



Revisionsrapport

Granskning av Elevhälsan

Direktionen

Jämtlands Gymnasieförbund 22 september 2017

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
2. Resultat	4
3. Revisionell bedömning	9

Sammanfattning

Bakgrund och Uppdrag

I skollagen har elevvård och skolhälsovård samlats under begreppet: Elevhälsan. Av skollagen framgår bl a följande: Det ska finnas en elevhälsa från förskola till gymnasium. Tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator ska finnas. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Varje elev i gymnasieskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök och däremellan erbjudas undersökning av syn, hörsel och andra hälsokontroller.

Revisionsfråga

Revisionsfråga: Har direktionen en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten?

Revisionell bedömning

Efter genomförd översiktlig granskning av elevhälsan är vår sammanfattande revisionella bedömning att direktionen har en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten.

Vi rekommenderar följande:

- Som ett led i det förebyggande hälsoarbetet bör alla elever i åk 1 kallas till hälsoundersökning och inte enbart erbjudas hälsoundersökning.
- 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.
- Fördelning av olika resurser, exempelvis ökade psykolog- insatser istället för medicinska insatser, bör vara flexibel så att den enskilda skolans behov får mer genomslag.
- Det är viktigt att personalen som ingår i elevhälsoteamen får tillräckligt med kompetensutveckling och gemensamma yrkesplatsträffar.

Östersund 2017-09-22

DELOITTE AB

Kjell Pettersson, Manager och Certifierad kommunal revisor,
Uppdragsansvarig

1. Inledning

1.1 Uppdrag och bakgrund

I skollagen har elevvård och skolhälsovård samlats under begreppet: Elevhälsan. Av skollagen framgår bl a följande: Det ska finnas en elevhälsa från förskola till gymnasium. Tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator ska finnas. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Varje elev i gymnasieskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök och däremellan erbjudas undersökning av syn, hörsel och andra hälsokontroller.

1.2 Revisionsfråga och kontrollmål

Revisionsfråga: Har direktionen en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten?

Följande kontrollmål är aktuella:

- Hur är elevhälsan organiserad?
- Är ansvarsfördelningen tydlig?
- Arbetar elevhälsan förebyggande?
- Hur följs elevernas hälsotillstånd upp?

1.3 Revisionskriterier

Kommunallagen och Skollagen samt interna regler och riktlinjer.

1.4 Avgränsning

Granskningen avser 2017 och är översiktlig.

1.5 Metod

Granskningen genomförs främst genom att ta del av skriftligt material samt intervjuer med ansvariga tjänstemän.

2 Resultat

2.1 Lagstiftning

I skollagen(SFS 2010:800) har elevvården samlats under ett nytt och vidare begrepp som är elevhälsan. Av skollagen framgår bland annat följande om elevhälsan:

- För elever från förskolan till gymnasiet ska det finnas en elevhälsa.
- Tillgång ska finnas till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Även elevernas behov av specialpedagogisk kompetens ska tillgodoses.
- Elevhälsan ska främst jobba förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.
- Varje elev i gymnasiet ska erbjudas minst ett hälsobesök. Även möjlighet till undersökning av hörsel och syn samt begränsade hälsokontroller ska ges mellan de årliga hälsobesöken.

Lagstiftningen pekar även på att alla elever ska ges lika förutsättningar oavsett vilken skola eleven går på.

I förarbetena till skollagen framgår även att arbetet med elevhälsan förutsätter en hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper och att det ska finnas fungerande rutiner för rektorns samråd med elevhälsopersonalen.

I Hälso-och sjukvårdslagen (HSL § 28-30) framgår att det ska finnas en verksamhetschef för de medicinska insatserna inom elevhälsan och som har det samlade ledningsansvaret.

Det finns en vägledning för elevhälsan som socialstyrelsen och skolverket har utgivit. Tillsyn och inspektion över elevhälsan utövas av socialstyrelsen.

2.2 Riktlinjer och styrdokument inom Jämtlands Gymnasieförbund (JGY) för elevhälsan

Följande dokument, som översänts från verksamhetschefen för de medicinska insatserna, är aktuella:

– Elevhälsoplan 2016-2019, beslutad av direktionen, 2016-09-26, § 34

- Patientsäkerhetsberättelse för de medicinska insatserna i elevhälsan 1/1 2016 – 31/12 2016
- Ledningssystem för de medicinska insatserna i elevhälsan
- Befattningsbeskrivning för medicinskt ansvarig skolsköterska.
- Ärendegång för stödinsatser
- Drogpolicy
- Handlingsplan då elev misstänks fara illa
- Ordningsregler
- Förbundets olika övergripande styrdokument, exempelvis budget och verksamhetsplan.

