



# Jämtlands Gymnasieförbund

Svar på revisionsrapport Granskning av elevhälsan

Dnr 181-2017

Mikael Cederberg  
Birgitta Lundmark

# Innehållsförteckning

1. Revisionsrapporten .....	3
1.1. Allmänt.....	3
2. Rekommendationer och svar .....	3
2.1. Förebyggande elevhälsoarbete.....	3
2.1.1. Förbundets svar .....	3
2.2. Systematisk uppföljning av elevhälsoarbetet.....	4
2.2.1. Förbundets svar .....	4
2.3. Flexibel resursfördelning .....	4
2.3.1. Förbundets svar .....	5
2.4. Personalens kompetensutveckling.....	5
2.4.1. Förbundets kommentar.....	5

# 1. Revisionsrapporten

## 1.1. Allmänt

De förtroendevalda revisorerna för Jämtlands Gymnasieförbund har genomfört en granskning av förbundets elevhälsa utifrån frågeställningen: Har direktionen en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten?

Den samlade bedömningen efter genomförd revision är att direktionen har en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten. För elevhälsans medicinska insatser finns ett ledningssystem med en verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser, utsedd av direktionen.

Ledningssystemet beskriver områden som ansvarsfördelning, riskanalys, egen kontroll, avvikelshantering, rutiner för lex Maria anmälan, dokumentations- skyldighet. Patientsäkerhetsberättelser upprättas årligen, enligt gällande lagstiftning. De styrdokument som omgärdar verksamheten, är kända och ger struktur i det dagliga elevhälsoarbetet. Elevhälsoarbetet bedrivs kontinuerligt och strukturerat under ledning av rektor och dennes elevhälsoteam.

Revisionens har i övrigt lämnat ett antal rekommendationer till förbundet som förbundet svarar på enligt nedan

## 2. Rekommendationer och svar

### 2.1. Förebyggande elevhälsoarbete

Revisionen rekommenderar förbundet, att som ett led i det förebyggande hälsoarbetet, bör alla elever i åk 1 kallas till hälsoundersökning och inte enbart erbjudas hälsoundersökning.

#### 2.1.1. Förbundets svar

Hälsobesök/samtal ska enligt skolverket erbjudas i gymnasieskolan. Inom JGY erbjuds samtliga elever i åk 1 ett besök/samtal, men elevhälsan gör även riktade insatser och kallar alla elever i åk 1 på ett program/klass om rektor bedömer att det behovet finns. Det gäller framför allt yrkestekniska program, men även på andra program arbetar elevhälsan utifrån den rutinen. Individu-

ellt kan elever kallas till samtal om skolsköterskan, utifrån inlämnade hälsoenkäter, ser ett sådant behov.

Regionen och länets kommuner samverkar kring ett hälsosamtal. En *Egen elevgång* till en elektronisk enkät är under utveckling. Den gör det möjligt för elever att svara på hälsoenkäten vid sin dator, mobil eller surfplatta. Syftet är att underlätta för såväl elever som skolsköterskor, vilket kan frigöra tid för att arbeta ännu mer med hälsosamtalen som en främjande och förebyggande åtgärd.

Förbundet ser samtidigt behovet av en tydligare återkoppling av resultaten av hälsosamtalen som ett led i att stärka möjligheterna till uppföljning och styrning av elevhälsoverksamheten.

## 2.2. Systematisk uppföljning av elevhälsoarbetet

Revisionen rekommenderar förbundet att respektive skolas och rektors plan för det systematiska elevhälsoarbetet bör följas upp på ett ännu mer tydligt sätt från direktionen så att förbättringar och åtgärder vidtas på alla nivåer i förbundet.

### 2.2.1. Förbundets svar

Varje rektor har mål för elevhälsoarbetet i sina planer för det systematiska kvalitetsarbetet. Målen följs upp i slutet på varje läsår och resultaten sammanställs på rektors- och förbunds nivå. Det ger möjlighet till bedömning av vilka insatser som behövs för att förstärka och utveckla elevhälsoarbetet på alla nivåer. Mål för elevhälsoarbetet finns med i förbundets verksamhetsplan.

Kopplingen till direktion kommer att förbättras och utvecklas då det planeras att elevhälsochefen, från och med läsåret 2018/2019, kommer att ingå i ledningsgruppen och att funktionen därmed skulle bli centralt placerad i förbundskansliet.

## 2.3. Flexibel resursfördelning

Revisionen rekommenderar förbundet att fördelningen av olika resurser, exempelvis ökade insatser av psykolog istället för medicinska insatser, bör vara flexibel så att den enskilda skolans behov får mer genomslag.

### 2.3.1. Förbundets svar

Psykologinsatserna inom förbundet är främst insatser på individnivå. Rektor, och/eller den rektorn utser, gör en framställan till elevhälsochefen. Inget motsatsförhållande råder mellan de medicinska och psykologiska insatserna, utan det är behoven som styr. Dessutom har förbundet en skolläkare med en gedigen erfarenhet och kompetens om barn- och ungdomspsykiatri.

Fördelarna med en centraliserad elevhälsa som ligger under en chef är att förbundet kontinuerligt kan styra befintliga resurser efter behov. Förbundet noterar vikten av att kontinuerligt utvärdera balansen i resursfördelningen mellan psykosociala och medicinska insatser.

## 2.4. Personalens kompetensutveckling

Revisionen rekommenderar förbundet att personalen som ingår i elevhälso-  
teamen får tillräckligt med kompetensutveckling och gemensamma yrkes-  
platsträffar.

### 2.4.1. Förbundets svar

En gång per månad genomförs yrkesträffar för den samlade elevhälsans olika yrkesgrupper. Det gäller också förbundets specialpedagoger och studie- och yrkesvägledare. Kompetensutvecklingsinsatser utifrån individernas och verksamhetens behov erbjuds och genomförs, inte sällan i samverkan med elevhälsan i länets olika primärkommuner och regionen J/H.

Förbundets ambition är att synliggöra de olika specifika kompetenser som elevhälsans personal har tillägnat sig så att den kan spridas i hela förbundet. Det gäller exempelvis ANDT, SESAM, Mentorsutbildning, Normkritiskt och våldsförbyggande arbete, HBTQ frågor, MHFA (Första hjälpen till psykisk hälsa), samt annat främjande och förebyggande arbete som är elevhälsans främsta uppgift. Skolans kuratorer har därtill handledning i sin yrkesroll och planen är att det ska erbjudas även skolsköterskorna från och med i hösten 2018.