

Regeringskansliet
Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

2013-02-15
1 (2)
Dnr 2013:126

Delredovisning av uppdrag om att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa

Dnr U2011/S947/S

Härmed redovisas en modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa i uppdrag om att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa, givet i särskild ordning för budgetåret 2011.

Sammanfattning

Skolverket fick den 27 oktober 2011 i uppdrag av regeringen att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa. Skolverket ska som en del i uppdraget föreslå en modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa. Modellen ska redovisas till Utbildningsdepartementet senast den 15 februari 2013.

Syftet med denna rapport är att presentera förslag till en modell för nationell uppföljning och utvärdering av elevhälsan, och att inom denna modell redovisa Skolverkets strategi för att ta fram nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan.

Mot bakgrund av ansvarsfördelningen i styrsystemet samt de principiella utgångspunkter för arbete med indikatorer som beskrivs i rapporten, anser Skolverket att en modell för nationell uppföljning och utvärdering av elevhälsan ska ha sin utgångspunkt i den nationella styrningen av skolan. Skolverket anser att avgränsningen för det fortsatta arbetet med indikatorer ska ske utifrån 2 kap. 25-28§§ skollagen.

Utifrån denna avgränsning presenterar Skolverket en modell för att ta fram nationella indikatorer. Modellen utgår från fyra indikatorområden och tre indikatoryper. De fyra områdena är: tillgång till elevhälsa, elevhälsans främjande och förebyggande arbete, stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål samt hälsobesök. De tre indikatoryperna är: resurser, processer och resultat. Modellen är tänkt att fungera som ett stöd för avgränsning, prioritering och kvalitetssäkring i det fortsatta arbetet med att identifiera nationella indikatorer på området.

I rapporten redovisas vidare en strategi för det fortsatta arbetet. Skolverket anser att en bred samsyn är en förutsättning för att få legitimitet för indikatorer på området, och för att hitta konkreta lösningar på frågor om samordning av statistikinsamling/bearbetning av data m.m. Samverkan och samråd med andra myndigheter, organisationer och professionsföreträdare är därför en viktig del av strategin. En annan viktig utgångspunkt är att så långt som möjligt begränsa uppgiftlämnarbör-

dan för verksamheter och huvudmän. Eftersom det redan finns en rad befintliga insamlingar, underlag och uppgifter anser Skolverket att det är nödvändigt att i första hand utreda om det är möjligt att använda befintlig information.

Skolverket kommer att ta fram förslag på ett antal indikatorer som belyser kvalitet och effektivitet i elevhälsans arbete. Inom ramen för detta arbete kommer en rad åtgärder att genomföras. Skolverket kommer att: utreda förutsättningarna för att ta fram nationella uppgifter om elevhälsans personal, kartlägga viss personal inom elevhälsans specialpedagogiska insats, analysera hur befintliga underlag och data kan användas för indikatorbruk samt utveckla frågor och verktyg för att beskriva elevhälsans arbete.

När det gäller tidsplanen kommer Skolverket att behöva arbeta vidare med frågorna inom ramen för uppdraget att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa. I enlighet med detta uppdrag kommer Skolverket att årligen, i årsredovisningen, lämna en rapport om hur arbetet fortskrider.

Helén Ängmo
Tf. generaldirektör

Johanna Freed
Undervisningsråd

I ärendets slutliga handläggning har Camilla Asp, Ann Charlotte Gunnarson, Tommy Lagergren, Ulrika Lindén samt Staffan Lundh i Skolverkets ledningsgrupp deltagit.

Dnr 2013:126

Modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa

2013-02-15
2 (47)
Dnr 2013:126

1. BAKGRUND OCH INLEDNING	4
BAKGRUND.....	4
<i>Uppdraget</i>	4
<i>Syfte och innehåll</i>	4
INLEDNING	5
<i>Skolverkets insatser för en förstärkt elevhälsa</i>	5
<i>Statsbidrag för personalförstärkning inom elevhälsan</i>	5
<i>Utbildningsinsatser</i>	5
<i>Samverkan och samråd med Socialstyrelsen och Skolinspektionen</i>	6
<i>Referensgrupp elevhälsa</i>	6
<i>Frågor om elevhälsan till Skolverket</i>	7
<i>Övrig samverkan/samråd</i>	8
2. MODELL FÖR ATT FÖLJA UPP KVALITETEN PÅ OCH TILLGÅNGEN TILL ELEVHÄLSA	9
UTGÅNGSPUNKTER.....	9
<i>Avgränsning av elevhälsan inför fortsatt arbete med att ta fram indikatorer</i>	9
<i>Modell</i>	10
<i>Indikatorer</i>	10
<i>Indikatorområden</i>	11
<i>Sammanfattning – modellen och arbetsprocessen</i>	14
3. BEFINTLIGA UNDERLAG OCH DATAKÄLLOR	16
DATAKÄLLOR	16
<i>Skolverket</i>	16
<i>Socialstyrelsen</i>	17
<i>Sveriges kommuner och landsting</i>	18
<i>Räkenskapssammandraget – Pedagogisk verksamhet</i>	19
ÖVRIGA UNDERLAG	19
<i>Skolinspektionen</i>	19
<i>Specialpedagogiska skolmyndigheten</i>	21
<i>Statens folkhälsoinstitut</i>	21
<i>Sammanfattning</i>	21
4. STRATEGI FÖR ATT TA FRAM NATIONELLA INDIKATORER SOM BELYSER FAKTORER KOPPLADE TILL KVALITET OCH EFFEKTIVITET INOM ELEVHÄLSAN	23
UTGÅNGSPUNKTER.....	23
<i>Samverkan, samråd och samordning</i>	23
<i>Huvudmännens uppgiftslämnarbörda</i>	24
ÅTGÄRDER.....	24
<i>Identifiera och avgränsa indikatorer</i>	24
<i>Data om elevhälsans personal på nationell nivå</i>	24
<i>Kartlägga viss personal inom elevhälsans specialpedagogiska insats</i>	25
<i>Analys av hur befintlig data om elevhälsan kan användas för indikatorbruk</i>	25
<i>Utveckling av frågor och verktyg för att beskriva elevhälsans arbete</i>	25
<i>Tidsplan</i>	26
BILAGA: KRAV PÅ ELEVHÄLSAN I LAGSTIFTNING	27
UTGÅNGSPUNKTER FÖR ARBETE MED ELEVHÄLSA.....	27
ELEVHÄLSAN	29
BESTÄMMELSER SOM KAN BERÖRA ELEVHÄLSAN	32

SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	37
DEN MEDICINSKA DELEN AV ELEVHÄLSAN	38
ENTREPRENAD OCH SAMVERKAN.....	41
<i>Sekretess inom elevhälsan</i>	42
DOKUMENTATION.....	45
<i>Personuppgiftslagen</i>	46
TILLSYN.....	46

2013-02-15
4 (47)
Dnr 2013:126

1. Bakgrund och inledning

Bakgrund

Uppdraget

Skolverket fick den 27 oktober 2011 i uppdrag av regeringen att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa. Uppdraget pågår under åren 2012-2015 och Skolverket ska fördela ett statsbidrag för personalförstärkning inom elevhälsan, erbjuda utbildningsinsatser till elevhälsans personal samt utveckla ett stödmaterial om behov av stöd vid övergångar mellan skolor och skolformer.

Skolverket ska också som en del i uppdraget föreslå en modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa. Modellen ska redovisas till Utbildningsdepartementet senast den 15 februari 2013. I denna del ska Skolverket i samverkan med Socialstyrelsen och efter samråd med Skolinspektionen utarbeta indikatorer för uppföljning och utvärdering av huvudmännens arbete med elevhälsa. Skolverket ska:

- kartlägga vilka krav som ställs på elevhälsan i skollag, hälso- och sjukvårdslagen samt övrig relevant lagstiftning,
- inventera befintliga datakällor och ge förslag på utvecklingsinsatser,
- analysera förutsättningar för att ta fram nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet, och
- presentera förslag till modell för nationella uppföljningar och utvärderingar på området.¹

Syfte och innehåll

Rapporten har två huvudsakliga syften:

- att presentera förslag till en modell för nationell uppföljning och utvärdering av elevhälsan, och
- att inom denna modell redovisa Skolverkets strategi för att ta fram nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan.

Rapporten innehåller en inledning om Skolverkets insatser för en förstärkt elevhälsa, vilken syftar till att sätta in arbetet med uppföljning av kvaliteten på och tillgången till elevhälsa i ett större sammanhang. Sedan redovisas en modell för uppföljning och utvärdering. Därefter finns ett avsnitt om befintliga underlag och datakällor, och slutligen presenteras Skolverkets strategi för att ta fram nationella indikatorer. Som bilaga till denna rapport finns den juridiska kartläggning (krav som

¹ Regeringsbeslut 1:5, 2011-10-27 U2011/5947/S

ställs på elevhälsan i skollag, hälso- och sjukvårdslagen samt övrig relevant lagstiftning) som ingår i uppdraget.

Inledning

Skolverkets insatser för en förstärkt elevhälsa

Modellen för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa ingår som nämnts i ett större uppdrag. Arbetet kommer att organiseras så att kunskap och erfarenheter från hela uppdraget tas tillvara. Nedan redovisas därför sammanfattningsvis de insatser och åtgärder som hittills genomförts inom uppdraget. I redovisningen framgår också på vilket sätt Skolverket avser att ta tillvara information från uppdraget i stort i arbetet med nationell uppföljning och utvärdering.

Statsbidrag för personalförstärkning inom elevhälsan

Skolverket fördelar statsbidrag till huvudmän enligt förordning (2011:1597) om statsbidrag för personalförstärkning inom elevhälsan. År 2012 betalades ca 42 miljoner kronor ut i bidrag. För 2013 får Skolverket fördela högst 207 miljoner för ändamålet. Ansökan för 2013 är avslutad och preliminära uppgifter för denna ansökningsomgång är att ca 430 huvudmän har ansökt om totalt ca 221 miljoner kronor.² Huvudmännen lämnar i ansökan, rekvisition och uppföljning uppgifter om personal inom elevhälsan samt vissa uppgifter om elevantal. Informationen från statsbidragshanteringen ger exempelvis information om personaltäthet inom elevhälsan. Underlaget från statsbidragshanteringen kommer att tas tillvara i arbetet med att fram nationella indikatorer.

