillgodose likvärdighetsprincipen har fått till följd att resurserna spritts ut över för stort fält och insatserna därför blir mer av en ”duttande” karaktär. En annan uppfattning är att det i viss utsträckning är en fråga om inställning till ett nytt arbetsätt med konsultativ inriktning, där det gäller för verksamheterna att själva arbeta med anpassningar för att vid behov ta hjälp av den centrala kompetens som finns att tillgå.

För att det konsultativa stödet ska fungera krävs dock enligt de intervjuade att pedagogerna är öppna och mottagliga för att titta på sitt eget sätt att arbeta och anpassa verksamheten. Enligt de intervjuade varierar detta mellan skolor och pedagoger; vissa har ett prestigelöst förhållningssätt till sitt eget sätt att leda elevernas lärande och är tacksamma för ett rådgivande stöd, medan andra har svårare att acceptera ett stöd som kan uppfattas som en kritik mot det egna arbetsättet.

4.3.1 Inkludering

För kommunens skolor gäller ett inkluderande synsätt, d v s att elever med särskilda behov så långt som möjligt ska inkluderas i den ordinarie skolmiljön. Uppfattningen är att detta inte med automatik innebär att elever i behov av särskilt stöd helt och hållet ska hållas inom den ordinarie klassen. Utgångspunkten är att elevens behov ska tillgodoses och detta kräver ibland anpassningar i form av t ex mindre undervisningsgrupper eller individuell undervisning. Hästgården som nämnts ovan är också ett exempel på denna typ av anpassning, dit elever får komma för att få bl a social träning. Det kan ibland vara nödvändigt att exkludera för att inkludera, som några av de intervjuade uttrycker det. Att barnet/eleven känner en grupptillhörighet är centralt och därför är det viktigt att arbeta med att skapa bästa möjliga förutsättningar för detta utifrån det individuella behovet. Det viktiga i sammanhanget är att det finns en tanke bakom denna ”exkludering” och ett mål att detta ska leda till inkludering och grupptillhörighet.

4.3.2 Revisionell bedömning

Resursfördelningssystemet bygger på ambitionen att tillgodose likvärdighetsprincipen och nya rutiner har införts för att bättre svara upp mot kraven i den nya skollagen, dvs en behovsstyrd resursfördelning oavsett problemkaraktär. Behoven är dock större än tillgången till medel varför ansökningar tenderar att koncentreras till att gälla de barn/elever med störst behov, vilket innebär att det i stor utsträckning handlar om utredda barn och konstaterade funktionsnedsättningar. Vår bedömning är att det finns en resursfördelning som stödjer utgångspunkten att ge eleverna likvärdiga förutsättningar. Vi rekommenderar dock att nämnden framöver följer upp resursfördelningen i förhållande till likvärdighetsprincipen och det totala behovet inom kommunen.

4.4 Arbetet för tidig upptäckt

Elevhälsoplanen anger en inriktning mot tidig upptäckt och tidiga insatser. I linje med denna inriktning har nämnden valt att satsa på en elevhälsa som även arbetar med förskolorna trots att detta inte är lagstadgat. Man har även satsat på specialpedagoger inom förskolan. Uppfattningen bland de intervjuade är huvudsakligen att detta är en riktig satsning som bidrar till tidig upptäckt och tidiga insatser. Dessutom bidrar det till att skolorna har en god kännedom om vilka behov som är på väg in i förskoleklass och därefter grundskola, vilket underlättar planering och prioritering av insatser. Överlag är också uppfattningen att det ger möjligheter till ett bra överlämnande mellan förskola, förskoleklass och grundskola bl a utifrån att specialpedagogerna inom förskolan ser till att lämna vidare relevant dokumentation.

Synpunkter finns dock på att detta tar resurser från de verksamheter där elevhälsa är lagstadgat vilket bidrar till att behovet i skolorna inte tillgodoses. Samtidigt finns också bland de intervjuade en oro att besparingskrav på elevhälsan ska göra att resurser och insatser på förskolenivå kommer att tas bort i och med detta. En övervägande del av de intervjuade anser att inriktningen mot tidig upptäckt och tidiga insatser genom satsning på förskoleverksamheten gynnar skolverksamheten, såväl ekonomiskt som pedagogiskt. Detta bl a eftersom skolan har möjlighet att förbereda sig för kommande behov och skapa en effektiv process kring insatserna för eleverna. Dessutom finns möjligheten att på ett tidigt stadium arbeta med barnet, föräldrarna/vårdnadshavarna och eventuella externa parter såsom socialtjänst och BUP vilket kan leda till att en del av problematiken redan är löst när de kommer till skolan.

I förskoleverksamheterna arbetas det med kartläggningar och olika typer av lekbaserade tester som gynnar möjligheterna till tidig upptäckt. Från förskoleklass upp till åk 6 arbetar man med olika typer av sk avstämningsstationer i svenska och matematik för att fånga upp eventuella områden där det krävs extra insatser. Därutöver nämns skolsköterskans hälsosamtal med eleverna som en viktig del i processen. Samtal förs med barn i förskoleklass tillsammans med föräldrarna/vårdnadshavarna vilket bidrar till en ökad upptäckt av eventuella behov.