2.3 Organisation av elevhälsan

Elevhälsoarbetet ska till övervägande del vara förebyggande och ha en hälsofrämjande inriktning på både individ, grupp och organisation. Elevhälsoarbetet bedrivs i team inom de olika rektorsområdena. Teamen ska innehålla följande kompetenser: rektor, specialpedagog, skolsköterska, studie- och yrkesvägledare och skolkurator.

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för den **hälso-och sjukvård** som elevhälsan bedriver, exempelvis personal och verksamhetsansvar för skolläkare, kuratorer och skolsköterskor. Det är även till verksamhetschefen som tillsynsmyndigheten, elever, föräldrar personal och rektor ska vända sig med frågor kring bedriven verksamhet.

Elevhälsoteamen i samverkan med rektor ska ha ett nära samarbete med arbetslagen och därmed kännedom om elevernas arbetsklimat och arbetsförhållanden.

Rektor har som **pedagogisk ledare** för arbetslagen ett ansvar att organisera undervisning och hälsoarbete så att eleverna får den hjälp de behöver.

Mentorer och lärare har ett stort ansvar i det förebyggande arbetet eftersom de är nära eleverna och kan i ett tidigt skede upptäcka hur den enskilde eleven mår.

Sammantaget arbetar ca 33 årsarbetare i elevhälsoteamverksamheten (ca 8 medicinska insatser i form av sköterskor och läkare, 8 kuratorer, 7 specialpedagoger och 10 studie/yrkesvägledare) inom JGY.

Uppföljning av elevhälsoinsatser gör kontinuerligt under året och återrapporteras genom en plan för det systematiska kvalitetsarbetet till direktionen, som ytterst är ansvarig för hela verksamheten.

2. 4 Mål för verksamheten

I verksamhetsplanen för 2016/2017 betonas vikten av att utbildningen sker i en god psykosocial och fysisk miljö. Det primära målet är att eleverna ska:

- Nå kunskapsmålen
- Eleverna ska känna trivsel och trygghet
- Alla elever i behov av särskilt stöd ska få det

Organisatoriskt är det direktionen som formellt är ansvarig för all verksamhet som bedrivs. Genom delegation till tjänstemän har ansvaret förts ut i organisationen både till områdeschefer och övriga rektorer. Både skollagen och hälso och sjukvårdslagen anger på ett tydligt sätt ansvar och befogenheter för olika frågor. Vid intervjuerna har vi bland annat noterat följande forum för spridning av information. Olika upplägg kan förekomma vid skolenheterna:

Riskanalyser genomförs för att identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten.

Egenkontroll av metoder och vårdprocessen innefattande bland annat lokaler, utrustning, journaldokumentation, läkemedelshantering och hälsobesök.

Rutiner för uppföljning av exempelvis resultat av hälsosamtal analyseras på olika nivåer (klass-skola-kommun och län). Hälso-samtal äger rum i åk 1 för alla elever. Vissa elever kan redan där observeras för ytterligare insatser från elevhälsan under sina studier. Olika gruppkonstellationer för uppföljning och systematiskt arbetsmiljöarbete finns, exempelvis:

Elevhälsoteamen: Leds av rektor och arbetar i samarbete med lärare och mentorer inom respektive program. Teamen följer upp, utvecklar och förbättrar lärandemiljö på individ, grupp och organisationsnivå. Teamen träffas varje vecka eller varannan vecka.

Rektor fastställer varje läsår en plan med mål för det systematiska kvalitetsarbetet för den egna rektorsenheten.

Krisgrupp: Ska finnas på varje skola och består av områdeschef, skolsköterska, kurator, mediaansvarig. Träffar 2 ggr/termin.

Mentorsutbildning: Genomförs med all personal en gång per år. Då informeras om samtliga styrdokument. Med nyanställd personal sker särskild genomgång.

Arbetsplatsträffar (APT): Genomförs med all personal två till tre gånger per termin. Då informeras om förändringar eller nyheter gällande styrdokument och policydokument.

Trygghetsundersökningar: Genomförs årligen och riktar sig till eleverna. Låg svarsfrekvens (ca 50 – 60 %) i enkäterna är ett problem.

Skyddsron genomförs varje termin vid skolenheterna med representanter från olika program och skolenhetens ledning.

Information om rutiner och dokument finns på intranätet och är tillgängligt för all personal.