Utbildningsinsatser

Skolverket kommer att genomföra utbildningsinsatser riktade mot elevhälsans personal, rektorer, samt politiker och chefstjänstemän på förvaltningsnivå. Utbildningsinsatserna har planerats under 2012, startar under 2013 och kommer att fortsätta under 2014 och 2015. Skolverket samverkar med Socialstyrelsen och samråder med Folkhälsoinstitutet i de delar som handlar om flickors och pojkars psykiska hälsa och ohälsa och skolans ansvar på detta område. Skolverket samverkar också med Socialstyrelsen i de delar som handlar om barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Skolverket kommer att följa upp och utvärdera utbildningsinsatserna, bland annat kommer alla deltagare att få besvara enkäter. Underlaget från denna utvärdering syftar främst till att utveckla former och innehåll för insatsen, men kan också tas tillvara i arbetet med att ta fram nationella indikatorer.

² Handläggningen av ansökningarna är ännu inte avslutad avseende bidragåret 2013 och dessa uppgifter kommer därför att kunna ändras något. Mer info om statsbidragen finns på Skolverkets webb: <http://www.skolverket.se/fortbildning-och-bidrag/statsbidrag/personalforstarkningar-inom-elevhalsan>

2013-02-15
6 (47)
Dnr 2013:126

Samverkan och samråd med Socialstyrelsen och Skolinspektionen

Enligt uppdraget ska Skolverket samverka med Socialstyrelsen och samråda med Skolinspektionen. Samverkan med Socialstyrelsen har skett genom samordning av frågor kring elevhälsa mellan myndigheterna, gemensamma möten, gemensamt deltagande vid konferenser och möjlighet för Socialstyrelsen att lämna synpunkter på underlag som Skolverket tagit fram med anknytning till elevhälsa. Huvudsakligen har samverkan skett genom det projekt på Socialstyrelsen som arbetar med uppdraget att utarbeta, tillgängliggöra och kontinuerligt uppdatera vägledningar, rekommendationer och kunskapsöversikter för förlossnings-, nyföddhets- och barnhälsovård samt elevhälsa.³ Skolverket har under 2012 därutöver samverkat med Socialstyrelsen för att ta fram en vägledning för placerade barns skolgång och hälsa⁴ samt i arbetet med Stöd för barn i familjer med missbruk m.m. i de frågor som berör förskola och skola.⁵

Samråd med Skolinspektionen har huvudsakligen skett genom möten och andra avstämningar via e-post och telefonsamtal.

Socialstyrelsen och Skolinspektionen har tagit del av utkast till denna rapport underhand och haft möjlighet att lämna kommentarer och synpunkter i november 2012 samt i januari 2013.

Fortsatt samverkan med Socialstyrelsen och samråd med Skolinspektionen kommer att vara avgörande för hela uppdragets utförande. Mer specifika frågor om samverkan avseende uppföljning av kvaliteten på och tillgången till elevhälsa, kommer att diskuteras vidare i kapitel 4.

Referensgrupp elevhälsa

Skolverket har bildat en referensgrupp för elevhälsofrågor som består av representanter för professionernas organisationer och föreningar, samt från lärar- och skolledarfacken. I september 2012 hade gruppen ett första möte där elevhälsan diskuterades utifrån följande frågeställningar: Utifrån skollagens skrivningar, vad är viktiga förutsättningar för att elevhälsan ska kunna arbeta främjande och förebyggande? Vad krävs? och Vad saknas?

Ett kort sammanfattning av diskussionerna visar att viktiga förutsättningar enligt referensgruppen är att den som leder elevhälsans arbete ska ha kompetens om aktuella lagar och regler utöver skollagen. Ledarskapet på den enskilda skolenheten lyfts fram som avgörande, liksom att det finns definition av och samsyn kring begrepp. Att det finns tid avsatt för gemensamt arbete, planering mm anses också vara en viktig förutsättning, liksom möjligheten för elevhälsan att koppla ihop elevhälsoarbetet med det systematiska kvalitetsarbetet och med evidens och aktuell forskning. När det gäller frågan om vad som krävs menade referensgruppen att rektor behöver kompetensutveckling om det hälsofrämjande arbetet, att begreppen förebyggande och främjande behöver definieras tydligare samt att det finns en plan

³ Socialstyrelsen, regleringsbrevet 5.-4145/2010

⁴ Socialstyrelsen & Skolverket 2012: Placerade barns skolgång – ett gemensamt ansvar

⁵ Socialstyrelsen, Projektplan Dnr 23359/2011

för elevhälsan med konkreta mätbara mål. Vidare menade man att ett långsiktigt arbete kräver samverkan och att det behövs en tydlighet kring att de medicinska insatserna (till exempel hälsosamtal vid hälsobesök) är hälsofrämjande och ska ske på individ- grupp och organisationsnivå. Ett annat krav är att huvudmannen kan säkerställa att det finns tillgång till elevhälsa på lokal nivå och att resurser tillförs för detta. Referensgruppens mening var också att allmänna råd för elevhälsa bör utarbetas.

Beträffande brister, dvs. vad som för närvarande saknas, menade referensgruppen att det förekommer kompetensbrister hos de som leder elevhälsan samt att det saknas tydliga vägledningar för en samlad elevhälsa. Detta befaras leda till brister i likvärdighet och ökar risken för att potentiellt skadliga metoder används. Referensgruppen saknar även en definition av den specialpedagogiska insatsens roll inom elevhälsan och betonade också att samma vårdgivare för förskola och skola skulle ge bättre förutsättningar för tidiga insatser.

Ovanstående synpunkter har gett värdefull input till arbetet. Också fortsättningsvis kommer referensgruppen bidra genom att lämna synpunkter på förslag och underlag som Skolverket tar fram.

Frågor om elevhälsan till Skolverket

Inkommande frågor till Skolverket⁶ relaterade till elevhälsan handlar i första hand om hur regelverket ska tolkas. Vad betyder tillgång till elevhälsa? Hur arbetar man främjande och förebyggande? Hur ska elevhälsan stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål? En annan typ av frågor handlar mer om hur huvudmän och professionsföreträdare ska hantera sitt specifika ansvar i relation till andra inom den samverkan som är tänkt att ske. I detta sammanhang vill Skolverket särskilt betona de frågor som handlar om sekretess och hur denna ska hanteras internt och externt. Andra frågor är av typen: Vem ska vara chef för elevhälsan? Vilken status har olika typer av dokumentation? Hur ska dokumentation ske? Vilka olika professioner får/kan/ska göra olika typer av utredningar, genomföra hälsosamtal m.m. Ytterligare en typ av vanliga frågor som anknyter till elevhälsans arbete har att göra med elevers rätt till stöd, åtgärdsprogram m.m. (till exempel frågor om vårdnadshavares medgivande vid utredningar). Slutligen inkommer en del frågeställningar kring professionernas ansvar och roll i elevhälsan, samt vilka krav som kan ställas på deras kompetens. Krävs socionomexamen för att arbeta som kurator? Vad ska skolsköterskor ha för specifik kompetens utöver sjuksköterskeexamen? Vem kan anses ha specialpedagogisk kompetens? Frågeställningarna kommer i majoriteten av fallen från elevhälsans professioner, från rektorer och annan skolpersonal samt från tjänstemän på kommunal nivå. Vissa av frågeställarna är också föräldrar, och deras frågor handlar oftast om elevers rätt till elevhälsa med koppling till särskilt stöd.

De frågeställningar som professionerna och huvudmännen har om elevhälsa ger en bild av aktuella frågor och vilka kunskapsbehov som finns på området. Frågor till

⁶ Uppgifterna baserar sig på frågor som via post, e-post och telefonsamtal inkommer till Skolverkets upplysningstjänst samt till dem som arbetar med regeringsuppdraget om att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa

2013-02-15
8 (47)
Dnr 2013:126

myndigheten som rör elevhälsans arbete utgör därför viktig bakgrundsinformation i det fortsatta arbetet med att identifiera indikatorer.

Övrig samverkan/samråd

Inom ramen för Skolverkets sektorsansvar för handikappolitiken finns en samrådsgrupp. Gruppen har informerats om och beretts tillfälle att komma med frågor och synpunkter på Skolverkets uppdrag om att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa. Skolverket har därutöver samrått med Sveriges kommuner och landsting (SKL), med Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) och med Statens folkhälsoinstitut (FHI).

2. Modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa

Utgångspunkter

Avgränsning av elevhälsan inför fortsatt arbete med att ta fram indikatorer

En avgörande fråga är att avgränsa och definiera på vilket sätt det är möjligt att mäta kvalitet och effektivitet i elevhälsans arbete utifrån ett nationellt perspektiv, med hänsyn taget till att ansvaret för organisationen och genomförandet av de aktuella verksamheterna ligger på det lokala planet.

Elevhälsofrågor kan betraktas och diskuteras utifrån en rad olika aspekter. Detta framgår bland annat av de insatser som Skolverket hittills genomfört inom ramen för uppdraget att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa och som redogjorts för i kapitel 1 och i bilaga till denna rapport.

Mot bakgrund av ansvarsfördelningen i styrsystemet samt de principiella utgångspunkter för arbete med indikatorer som beskrivits ovan anser Skolverket att en modell för nationell uppföljning och utvärdering av elevhälsan ska ha sin utgångspunkt i den nationella styrningen av skolan. Syftet med en modell för nationell uppföljning och utvärdering av elevhälsan är att denna kan bidra med information som belyser elevhälsans arbete utifrån de nationella mål som finns för verksamheten. Arbetet med den juridiska kartläggningen (se bilaga) visar att elevhälsans arbete kan beröra många områden med koppling till begreppen hälsa och lärande. Skolverket anser dock att arbetet med indikatorer måste avgränsas ytterligare och att utgångspunkten för den nationella styrningen av elevhälsan finns i skollagen. Avgränsningen för arbetet med indikatorer kommer att ske utifrån 2 kap. 25-28 §§ skollagen.