Som tidigare nämnts utgör pedagogerna och arbetslagen en viktig roll i förutsättningarna för processen i elevärenden. Detta gäller även möjligheterna till tidig upptäckt. Genom att nyttja arbetslagsträffar till att diskutera elevhälsa finns en möjlighet att framföra frågeställningar om elever där pedagogen känner en osäkerhet. Den lokala elevhälsans regelbundna träffar ger också denna möjlighet att föra upp funderingar och frågor. Denna process och dessa möjligheter är särskilt viktig i de fall en pedagog har en "magkänsla" av att något inte är riktigt som det ska. Som konkretisering av detta kan nämnas upptäckt av flickor med ADHD som enligt studier ofta sker senare än pojkar av den anledning av flickor kan ha mer subtila symptom och i större utsträckning vara introverta och passiva snarare än hyperaktiva och utagerande. I dessa fall blir det viktigt att det finns forum för att lyfta frågeställningar och resonemang för att försöka minimera antalet som upptäcks för sent genom t ex skolk, självskadebeteende och/eller depression.

Vad gäller flickor med ADHD är detta ett ämne som är aktuellt, och har så varit under en period, vilket innebär att verksamheterna förhoppningsvis har ögonen på detta i större utsträckning än tidigare. För att upptäcka de barn och elever som inte ger självklara signaler på symptom krävs kompetens och erfarenhet enligt de intervjuade. Det finns även en risk att de inte upptäcks i de fall en elevgrupp har utagerande elever som tar mycket av uppmärksamheten. Dessutom faller en tyst och blyg flicka inom vad som uppfattas som norm, vilket innebär en risk i sig.

Enligt de intervjuade finns det en viss risk att det avvaktas med att föra upp frågeställningar av ovan nämnd karaktär till arbetslag och/eller lokal elevhälsa. På vissa skolor finns en tendens att ett arbetslag eller en pedagog vänder sig till elevhälsan först när ett ärende har blivit akut istället för att ta upp frågan på ett tidigt stadium. I sammanhanget nämns att det är viktigt att pedagogerna inte ser det som ett misslyckande att be om hjälp av kollegor eller elevhälsan. Väl fungerande arbetslag som rutinmässigt för strukturerade diskussioner om elevhälsoärenden nämns som en framgångsfaktor.

4.4.1 Revisionell bedömning

Vår bedömning är att organisationen stödjer möjligheterna till tidig upptäckt. Tillgång till elevhälsa och specialpedagoger på förskolenivå ökar förutsättningarna för tidig upptäckt, tidiga insatser och ett bra överlämnande till förskoleklass och grundskola. Vi noterar att det finns risk för att det i vissa fall avvaktas med att initiera ett ärende till dess situationen är akut vilket kan motverka den tidiga upptäckten. Inom verksamheterna finns därmed ett behov av fortsatt arbete med att uppmärksamma olika former av funktionshinder, inte minst ur genusperspektiv, samt att fortsätta arbeta för ett öppet förhållningssätt inom arbetslagen.

4.5 Uppföljning och utvärdering av arbetet med elever i behov av särskilt stöd

Uppföljning och utvärdering av arbetet med elever i behov av särskilt stöd sker främst genom processen kring de åtgärdsprogram som upprättas för dessa elever. Åtgärdsprogrammen ska följas upp av arbetslagen men enligt de intervjuade varierar systematiken och kvaliteten i dessa uppföljningar. En av skolorna har dock satt i system att arbetslagen ska följa upp åtgärdsprogrammen med 4 veckors mellanrum och en annan med 6 veckors mellanrum, vilket enligt de intervjuade är en bra uppföljningsrutin för att följa upp resultatet av valda insatser. I sammanhanget nämns också att den täta uppföljningsrutinen också möjliggör en utvecklad relation med föräldrar/vårdnadshavare som kan vara nödvändig för att ge eleven bästa möjliga förutsättningar.

Därutöver sker uppföljning av anpassningar och ärenden i skolan vid elevvårdskonferenser/klasskonferenser där elevhälsans personal i möjligaste mån medverkar.

På en övergripande nivå sker uppföljning av Elevhälsoplanen i samband med den årliga kvalitetsredovisningen. Nämnas kan att de intervjuade ser en utvecklingspotential i att utvärdera resultatet av insatser på längre sikt, t ex genom att vända sig till vuxna som varit föremål för insatser. Diskussioner förs kring detta inom elevhälsan med en förhoppning om att komma fram till en bra modell.

4.5.1 Revisionell bedömning

Uppföljning och utvärdering av arbetet med elever i behov av särskilt stöd sker främst genom processen kring de åtgärdsprogram som upprättas, dock varierar systematiken och kvaliteten i dessa uppföljningar. Uppföljning sker även i samband med elevvårdskonferenser. På övergripande nivå sker uppföljning av elevhälsoplanen i samband med den årliga kvalitetsredovisningen. Vår bedömning är att det i huvudsak finns tillräckligt med system för att följa upp och utvärdera arbetet med elever i behov av särskilt stöd. Vi noterar att det finns ett behov inom verksamheterna att arbeta för att säkerställa systematiken och kvaliteten i uppföljningen av åtgärdsprogram. Beslut om och innehåll i åtgärdsprogram blir överklagningsbara i den nya skollagen.

Östersund 2011-06-07

Andreas Jönsson

Andreas Jönsson, Projektledare

Anneth Nyquist

Anneth Nyquist, Uppdragsledare