2.5 Budget 2017

Enligt redovisade siffror för 2016 kostade elevhälsan ca 9,5 mnkr, vilket var ca 800 kkr mer än budgeterat. I budgeten för 2017 budgeteras nästan 10 mnkr. Från och med 2017 köps inga medicinska insatser (HSL) från Östersunds kommun utan förbundet har egen anställd personal. Fördelning av medel sker centralt från förbundskansliet med en summa per elev.

2.6 Intervjuer med rektorer vid elevhälsoteam i Fyrvalla och Bräcke – Bispgården

För att få en uppfattning om hur elevhälsoarbetet bedrivs i elevhälsoteamen har intervjuer gjorts vid tre team av totalt 23 elevhälsoteam i förbundet.

Fyrvalla: Består av två team med i stort samma personal bestående av ca 5,5 årsarbetare (1 skolsköterska, 1 kurator, 1 studie-och yrkesvägledare (SYV) och 1,5 specialpedagog samt en rektor i varje team. Alla elever **kallas** (inte erbjuds) till hälsoundersökning i ÅK 1, vilket motsvarar ca 200 elever för Fyrvalla av totalt ca 515 elever. Budget är ca 2,9 mnkr 2017.

Närvaroredovisning är ett prioriterat område, som följs upp varje månad. Elevhälsoarbetet upplevs fungera bra utan några större problem. Fyrvalla har en hög andel elever som lämnar gymnasiet med yrkesexamen (ca 92 % 2015 jämfört med ca 86 % som var riksgenomsnittet). Även genomsnittliga betygspoäng ligger över genomsnittet.

Bräcke: Hälsoteamet består av 0,4 skolsköterska, 0,6 kurator, 0,6 specialpedagog, 0,3 studie och yrkesvägledare (SYV) och rektor ca 0,15. Budget är ca 800 kkr för 2017. Antal gymnasieelever är 150 av totalt 300 elever. De övriga eleverna studerar på komvux och ca 65 är nyanlända i introduktionsprogram. 93 % är killar av gymnasieeleverna.

Hälsoundersökning **erbjuds** till elever i ÅK 1, vilket är ca 50 elever. Hälften av dessa 50 deltar i hälsoundersökningen.

Andelen elever som lämnar gymnasiet med yrkesexamen är drygt 70 % 2015, vilket är väsentligt under riksnittet (ca 86 %). Enligt uppgift är siffran betydligt bättre för 2016.

Svårigheter med att nå målen i engelska och matematik har mer än 50 % av eleverna. Däremot är anställningsbarhet inom två år från avslutad skolgång positivt, där Bräcke ligger bland de tre högsta i landet.

Bispgården: Det finns ett hälsoteam som delas med Bräcke och består av skolsköterska 40 %, kurator 40 %, SYV 50 %, specialpedagog 60 %, psykolog 10 % samt rektor ca 15 %.

Budgeten för elevhälsan är ca 680 kkr för 2017.

Antalet gymnasieelever är ca 89 varav Åk 1 ca 13. Alla i åk 1 **kallas** till hälsosamtal. Komvux och SFI för nyanlända tillkommer på skolan med drygt 110 elever.

Andelen elever som lämnar gymnasiet med yrkesexamen är högre jämfört med riksnittet 86 %.

Problem finns på skolan med ökning av psykisk ohälsa, vilket kräver ökade resurser till elevhälsovården.

3. Revisionell bedömning

3.1 Sammanfattande revisionell bedömning

Efter genomförd översiktlig granskning av elevhälsan är vår sammanfattande revisionella bedömning att direktionen har en tillräcklig ledning och styrning av verksamheten.

Vi lämnar följande synpunkter och rekommendationer:

- Som ett led i det förebyggande hälsoarbetet bör alla elever i åk 1 kallas till hälsoundersökning och inte enbart erbjudas hälsoundersökning.
- 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.
- Fördelning av olika resurser, exempelvis ökade psykolog- insatser istället för medicinska insatser, bör vara flexibel så att den enskilda skolans behov får mer genomslag.
- Det är viktigt att personalen som ingår i elevhälsoteamen får tillräckligt med kompetensutveckling och gemensamma yrkesplatsträffar.

Intervjuade och uppgiftslämnare

Birgitta Lundmark, Verksamhetschef

Kirsten Johnsson, Ekonomichef

Britt Uddegård, Områdeschef och rektor

Lars Thorin, Rektor Bräcke

Kristina Hellström, Rektor Bispgården

Anette Sundvisson, Medicinskt ledningsansvarig sjuksöterska

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 225,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on [Facebook](#), [LinkedIn](#), or [Twitter](#).

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.