Med andra ord ska den nationella uppföljningen och utvärderingen utgå från skollagens skrivning om elevhälsa. I skollagen regleras i första hand *elevhälsans* arbete, och inte *elevhälsa* i generell bemärkelse. Enligt förarbeten har skolan (generellt) ett ansvar för att skapa en god lärandemiljö för elevernas kunskapsutveckling och personliga utveckling. En annan utgångspunkt är att lärande och hälsa på många sätt påverkas av samma generella faktorer. Syftet kring förslaget med en samlad elevhälsa var främst att skapa förutsättningar för arbetssätt baserade på ökad samverkan mellan den särskilda elevvården, skolhälsovården och det samordnade ansvaret för specialpedagogiska insatser.⁷ Utgångspunkten för arbetet med indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet kommer därför vara att beskriva hur *elevhälsan* utifrån skollagen kan arbeta för en god *elevhälsa* – bland annat genom främjande och förebyggande arbete samt genom att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

⁷ Prop. 2009/10:165 s. 276-277

2013-02-15
10 (47)
Dnr 2013:126

Modell

Utifrån de avgränsningar som gjorts kommer Skolverket använda en modell för det fortsatta arbetet med att ta fram indikatorer. Modellen utgår från fyra indikatorområden och tre indikatortyper. De fyra områdena är: tillgång till elevhälsa, elevhälsans främjande och förebyggande arbete, elevhälsans arbete med att stödja elevens utveckling mot utbildningens mål samt hälsobesök. De tre indikatortyperna är: resurser, processer och resultat. Både indikatorområden och indikatortyper presenteras mer ingående nedan.

		Indikatortyp		
	Indikatorområden	Resurs	Process	Resultat
1.	Tillgång till elevhälsa			
2.	Främjande och förebyggande arbete			
3.	Stödja elevernas utveckling mot målen			
4.	Hälsobesök			

Utifrån varje indikatorområde och indikatortyp är det möjligt att identifiera indikatorer. Arbetsprocessen för detta beskrivs mer ingående nedan. Arbetet med att utveckla indikatorer samt att identifiera vilka mått och data som behövs för att beskriva en viss indikator behöver ske parallellt. Skolverkets strategi för detta arbete redovisas i kapitel 4.

Indikatorer

En indikator är en mätbar företeelse som visar eller indikerar tillståndet i ett större system. Myndigheter och andra organisationer använder indikatorer för att beskriva tillståndet inom ett visst område eller sektor.

SKL arbetar t.ex. sedan 2006 med öppna jämförelser på en rad områden. Ett syfte med öppna jämförelser är att öka tillgången till jämförbar information om kvalitet, resultat och kostnader. Målet är att stimulera jämförelser och att bidra till en större öppenhet när det gäller resultat och kostnader för den verksamhet som kommuner och landsting bedriver. Man menar vidare att jämförelserna sporrar ambitionen att nå bättre resultat och visar goda exempel på hur man kan gå vidare. Öppen publicering av jämförelser främjar dessutom en mer faktabaserad debatt och kan på så sätt bidra till att stärka medborgarnas förtroende för verksamheterna.⁸

FHI är en myndighet som på riksdagens uppdrag arbetar med elva nationella målområden för folkhälsan. Inom dessa områden finns indikatorer och statistik. Exempel på målområden är: delaktighet och inflytande i samhället, ekonomiska och sociala förutsättningar samt barn och ungas uppväxtvillkor.⁹ I likhet med den mo-

⁸ http://www.skl.se/vi_arbetar_med/oppnajokforelser/om_oppna_jamforelser

⁹ <https://www.fhi.se/Statistik-uppfoljning/Folkhalsodata/Om-folkhalsodata/Malomraden-och-indikatorer/>

dell som presenteras i detta kapitel, arbetar också FHI utifrån uppdrag och området formulerade på en nationell, politisk nivå.

Socialstyrelsen arbetar också med indikatorer inom olika områden, t.ex. god vård god socialtjänst och öppna jämförelser. Socialstyrelsen har satt upp kriterier för sitt arbete som tydliggör villkoren för fastställandet av indikatorer. Socialstyrelsens kriterier gör det också möjligt att särskilja en indikator från andra nyckeltal och bakgrundsmått.

Socialstyrelsen menar att en indikator ska belysa kvalitet eller effektivitet i någon del av den verksamhet som avses och att indikatorns syfte ska belysa områden där bibehållen/förbättrad kvalitet eller effektivitet är önskvärd. Vidare ska indikatorns begrepp, populationer och mätperiod vara definierade (indikatorn ska vara reliabel) och den ska mäta det den avser (indikatorn ska vara valid). Slutligen ska en indikator bygga på någon kunskapsgrund (t.ex. vetenskap eller beprövad erfarenhet), den ska ange en riktning, och resultatet ska kunna påverkas av huvudmannen.¹⁰

Skolverket har i tidigare redovisningar till regeringen behandlat indikatorbegreppet inom skolväsendet.¹¹ De principiella utgångspunkter som framförts i detta sammanhang ligger fast och kommer att vara en utgångspunkt för det fortsatta arbetet.

Sammanfattningsvis menar Skolverket att indikatorer enkelt ska synliggöra betydande förändringar inom ett politikområde. De ska också vara användbara en längre tid och bör därför vara stabila. Vidare ska indikatorer ge en komprimerad information om uppnåendet av centrala mål, men inte vara för många. En indikator ska snabbt antyda en utveckling i en riktning som kan bedömas som önskvärd eller icke önskvärd. Valet av indikatorer bör göras noga och en bred legitimitet för valen bör eftersträvas.

Indikatorområden

Utifrån den avgränsning av elevhälsan som gjorts i 2 kap. 25-28 §§, skollagen, har Skolverket identifierat fyra indikatorområden som sammanfattningsvis presenteras nedan. För respektive område är det tänkbart att ta fram indikatorer som belyser olika aspekter av en verksamhet. Skolverket kommer i det följande att utgå ifrån att indikatorerna kan belysa *resurser*, *processer* och *resultat*.

I det följande kommer innehåll i eventuella indikatorer diskuteras och exempel på *tänkbara* indikatorer ges. Skolverket poängterar att det följande ska ses som exempel och att de varken är innehållsligt kvalitetssäkrande (utifrån att de bedömts belysa faktorer kopplade till kvalitet eller effektivitet) eller att de äger nationell giltighet.

En indikator som belyser *resurser* inom elevhälsan skulle exempelvis kunna vara ”andel utbildad personal”. Syftet med en sådan indikator skulle vara att belysa de krav på vissa kompetenser som finns i skollagen. En indikator som belyser *processer* inom elevhälsan kan exempelvis handla om ”samverkan mellan elevhälsans personal och skolan i övrigt” vilken skulle kunna tänkas belysa skollagens krav på tillgång

¹⁰ <http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer>

¹¹ Se bl.a. Skolverket: Redovisning om nationella kvalitetsindikatorer, dnr 70-2004:00850

2013-02-15
12 (47)
Dnr 2013:126

till elevhälsa. Slutligen kan en indikator som belyser resultat kunna vara ”andel elever som upplever stress” vilket skulle kunna belysa skolans förmåga att arbeta hälsofrämjande.

1. Tillgång till elevhälsa

Elevhälsan består av en rad professioner och kompetenser som på olika sätt bidrar till arbetet. Personalen är elevhälsans huvudsakliga resurs och Skolverket anser det därför som prioriterat att arbeta med frågor som handlar om att belysa tillgången på personal. I detta sammanhang är det också avgörande att samverka med Skolinspektionen så att indikatorer som handlar om tillgång till elevhälsa följer den bedömning och de tolkningar som Skolinspektionen gör vid tillsynen.

Skolverkets bedömning är att en nationell uppföljning av elevhälsans personal bör utgå från de insatser som skrivs fram i skollagen. Nationell uppföljning av elevhälsans personal förutsätter därmed att det finns en definition av vilken personal som avses och en tydlig förklaring av hur denna personal förhåller sig till de insatser som skrivs fram i skollagen.

Följande exempel beskriver den typ av ställningstaganden som behöver göras för att definiera ingående personal i elevhälsans insatser:

Den specialpedagogiska insatsen inom elevhälsan kan bestå av flera olika personal-kategorier, t.ex. en specialpedagog eller en rektor.¹² Båda dessa yrkesgrupper har huvudsakligen sin placering på en skolenhet och betraktas ur statistikhänseende som ”pedagogisk personal” eller ”rektor” placerade på en viss skolenhet. En viss del av deras arbetsuppgifter skulle dock kunna definieras som ingående i elevhälsans specialpedagogiska insats. Det kan också finnas specialpedagoger som har en övergripande och samordnande roll, för exempelvis ett skolområde eller en kommun, där hela tjänsten skulle kunna definieras som ingående i elevhälsans specialpedagogiska insats.

Vid en eventuell, nationell uppföljning av personal inom elevhälsan kommer det sannolikt finnas begränsad möjlighet att fånga hela den specialpedagogiska insatsen, och frågan blir därför att avgöra vilka personaluppgifter som kan och bör användas i ett sådant sammanhang.

Frågor att diskutera vidare inom indikatorområdet Tillgång till elevhälsa är därmed exempelvis vilken personal som ingår i elevhälsan, hur denna ska definieras samt på vilket sätt sådan information kan inhämtas. Inom detta indikatorområde behöver också mer kvalitativa frågor, exempelvis om personalens kompetens och möjlighet att samverka att behöva diskuteras.

2. Elevhälsans främjande och förebyggande arbete

Elevhälsan ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Det innebär att elevhälsan ska bidra till skapandet av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Det är huvudmannen som avgör omfattningen av och inriktningen på personalens sammansättning och kompetens utifrån lokala behov och

¹²Prop. 2009/10:165 s. 278

förutsättningar. Indikatorer för elevhälsans främjande och förebyggande arbete kan fokusera på resurser och processer såväl som resultat. Frågeställningar kring detta område kan exempelvis handla om olika aspekter av förutsättningar för elevhälsans arbete: fördelning av tid och resurser i förhållande till främjande, förebyggande och åtgärdande arbete. Frågeställningarna kan också handla om att belysa organisatoriska aspekter av elevhälsans arbete, personals placering, arbetsätt och rutiner, samverkan inom elevhälsan samt mellan elevhälsa, skola, förskola, socialtjänst m.m.

3. Stödja elevernas utveckling mot målen

Orsakssambanden mellan god hälsa, lärande och olika typer av resultat är komplexa och beroende av en mängd faktorer. Det underlag som Skolverket tagit del av visar att det finns elevgrupper som är mer utsatta, och riskerar att inte klara sin skolgång.¹³ Det är en utmaning för både skolan och andra samhällsstrukturer att försöka verka för att just dessa elever ges goda förutsättningar att klara av sin utbildning. Enligt skollagen ska behov av särskilt stöd skyndsamt utredas och samråd ske med personal från elevhälsan om det inte anses uppenbart obehövt.¹⁴

Det finns stora metodmässiga utmaningar när det gäller att ta fram indikatorer på detta område. Som redan nämnts innebär det ett omfattande arbete att avgränsa och definiera vad som menas med resultat i detta avseende samt att nå en konsensus kring detta med berörda aktörer. Att begränsa resultat till att omfatta kunskapskraven är ett dock troligtvis ett alltför snävt synsätt när det gäller att bedöma kvaliteten och effektiviteten i elevhälsans arbete. Resultat kan t.ex. diskuteras utifrån skolans arbete med demokrati- och värdegrundsmål eller utifrån elevhälsans arbete med psykisk hälsa. Det finns en risk för att området blir allt för omfattande och att det därför kommer att bli svårt att få en samsyn kring exakt vad som kan betraktas som resultat utifrån ett nationellt perspektiv. Frågeställningar att gå vidare med och att nå en enighet om är därmed i första hand vad som kan betraktas som resultat i elevhälsans arbete. Först därefter är det lämpligt att gå vidare och undersöka om det är möjligt att beskriva kopplingen mellan dessa resultat och det arbete som elevhälsan utför i nationella indikatorer.

4. Hälsobesök

Enligt skollagen ska varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök som omfattar allmänna hälsokontroller. Det första hälsobesöket får göras under utbildningen i förskoleklassen i stället för i de skolformer som nämns ovan. För gymnasieskolan och gymnasiesärskolan gäller minst ett hälsobesök som innefattar allmän hälsokontroll.

I en kommunstudie som genomfördes inom ramen för arbetet med Se, tolka och agera beskrevs hälsobesöket som en framgångsfaktor. Personalen ansågs att hälsosamtalen är ett värdefullt tillfälle för att upptäcka eventuella stödbehov eller problem som inte upptäckts på annat sätt.¹⁵

¹³ T.ex. Socialstyrelsen: Social rapport 2010 eller <http://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Vanliga-brister/Anpassning-och-sarskilt-stod/>

¹⁴ 3 kap. 8 § skollagen

¹⁵ SOU 2010:95, s.140

2013-02-15
14 (47)
Dnr 2013:126

Indikatorer inom området Hälsobesök bör särskilt samverkas med Socialstyrelsen utifrån deras ansvar för hälso- och sjukvårdslagstiftningen och den vägledning avseende elevhälsa som ska tas fram under 2013. Eventuella indikatorer för detta område bör också tas fram efter samråd med SKL kring deras utvecklingsarbete med hälsosamtal (se vidare kapitel 3).

Sammanfattning – modellen och arbetsprocessen

Modellen med de fyra indikatorområdena och de tre typerna av indikatorer (resurser, processer och resultat) faller ut i en matris. I det fortsatta arbetet med att avgränsa och definiera på vilket sätt det är möjligt att mäta kvalitet och effektivitet i elevhälsans arbete på nationell nivå, är matrisen tänkt att fungera som ett stöd för avgränsning, prioritering och kvalitetssäkring.

Ett sannolikt scenario är att processen med att identifiera indikatorer (enligt den strategi och den samverkan som presenteras i kapitel 4) leder till en rad idéer och förslag. Processen kan beskrivas i tre steg.

I ett första steg diskuteras frågan om tänkbara indikatorer förutsättningslöst. Detta arbete har inletts, t.ex. genom den samverkan och de samråd som Skolverket haft inom ramen för uppdraget att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa (se kapitel 1).

Modellen innebär att nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan ska rymmas inom matrisen nedan. I ett andra steg (steg 2) kommer därför ett urval att ske utifrån ett antal förslag på indikatorer (markerade som x i matrisen). I denna del av processen ska tänkbara indikatorer ha analyserats så att det finns en tydlig definition av vad som avses med kvalitet och effektivitet för varje indikator. Förslag till indikatorer ska också uppfylla övriga kvalitetskrav för en indikator, t.ex. reliabilitet och validitet.

Steg 2.

		Typ		
	Områden	Resurs	Process	Resultat
1.	Tillgång till elevhälsa	xxxx	xxx	xx
2.	Främjande och förebyggande arbete	xxx	xxxx	xxxx
3.	Stödja elevernas utveckling mot målen	xxx	xxxxx	xxx
4.	Hälsobesök	xx	xxx	xxx

I följande steg (steg 3) måste tänkbara indikatorer värderas gentemot Skolverkets principiella utgångspunkter för indikatorer inom skolväsendet (se s. 7). Indikatorerna ska också väljas utifrån att de kompletterar andra myndigheters och organisationers system för uppföljning och utvärdering. I detta skede sker ännu en prioriterings- och avgränsningsprocess enligt steg 3 nedan.

Steg 3.

		Typ		
	Områden	Resurs	Process	Resultat
1.	Tillgång till elevhälsa	x (x)	x	x
2.	Främjande och förebyggande arbete	x	xx	x
3.	Stödja elevernas utveckling mot målen	xx	x(x)	x
4.	Hälsobesök	x	xx	x

Efter steg tre kommer det vara möjligt för Skolverket att presentera ett konkret förslag på ett antal nationella indikatorer samt hur uppföljning och utvärderingsfrågor kopplat till dessa kan lösas rent praktiskt. I detta skede måste också eventuella prioriteringar göras kring huvudmannens uppgiftslämnarbörda och eventuella kostnader kopplade till indikatorerna.

2013-02-15
16 (47)
Dnr 2013:126

3. Befintliga underlag och datakällor

Skolverket har identifierat en rad befintliga datakällor och övriga underlag som ger information om elevhälsan. Nedan följer en kartläggning och beskrivning av dessa datakällor och underlag. För varje datakälla och underlag finns också en kort bedömning av på vilket sätt respektive underlag kan användas i det fortsatta arbetet med att ta fram indikatorer.

Datakällor

Skolverket

Nationell statistik och register

Varje år samlar Statistiska Centralbyrån på Skolverkets uppdrag in uppgifter om barn, elever, personal, kostnader och utbildningsresultat. Vissa uppgifter finns bara på gruppnivå. När det gäller personal finns uppgifter t.ex. om pedagogisk utbildning (examen), därav med inriktning specialpedagog. För närvarande pågår ett relativt omfattande arbete för att anpassa uppföljningssystemet till gällande lagstiftning. Det finns därför begränsade möjligheter att utöka eller förändra systemet efter just de behov som kan finnas när det gäller att ta fram nationella indikatorer för elevhälsan. Skolverket bedömer dock att det befintliga uppföljningssystemet innehåller relevant information och att de uppgifter som finns delvis kommer att vara användbara i det fortsatta arbetet med att identifiera indikatorer.

Personal inom elevhälsan

Skolverket har till och med år 2009, i treårsintervaller, publicerat vissa uppgifter om elevvårdspersonal, det vill säga skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog och skolkurator. Uppgifterna om kommunal verksamhet kommer från SKL:s personalstatistik.¹⁶ Skolverket har kompletterat detta underlag med insamling av uppgifter om personal i fristående skolor. Deltidstjänster och tjänster under året räknas om till årsarbetare. Heltid under ett år motsvarar 1 700 timmar.

Dessa uppgifter avser endast de personalresurser som i tidigare skollagstiftning omnämndes som "elevvård". Under 2012 beslöt därför Skolverket att inte publicera dessa uppgifter på nytt. Motivet till detta är att avvakta med ytterligare statistikinsamling och publicering medan förutsättningarna för att samla in nationell information om elevhälsans personal utreds vidare (se kapitel 4).

Skolverkets bedömning är att den personalstatistik som samlas in av SKL kan vara användbar i det fortsatta arbetet med att ta fram indikatorer. Utifrån Skolverkets ansvarsområde är det dock en stor begränsning att denna statistik endast omfattar kommunal verksamhet.

¹⁶ <http://www.skl.se/psykn/nivaer/elevhalsa>

Register för lärarlegitimation

Genom Skolverkets register över legitimerade lärare kommer det på nationell nivå att finnas tillgång till information om innehåll i en lärares examen, bland annat om specialpedagogisk kompetens/påbyggnad. Det finns dock grupper av lärare som är undantagna kravet på legitimation, exempelvis lärare i yrkesämnen och i modersmål, vilket gör att registret inte kommer att vara heltäckande. Tillsammans med den övriga information som finns om lärare kan uppgifterna fungera som underlag för att delvis beskriva vilken personal som ingår i elevhälsans specialpedagogiska insats.

Enkätundersökning – attityder till skolan

Skolverket har vart tredje år sedan 1993 genomfört urvalsundersökningar som speglar elevers, lärares och föräldrars syn på och attityder till skolan på riksnivå. Undersökningen fungerar som ett komplement till Skolverkets övriga uppföljning och innehåller bland annat frågor om trygghet och arbetsmiljö, t.ex. hur lätt eller svårt eleven har att vända sig till elevhälsopersonal, frågor om stöd och stödbehov, mobbning m.m. Viss del av det insamlade materialet används idag som indikatorer av Barnombudsmannen, Folkhälsoinstitutet och Ungdomsstyrelsen. Underlag från attityder till skolan kommer att användas i det fortsatta arbetet med att identifiera indikatorer.

Självskattningsverktyg – BRUK

BRUK (Bedömning, Reflektion, Utveckling, Kvalitet) är ett verktyg för självskattning av kvaliteten i samtliga läroplanstyrda verksamhetsformer. Självskattningen görs med hjälp av indikatorer som är framtagna med utgångspunkt i nationella styrdokument. Verktyget har varit tillgängligt för huvudmän och skolor via Skolverkets webb. Nuvarande BRUK bygger dock på gamla styrdokument och tas därför bort från Skolverkets webb från och med den 31 december 2012. Arbetet med ett reviderat BRUK pågår och är tänkt att lanseras under 2013. BRUK kan vara en hjälp både för den enskilda verksamheten eller arbetsgruppen och för kommunen. Verktyget kan användas för att starta utvecklingsprocesser eller som en del i det systematiska kvalitetsarbetet. Skolverket avser att ta fram indikatorer om elevhälsa i BRUK. Arbetet med BRUK kommer att samordnas med den strategi som presenteras i kapitel 4.

Socialstyrelsen

Nationell statistik och register

Socialstyrelsen har uppgifter om viss legitimerad elevhälsopersonal (läkare, skolsköterskor och psykologer). Uppgifterna omfattar bland annat arbetsställe, t.ex. skola. Socialstyrelsen har också annan statistik med koppling till frågor om t.ex. psykisk ohälsa. Skolverkets bedömning är att Socialstyrelsen har statistik och uppgifter som kan vara användbara i det fortsatta arbetet, och att Skolverket och Socialstyrelsen har ett gemensamt intresse av att identifiera indikatorer, bland annat inom de områdena psykisk ohälsa och barn som far illa eller riskerar att fara illa. Skolverket samverkar med Socialstyrelsen i alla delar av uppdraget om en förstärkt elevhälsa och avser att under 2013 ytterligare utveckla samarbetet när det gäller frågor om statistik och indikatorer (se vidare kapitel 4).

2013-02-15
18 (47)
Dnr 2013:126

Sveriges kommuner och landsting

Statistik och register

Sveriges kommuner och landsting samlar som tidigare nämnts in statistik om personal. I den statistikinsamling som SKL genomför samlas uppgifter om skolsköterska, skolläkare, speciallärare och specialpedagoger in via en yrkeskod. Skolkurator och skolpsykolog har ingen specifik yrkeskod i insamlingen och dessa uppgifter tas därför fram i två steg. Yrkeskoden är ”kurator” respektive ”psykolog” och verksamheten är ”skola”.

Skolverket anser att SKL:s personalstatistik är en relevant informationskälla i det fortsatta arbetet. Hur statistiken kan användas, och om det är möjligt att arbeta med uppgifterna på ett annat sätt än tidigare, är ännu inte klarlagt. Skolverket har etablerat ett samarbete med SKL inom ramen för arbetet med en förstärkt elevhälsa och Skolverket strävar efter att involvera dem i det fortsatta arbetet.

I detta sammanhang bör särskilt nämnas att SKL:s statistik endast omfattar kommuner och landsting. Indikatorer på nationell nivå måste bygga på information som avser samtliga verksamheter och huvudmän som omfattas av skollagen.

Utvecklingsarbete hälsosamtal

På initiativ från Skolläkarföreningen och i samverkan med Riksföreningen för skolsköterskor medverkade Statens folkhälsoinstitut i ett pilotprojekt som syftade till att ta fram en gemensam nationell elevhälsoenkät. Därefter har SKL drivit frågan vidare inom ramen för sitt projekt Psynk – psykisk hälsa barn och unga. Tolv kommuner deltog i en pilot, som pågick mellan 2008 och 2011. Svaren på elevhälsoenkäten har använts som underlag för skolsköterskans hälsosamtal och för sammanställning av hälsouppgifter på skol- och kommunnivå. Pilotprojektet avslutades hösten 2011.¹⁷

För närvarande pågår ett arbete med att bygga en nationell databas som ska fungera som pilot för insamling av elevhälsodata. Datainsamling sker redan via webbenkät i samband med skolsköterskans elevhälsosamtal, bland annat i fyra norrlandslandsting och i Jönköpings läns landsting. Representanter för kommuner och landsting som redan använder webbaserade enkäter, har enats om tio gemensamma frågeställningar. På sikt kan de gemensamma frågeställningarna bli fler. Den nationella databasen syftar till att samla aggregerad data utan personuppgifter på landstingsnivå. Datainsamlingen sker genom att enkät fylls i av elev/förälder och att skolsköterska registrerar uppgifterna i samband med hälsobesöket. Databearbetningen görs sedan på landstingsnivå. Upphandlingen av nationell databas beräknas vara klar under våren 2013, och uppdraget med att bygga den nationella databasen inleds i maj 2013. Enligt SKL:s planering kan landstingen börja rapportera data till den nationella databasen under hösten 2013.

Det finns frågor i enkäterna med koppling till skolarbete, med fokus på frågor om arbetsmiljö, trivsel och stress. Därutöver berör frågeområdena huvudsakligen hälsofrågor ur ett folkhälsoperspektiv, t.ex. matvanor, fysisk aktivitet, fysisk och psy-

¹⁷ <http://www.fhi.se/Handbocker/Uppslagsverk-barn-och-unga/Elevhalsoenkät/>

kisk hälsa m.m.¹⁸ Skolverket kommer följa arbetet med en nationell databas för insamling av elevhälsodata och anser att den kan fungera som ett värdefullt komplement till det arbete som genomförs inom ramen för detta uppdrag.

Räkenskapssammandraget – Pedagogisk verksamhet

Räkenskapssammandraget (RS) är en årlig insamling av ekonomiska uppgifter från samtliga kommuner som genomförs av SCB. Syftet med RS är att på kommun- och riksnivå ge tillförlitlig information om kommunernas ekonomi, både utifrån nuläge och utifrån utveckling över tid. Tidigare har uppgifter om kostnader för Elevvård och hälsovård per verksamhetsform samlats in under fliken för Pedagogiska kostnader. I denna kostnad ingår intäkter och kostnader för skolsköterska, skolläkare, psykolog och kurator. Tills vidare kommer samma kostnadspost ligga kvar i RS, men Skolverket har föreslagit att ett förtydligande läggs in kring att begreppen elevvård och hälsovård har utmönstrats ur skollagstiftningen samt att de insatser som beskrivs under kostnadsposten är en del av den samlade elevhälsan som regleras i 2 kap. 25-28 §§ skollagen.

Kostnader för delar av den personal som ingår i elevhälsans specialpedagogiska insats ligger i RS under kostnader för ”Undervisning per verksamhetsform”, dvs. intäkter och kostnader avseende samtliga förekommande läro- och timplanebundna aktiviteter t.ex. lärarnas och annan pedagogisk personals (t.ex. fritidspedagogers, förskollärares och specialpedagogers) löner för det pedagogiska arbetet med eleverna. Exempel på läro- och timplanebundna aktiviteter är förutom reguljär undervisning särskilda stödinsatser, prov och arbetslivsorientering. Här ingår även löner för skolledningen, exempelvis lön för rektor samt övrig personals arbete med ledningsfunktion.

Skolverket ansvarar inte för RS och det är en mycket omfattande insamling som berör många politikområden. Skolverket har ett begränsat inflytande över innehållet i RS och över frågor om hur och när förändringar i insamlingen kan göras. Vi bedömer dock att det finns viss relevant information i RS som kan komma till nytta i det fortsatta arbetet.

Övriga underlag

Skolinspektionen

*Enkäter till vårdnadshavare, elever och pedagogisk personal*¹⁹

Inför tillsynsbesöket på en skola förbereder sig inspektörerna bland annat genom att granska betygsstatistiken, ta del av hur skolorna följer upp sin verksamhet och genom att ett antal elever och föräldrar samt all pedagogisk personal får besvara en enkät, den så kallade Skolenkäten. I dessa enkäter finns inga specifika frågor om elevhälsans insatser, men däremot tillfrågas både vårdnadshavare och elever om

¹⁸ http://www.skolverket.se/psynk/teman_1/bättre-skolresultat/lokala-exempel

¹⁹ <http://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Regelbunden-tillsyn/Enkater-infor-skolbesok/Om-Skolenkaten/>

2013-02-15
20 (47)
Dnr 2013:126

områden som angränsar till elevhälsa, t.ex. anpassning efter elevens behov, grundläggande värden, studiero, trygghet och särskilt stöd.

Bedömningsunderlag vid regelbunden tillsyn

Vid besöket på skolorna intervjuar inspektörerna alltid rektorerna. Beroende på vad Skolenkäten och annat underlag har visat kan också elever, lärare och annan skolpersonal intervjuas. I det bedömningsunderlag som Skolinspektionens använder vid intervjuer i den regelbundna tillsynen finns bedömningspunkter som anknyter till elevhälsan:

I bedömningsunderlaget för grundskolan finns under bedömningsområdet 1.4 Särskilt stöd en bedömningspunkt som gäller samråd med elevhälsan;

1.4.2 Om det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås ser rektor till att behovet skyndsamt utreds och att beslut om åtgärdsprogram fattas(3 kap. 8-9 §§, skollagen)

-Vid utredningen sker samråd med elevhälsan (3 kap. 8 § andra stycket skollagen)

Under bedömningsområdet 3.1 Erbjudande av utbildning och uppföljning av elevens närvaro finns följande bedömningspunkt avseende tillgång till elevhälsa;

3.1.1 Alla elever har lika tillgång till den utbildning som anordnas (1 kap. 8 § skollagen)

-För eleverna finns elevhälsa som omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser (2 kap. 25 § skollagen)

Motsvarande bedömningspunkter finns också i bedömningsunderlaget för gymnasieskolan.

Flygande inspektion

Skolinspektionen gjorde under 2011 en s.k. flygande inspektion av elevhälsan. Flygande inspektion innebär en samlad insats där ett stort antal inspektörer besöker många skolor för att granska en avgränsad del av verksamheten under en begränsad tid. Resultaten från den tillsynen visade bland annat att 35 procent av de tillfrågade rektorerna anser att skolpsykologens tid inte räcker till och 20 procent att det inte finns tillräckligt med resurser för specialpedagogiska insatser.²⁰

Tillsynsbeslut

Skolinspektionen har belyst tillgång till elevhälsa i en rad beslut utifrån sin tillsyn. I vissa fall beskrivs bristen utifrån att det saknas tillgång till elevhälsa, att tillgången inte är tillräcklig utifrån behoven eller att tillgången på personal är tillräcklig men att

²⁰ <http://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Flygande-tillsyn/Elevhalsa/>

det ändå förekommer brister i elevhälsans arbete, t.ex. att det inte finns någon samlad elevhälsa.²¹

Skolverket bedömer att samtliga underlag från Skolinspektionen bidrar med viktig information om elevhälsans arbete och därför är relevanta för det fortsatta arbetet. I arbetet med att ta fram nationella indikatorer kommer Skolverket att samråda med Skolinspektionen och vidare utreda i vilken utsträckning och på vilket sätt de olika underlagen kan användas.

Specialpedagogiska skolmyndigheten

Specialpedagogiska myndigheten (SPSM) arbetar bland annat med riktat specialpedagogiskt stöd till individers lärande, pedagogers arbete eller verksamhet och organisation. Det bör poängteras att SPSM inte arbetar med uppsökande verksamhet, utan att det stöd och den kompetens som erbjuds är tänkt att fungera som ett komplement till huvudmäns egna resurser. SPSM har dock exempelvis god kunskap om vilka pedagogiska konsekvenser olika funktionsnedsättningar kan få och vilket stöd som huvudmän och skolor efterfrågar. Skolverket bedömer att denna erfarenhet och kompetens är värdefull och kommer därför att sträva efter att samråda med SPSM i det fortsatta arbetet med att identifiera nationella indikatorer.

Statens folkhälsoinstitut

Statens folkhälsoinstitut ansvarar för uppföljning av barns och ungas uppväxtvillkor, vilket är ett målområde inom folkhälsopolitiken. Myndighetens huvuduppgifter är att vara ett nationellt kunskapscentrum för effektiva metoder och strategier, att följa upp och utvärdera folkhälsopolitiken, samt att utöva tillsyn inom alkohol- och tobaksområdet samt hälsofarliga varor. Folkhälsoinstitutet har också sektoransvar avseende uppföljning av folkhälsopolitiken. De följer upp och ger svar på hur den nationella utvecklingen ser ut och tillhandahåller information och data som ger stöd för regional och lokal uppföljningen och planering av folkhälsoarbetet. Skolverket bedömer att Folkhälsoinstitutet har värdefull erfarenhet och kompetens om det aktuella området och kommer därför att sträva efter att samråda med dem i det fortsatta arbetet med att identifiera nationella indikatorer.

Sammanfattning

Den kartläggning som gjorts visar att det finns olika underlag som delvis kan användas i det fortsatta arbetet med att identifiera faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan. Det saknas dock en övergripande bild av elevhälsans arbete på nationell nivå.

Statistik som tidigare samlats in av Skolverket t.ex. avseende elevvårdpersonal ger ingen heltäckande bild av personalen inom den samlade elevhälsan i skollagen. Inte heller något annat underlag som Skolverket tagit del av ger en övergripande, nationell bild av elevhälsan utifrån nuvarande lagstiftning. Behovet av grundläggande kunskap kring elevhälsans omfattning m.m. som t.ex. skrivits fram i Se, tolka och

²¹ T. ex Skolinspektionen 2011-12-01: Beslut för grundskola dnr 44–2011:3718, Skolinspektionen 2011-12-21: Beslut för grundskola dnr 43-2011: 2170, Skolinspektionen, 2012-11-02: Beslut för gymnasieskola dnr 43-2012: 2734

2013-02-15
22 (47)
Dnr 2013:126

agera – allas rätt till en likvärdig utbildning²² kvarstår därmed. Socialstyrelsen har kommit fram till ungefär samma slutsatser i en undersökning om att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa:

”Det krävs ytterligare utvecklingsarbete för att avgöra om de faktorer som identifierats i denna studie kan användas som kvalitetsindikatorer vid öppna jämförelser av skolhälsovården/elevhälsan. Det behövs också strukturella förändringar för att det ska bli möjligt att använda kvalitetsindikatorer för öppna jämförelser inom dessa verksamheter, t.ex. nationella register och bättre lokal dokumentation, kontakttuppgifter till personal inom skolhälsovård/elevhälsa och vägledningsdokument för verksamheternas arbete.”²³

Skolverket menar därför att det behövs fortsatt utredningsarbete för att identifiera förutsättningarna att följa upp elevhälsan på nationell nivå. Hur Skolverket avser att gå tillväga i detta arbete framgår av den strategi som redovisas i kapitel 4 denna rapport.

²² SOU 2010:95, s.85

²³ Socialstyrelsen, 2010: Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa, s.7

4. Strategi för att ta fram nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan

Utgångspunkter

Samverkan, samråd och samordning

Skolverket anser att en bred samsyn är en förutsättning för att få legitimitet för indikatorer på området, och för att hitta konkreta lösningar på frågor om samordning av statistikinsamling/bearbetning av data m.m. Samverkan och samråd är därför en viktig del av strategin. Skolverket har etablerat samverkan och samråd av olika slag, vilket redogjorts för i denna rapportens inledning. Den dialog som förts med huvudmän, professionsföreträdare, myndigheter och organisationer visar på behovet av en fortsatt dialog och diskussion kring avgränsningar och definitioner utifrån skrivningarna om elevhälsa i skollagen. Den genomgång av befintliga underlag och datakällor som redovisats i kapitel 3 visar på samma sätt på ett behov av samarbete och samordning. Möjligheten att genomföra de åtgärder som föreslås nedan är i hög utsträckning beroende av denna samverkan.

Skolverket

Utifrån Skolverkets verksamhetsidé ska myndigheten ange tydliga mål och kunskapskrav, ge stöd till utveckling, ta fram ny kunskap till nytta för våra målgrupper och förbättra genom kommunikation. Den strategi som presenteras här är en del av ett större uppdrag vilket bl. a. innebär utåtriktade insatser exempelvis i form av utbildningsinsatser. Strategin för att ta fram nationella indikatorer behöver samordnas med övriga insatser som har anknytning till elevhälsans arbete. I arbetet med strategin ingår därför samverkan, samråd och samordning, både inom uppdraget samt med övriga insatser som Skolverket genomför med anknytning till elevhälsan.

Andra myndigheter

Skolverket kommer samverka och samråda enligt vad som redan nämnts i denna rapport. När det gäller de åtgärder som kommer att genomföras (se nästa sida), kommer Skolverket att under första delen av 2013 fokusera på samverkan med Socialstyrelsen och SKL. Den främsta anledningen till detta är att Skolverket och Socialstyrelsen har ett gemensamt intresse av att utveckla indikatorer på området. Socialstyrelsen och SKL ansvarar också för statistikuppgifter som Skolverket ser som användbara i det fortsatta arbetet. Skolverket bedömer därför att en fördjupad analys av i vilken utsträckning det är möjligt att använda och kombinera befintliga data och register bör genomföras tillsammans med Socialstyrelsen och delvis också med SKL. När det finns en mer genomarbetad modell och konkreta ställningstaganden att diskutera, kommer samråd ske i en större grupp, där Skolverket avser att också Skolinspektionen, SPSM, FHI och Friskolornas riksförbund ska ingå.

2013-02-15
24 (47)
Dnr 2013:126

Professionsföreträdare m.fl.

Skolverket kommer även fortsättningsvis att samråda med den tidigare nämnda referensgruppen för elevhälsa samt med representanter för funktionshinderorganisationerna.

Huvudmännens uppgiftslämnarbörda

En bärande princip i arbetet kommer att vara att så långt som möjligt begränsa uppgiftslämnarbördan för verksamheter och huvudmän. Eftersom det redan finns en rad befintliga insamlingar, underlag och uppgifter anser Skolverket att det är nödvändigt att i första hand utreda om det är möjligt att använda befintlig information för indikatorer. De åtgärder som genomförs inom ramen för den modell som presenterats i kapitel 2 kommer att utvisa vilken information som kan behövas för nationella indikatorer om kvalitet och effektivitet i elevhälsan. Först därefter blir det möjligt att ta ställning till om sådan uppgiftsinsamling är möjlig att genomföra av olika skäl, bl. a. med hänsyn tagen till huvudmannens totala uppgiftslämnarbörda.

Åtgärder

De åtgärder och insatser som kommer att genomföras behandlar huvudsakligen två områden:

- att utifrån 2 kap. 25-28 §§ skollagen, identifiera indikatorer för elevhälsan kopplade till kvalitet och effektivitet, samt
- att kartlägga, utreda och föreslå på vilket sätt uppgifter som behövs för nationella indikatorer kan samlas in.

Arbetet med ovanstående punkter måste genomföras parallellt. De åtgärder som planeras redovisas nedan.

Identifiera och avgränsa indikatorer

Utifrån modellen som presenterats i kapitel 2 och genom den samverkan och de samråd som nämnts i denna rapport avser Skolverket att ta fram förslag på ett antal nationella indikatorer som belyser tillgång och kvalitet i elevhälsans arbete.

I arbetet ingår att ta ställning till en rad frågor och att definiera och avgränsa det nationella uppdraget när det gäller uppföljning och utvärdering av elevhälsans arbete. Begreppen kvalitet och effektivitet kommer genomgående att behöva definieras och förtydligas på olika nivåer.

Data om elevhälsans personal på nationell nivå

Data om elevhälsans personal på nationell nivå är sannolikt nödvändig information för att kunna ta fram nationella indikatorer som belyser tillgång till elevhälsa samt för att kunna identifiera individer vid eventuella uppgiftsinsamlingar. Att utreda förutsättningarna för att ta fram uppgifter om personal är därför en prioriterad fråga. När det gäller uppgifter om läkare, sjuksköterskor och psykologer, ligger ansvar för bl. a. legitimationer och statistikinsamling på Socialstyrelsen. Detta innebär

att Skolverket är beroende av deras medverkan om en fullständig översikt av elevhälsans personal ska bli möjlig.

Kartlägga viss personal inom elevhälsans specialpedagogiska insats

Skolverket anser att det behövs mer systematisk information om vilken personal som arbetar inom den specialpedagogiska insatsen inom elevhälsan. Som ett led i att definiera delar av den personal som arbetar med elevhälsans specialpedagogiska insats kommer Skolverket därför att genomföra en kartläggning av specialpedagoger och speciallärare. Kartläggningen kommer i första hand utgå ifrån befintlig lärarstatistik och lärarlegitimationsregister. Skolverket ser för närvarande över möjligheten att genomföra en sådan kartläggning inom ramen för nuvarande statistikin-samling och gällande registerförordningar.

Analys av hur befintlig data om elevhälsan kan användas för indikatorbruk

Skolverket, SKL och Socialstyrelsen har som tidigare nämnts olika uppgifter som kan användas för att beskriva elevhälsans arbete, t.ex. viss personalstatistik. Det kan också finnas information om elevhälsan i andra underlag som Skolverket inte tagit del av. I strategin ingår därför att göra en fördjupad analys av datakällor utifrån kartläggningen i kapitel 3. Analysen syftar till att identifiera i vilken utsträckning det är möjligt att använda befintliga underlag i indikatorarbetet, att avgöra vilken information som saknas samt att göra överväganden och prioriteringar kring insamling av ny information. Analysen syftar också till att tydliggöra åtgärder som behövs vidtas. I detta arbete ingår att se över juridiska frågor kring uppgiftslämnande t.ex. ansvar för uppgiftsinsamling, tillgång till uppgifter, publiceringsfrågor m.m.

Utveckling av frågor och verktyg för att beskriva elevhälsans arbete

Det saknas systematisk information om elevhälsans arbete utifrån det främjande och förebyggande uppdraget. Utifrån de insatser som Skolverket genomfört inom ramen för uppdraget att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa, framgår att det finns begränsad kunskap om elevhälsans organisation och hur denna påverkar kvalitet och effektivitet. För att få en uppfattning om elevhälsans arbete ur denna aspekt behöver information inhämtas från olika respondenter. De respondentgrupper som Skolverket identifierat är i första hand elevhälsans professioner, ledningsansvariga på förvaltningsnivå, rektorer samt pedagogisk personal i aktuella skolor.

Frågorna är tänkta att kretsa kring hur tid fördelas och hur de olika personalgrupperna uppfattar sina insatser och behov i förhållande till uppdraget. Syftet skulle vara att genom en insamling från olika respondenter få möjlighet att göra en fördjupad analys av hur elevhälsans arbete organiseras, om samverkan och av hur professionerna uppfattar sitt uppdrag. Skolverket planerar att utveckla och testa frågor och insamlingsmetoder på olika sätt, bland annat via uppföljningen av det statsbidrag som fördelas för personalförstärkningar inom elevhälsan.

2013-02-15
26 (47)
Dnr 2013:126

Tidsplan

Utifrån uppdragets komplexitet och de stora behoven av samverkan, samråd och samordning kommer Skolverket att behöva arbeta vidare med frågorna inom ramen för uppdraget att genomföra insatser för en förstärkt elevhälsa. I enlighet med uppdraget kommer Skolverket att årligen, i årsredovisningen, lämna en rapport om hur uppdraget genomförs. I den rapporten kommer också de åtgärder och resultat som genomförts inom strategin för att ta fram nationella indikatorer som belyser faktorer kopplade till kvalitet och effektivitet inom elevhälsan att redovisas.

Bilaga

Bilaga: Krav på elevhälsan i lagstiftning

Denna kartläggning avser att belysa de krav som ställs på elevhälsan i skollag, hälso- och sjukvårdslag och annan relevant lagstiftning. Kartläggningen ingår som en del i arbetet med att ta fram en modell för uppföljning av kvalitet av och tillgången till elevhälsa inom regeringens uppdrag till Skolverket om insatser för en förstärkt elevhälsa (U2011/5947/S).

Inledningsvis ges utgångspunkter för arbete med elevhälsa. Därefter följer en genomgång av elevhälsans reglering i skollagen.

Elevhälsan ska enligt skollagen främst vara förebyggande och hälsofrämjande och elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Enligt skollagspropositionen ska elevhälsan bidra till skapande av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Utifrån detta samt förarbetsuttalanden om områden där elevhälsans medverkan är viktig följer en genomgång av bestämmelser som kan beröra elevhälsan. Uppräkningen ska dock inte ses som uttömmande. Under utredningen av en elevs behov av särskilt stöd ska samråd ske med elevhälsan om det inte är uppenbart obehövt.

Det systematiska kvalitetsarbete som ska bedrivas utifrån skollagen och hälso- och sjukvårdslagstiftningen omfattar elevhälsan. Den medicinska delen av elevhälsan omfattas liksom annan hälso- och sjukvårdsverksamhet även av hälso- och sjukvårdslagstiftning.

Kartläggningen omfattar slutligen bestämmelser om entreprenad och samverkan, sekretess, dokumentation och tillsyn.

Utgångspunkter för arbete med elevhälsa

Internationella konventioner

FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, syftar till att ge barn oavsett bakgrund rätt att behandlas med respekt och att få komma till tals. Konventionen ger bland annat barn rätt till utbildning (artikel 28) och rätt att få bästa uppnåeliga hälsa och sjukvård och rehabilitering (artikel 24). Barnkonventionen är en del av den internationella folkrätten, vilket innebär att staterna som ratificerat konventionen är skyldiga att göra sitt yttersta för att följa konventionens artiklar. Sverige har ratificerat barnkonventionen och därmed åtagit sig att följa barnkonventionen.

Salamanca-deklarationen handlar om hur skolan ska anordna undervisningen för elever med särskilda behov. Salamanca-deklarationen bygger på FN:s Allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna och FN:s Standardregler om delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning. I deklarationen betonas att skolor ska ge plats för alla barn oavsett deras fysiska, intellektuella, sociala, emotionella, språkliga eller andra förutsättningar. FN:s standardregler är inte bindande men tanken är att de ändå ska vara moraliskt förpliktande.

2013-02-15
28 (47)
Dnr 2013:126

Sedan januari 2009 ska Sverige följa FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Konventionen innebär bland annat att barn med funktionsnedsättning ska ha rätt till utbildning och få den hjälp de behöver. Konventionen skapar inga nya rättigheter i sig, utan syftar till att undanröja hinder för att personer med funktionsnedsättning ska kunna åtnjuta sina mänskliga rättigheter.

Syftet med utbildningen inom skolväsendet

Enligt 1 kap. 4 § skollagen (2010:800), SL, syftar utbildningen inom skolväsendet till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja alla barns och elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära. Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på. I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Barn och elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen. Utbildningen syftar också till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling till aktiva, kreativa, kompetenta och ansvarskännande individer och medborgare.

Lika tillgång till utbildning och likvärdig utbildning

Alla elever ska enligt 1 kap. 8 § SL ha lika tillgång till utbildning i skolväsendet. Utbildningen ska också enligt 1 kap. 9 § vara likvärdig oavsett var i landet den anordnas.

Barnets bästa utgångspunkt

Enligt 1 kap. 10 § SL ska i all utbildning och annan verksamhet enligt skollagen som rör barn barnets bästa vara utgångspunkt. Med barn avses varje människa under 18 år.

Barnets inställning ska så långt som möjligt klarläggas. Barn ska ha möjlighet att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör honom eller henne. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Läroplan

För varje skolform och för fritidshemmet ska enligt 1 kap. 11 § SL gälla en läroplan som utgår från bestämmelserna i skollagen. Läroplanen ska ange utbildningens värdegrund och uppdrag.²⁴

²⁴ Det finns läroplaner, kursplaner och kunskapskrav för grundskolan, grundsärskolan, specialskolan och sameskolan. Förskoleklassen och fritidshemmet följer de allmänna delarna av grundskolans, sameskolans respektive specialskolans läroplaner. Gymnasieskolan har en egen läroplan och ämnesplaner med kunskapskrav i stället för kursplaner. Gymnasiesärskolan får en ny läroplan samt nya ämnesplaner och kunskapskrav 2013.

Förordningen (SKOLFS 2010:37) om läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr 11)

Förordningen (SKOLFS 2010:250) om läroplan för specialskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet i vissa fall (Lspec 11)

Förordningen (SKOLFS 2010:251) om läroplan för sameskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet i vissa fall (Lsam 11)

Elevhälsan

Elevhälsans omfattning, uppdrag och syfte

Av 2 kap. 8 § SL följer att huvudmannen ska ansvara för att utbildningen genomförs i enlighet med skollagen, föreskrifter som har meddelats med stöd av lagen och de bestämmelser för utbildningen som kan finnas i andra författningar.

Enligt 2 kap. 25 § SL ska det finnas elevhälsa för elever. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser och elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Tillgång ska även finnas till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Den personal som finns för elevhälsans insatser ska enligt förarbetena till skollagen ha adekvat utbildning, som svarar mot elevernas behov av insatser.²⁵ Huvudmannen avgör själv omfattningen av och inriktningen på personalens sammansättning och kompetens utifrån lokala behov och förutsättningar. Av 2 kap. 25 § första stycket SL följer att huvudmannen måste se till att det finns elevhälsa för varje elev.²⁶

Det pedagogiska arbetet vid en skolenhet ska ledas och samordnas av en rektor. Rektor ska särskilt verka för att utbildningen utvecklas.²⁷ Rektorn beslutar om sin enhets inre organisation och fattar i övrigt de beslut och har det ansvar som framgår av särskilda föreskrifter i denna lag eller andra författningar.²⁸

De skolformer som omfattas är förskoleklassen, grund- och grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasie- och gymnasiesärskolan. Hälsovård är inte obligatorisk i de skolformer som riktar sig till vuxna. För elever inom skolformerna kommunal vuxenutbildning, särskild utbildning för vuxna och utbildning i svenska för invandrare finns en möjlighet för huvudmannen att även där anordna elevhälsa.²⁹ Elevhälsan omfattar inte förskolan.³⁰

Skollagskommittén³¹ hänvisade till de överväganden som gjordes i elevhälsopropositionen Hälsa, lärande och trygghet (prop. 2001/02:14)³². I propositionen gjordes

Förordningen (SKOLFS 2010:255) om läroplan för grundsärskolan (Lgrsä 11)

Förordningen (SKOLFS 2011:144) om läroplan för gymnasieskolan (Lgy 11)

²⁵ Den nya skollagen- för kunskap, valfrihet och trygghet, prop. 2009/10:165 s. 275-276.

²⁶ Prop. 2009/10:165 s. 656-657.

²⁷ 2 kap. 9 § SL

²⁸ 2 kap. 10 § SL

²⁹ 2 kap. 26 § SL och prop. 2009/10:165 s. 657.

³⁰ Se vidare prop. 2009/10:165 s. 277.

³¹ Skollag för kvalitet och likvärdighet SOU 2002:121

³² Föreslagna lagändringar i 14 kap. 1, 3 och 7 a §§ skollagen (1985:1100) om rätt till skolhälsovård för elever i förskoleklass trädde i kraft 1 juli 2003. Propositionen föregicks av utredningen Från dubbla spår till elevhälsa (SOU 2000:19).

2013-02-15
30 (47)
Dnr 2013:126

bedömningen att det i en samlad elevhälsa bör ingå skolhälsovård, elevvård och specialpedagogiska insatser. Skolan har ett ansvar för att skapa en god lärandemiljö för elevernas kunskapsutveckling och personliga utveckling. En annan utgångspunkt är att lärande och hälsa på många sätt påverkas av samma generella faktorer. Syftet kring förslaget med en samlad elevhälsa var främst att skapa förutsättningar för arbetssätt baserade på ökad samverkan mellan den särskilda elevvården, skolhälsovården och det samordnade ansvaret för specialpedagogiska insatser.³³

Främst förebyggande och hälsofrämjande

Elevhälsan ska enligt skollagen främst vara förebyggande och hälsofrämjande och elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.³⁴ Elevhälsan ska enligt skollagspropositionen bidra till skapande av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.³⁵ Generella bestämmelser om elevernas utveckling mot målen finns i 1 kap. 4 § och 3 kapitlet SL.

Förutsätter samverkan

Arbetet med elevhälsa förutsätter enligt skollagspropositionen en hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper samt att det finns kompetens att tillgå för detta arbete. Det är också angeläget att samverkan sker med övrig hälso- och sjukvård samt med socialtjänsten.³⁶

Elevhälsans olika delar

Med det som inom 1985 års skollags tillämpningsområde kallades elevvård avsågs en rad insatser på olika områden i syfte att stödja elevers utveckling. Begreppet elevvård definierades inte i den tidigare skollagen. De omvårdande, sociala och psykologiska insatser som kuratorer, skolpsykologer och andra utför var inte reglerade.³⁷ Regleringen av elevvårdskonferenser har upphört i och med den nya skollagen.³⁸ Med en tydlig utredningsskyldighet när en elev är i behov av särskilt stöd har regleringen inte ansetts nödvändig.³⁹ Elevvård är ett begrepp som i och med den nya skollagen har utmönstrats ur skolförfattningarna.

Det ska enligt 2 kap. 25 § SL finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator samt personal som kan tillgodose elevernas behov av specialpedagogiska insatser. Angående specificering av yrkeskategorierna psykolog och kurator står det i förarbetena till skollagen att hänvisningen till psykologisk och psykosocial kompetens knappast kan syfta på några andra personalkategorier. Vidare står att ett skäl till uppräkningsen av berörda personalkategorier är att elevhälsan förutsätter tillgång till en kompetens som är tillräcklig för att eleverna ska få det stöd de behöver. I regleringen av kompetens ligger också ett krav på att den personal som avses ska ha

³³ Prop. 2009/10:165 s. 276-277.

³⁴ 2 kap. 25 § SL

³⁵ Prop. 2009/10:165 s. 656.

³⁶ Prop. 2009/10:165 s. 276.

³⁷ Se SOU 2010:95 Se, tolka och agera, s. 102-103.

³⁸ Tidigare fanns en reglering av elevvårdskonferens i grundskoleförordningen (1994:1194).

³⁹ 3 kap. 8 § SL och prop. 2009/10:165 s. 277.

adekvat utbildning. Detta gör att även om kommuner och andra huvudmän organiserar sin elevhälsa på många olika sätt, t.ex. genom anställning direkt på skolan, i olika resurscenter eller genom att en fristående skola köper tjänster från olika huvudmän, tillhör den personal som ska möta eleverna med mycket få undantag någon av de nämnda yrkeskategorierna. Att det skrivs fram att det ska finnas tillgång till yrkeskategorierna psykolog och kurator hindrar dock inte att kommuner och andra huvudmän liksom tidigare kan inrikta och organisera sin elevhälsa efter lokala behov och förutsättningar.⁴⁰

Tillgång till specialpedagogisk kompetens behöver inte enbart syfta på personer med specialpedagogutbildning. Det kan också innefatta t.ex. speciallärare eller en skolledare med särskilt ansvar för specialpedagogiska insatser på skolan.⁴¹

Enligt skollagspropositionen är elevhälsans mål att skapa en så positiv lärandesituation som möjligt för eleven. Personal med specialpedagogisk kompetens kan utifrån de uppgifter som finns om elevens hälsa, sociala situation etc. bedöma och planera hur elevens problem bäst ska mötas i undervisningen. Syftet med en samlad elevhälsa är enligt skollagspropositionen bl.a. att den ska resultera i beslut om specialpedagogiska åtgärder för eleven.⁴²

Den medicinska delen av elevhälsan utgör en egen verksamhetsgren i förhållande till den övriga elevhälsan och den särskilda elevstödande verksamheten i övrigt.⁴³ Den medicinska delen av elevhälsan omfattas av två regelsystem. De regelsystem som aktualiseras för hälso- och sjukvårdspersonal är dels hälso- och sjukvårdslagstiftningen avseende utförande, dokumentation och kvalitetsarbete, dels skollagen som en del av skolväsendet.

I den mån legitimerade psykologer och psykoterapeuter⁴⁴ i sin yrkesutövning undersöker, vårdar och behandlar elever i skolan omfattas de av yrkesansvar enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen.⁴⁵

Elevhälsans fokus ska enligt skollagspropositionen inte vara hälso- eller sjukvårdande insatser i snäv bemärkelse utan förebyggande och hälsofrämjande insatser i ett bredare perspektiv. För att det hälsofrämjande arbetet ska fungera så bra som möjligt är det värdefullt om skolsköterskan har folkhälsovetenskaplig kompetens.⁴⁶

Varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska enligt 2 kap. 27 § SL erbjudas minst tre hälsobesök⁴⁷ som innefattar allmänna hälsokontroller. Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök. Det tidigare begreppet hälsokon-

⁴⁰ Prop. 2009/10:165 s. 277-278 och s. 657.

⁴¹ Prop. 2009/10:165 s. 278.

⁴² Prop. 2009/10:165 s. 278.

⁴³ Prop. 2009/10:165 s. 656.

⁴⁴ En kurator kan vara legitimerad psykoterapeut.

⁴⁵ 4 kap. 1 och 5 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) och 3 kap. 9 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369). Legitimerade psykologer räknas som hälso- och sjukvårdspersonal och står under samhällets tillsyn i den mån deras yrkesutövning innebär att de undersöker, vårdar eller behandlar andra människor. Detta oberoende av hur verksamheten är organiserad. Se prop. 1997/98:109, Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

⁴⁶ Prop. 2009/10:165 s. 277.

⁴⁷ Se vidare om hälsobesök i Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården, 2004 (under revidering).

2013-02-15
32 (47)
Dnr 2013:126

troll har ersatts av hälsobesök som enligt förarbetena bättre förmedlar syftena bakom elevhälsan, d.v.s. att vara förebyggande och hälsofrämjande.⁴⁸ Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. I gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska minst ett hälsobesök erbjudas som innefattar en allmän hälsokontroll. Det första hälsobesöket får göras under utbildningen i förskoleklassen.⁴⁹

Elever som avses i 2 kap. 27 § får enligt 2 kap. 28 § SL, utöver hälsobesöken och hälsokontrollerna, vid behov anlita elevhälsan för enklare sjukvårdsinsatser. Enligt skollagspropositionen är det t.ex. omplåstring eller preliminära bedömningar vid smärre olyckor under utbildningsmoment.⁵⁰

Särskild reglering

För dansarutbildning och utlandsskolor finns särskild reglering kring elevhälsans utformning.⁵¹

Insatser på olika nivåer

De generellt inriktade uppgifterna där elevhälsans medverkan enligt förarbetena till skollagen är viktig, rör elevernas arbetsmiljö⁵², skolans värdegrund som t.ex. arbetet mot kränkande behandling⁵³ och undervisningen om tobak, alkohol och andra droger och övrig livsstilsrelaterad ohälsa, jämställdhet samt sex- och samlevnadsundervisning m.m. Elevhälsan har även ett särskilt ansvar för att bevaka att skolan bidrar till att skapa goda och trygga uppväxtvillkor.⁵⁴

I det individuellt inriktade arbetet har elevhälsan enligt skollagspropositionen ett särskilt ansvar att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.⁵⁵

Bestämmelser som kan beröra elevhälsan

Trygghet och studiero

Utbildningen ska enligt 5 kap. 3 § SL utformas på ett sådant sätt att alla elever tillförsäkras en skolmiljö som präglas av trygghet och studiero. Det ska enligt 5 kap. 5 § SL finnas ordningsregler för varje skolenhet. De ska beslutas av rektor och utarbetas under medverkan av eleverna samt följas upp på varje skolenhet.

Rektor eller en lärare får vidta de omedelbara och tillfälliga åtgärder som är befogade för att tillförsäkra eleverna trygghet och studiero eller för att komma till rätta med en elevs ordningsstörande uppträdande. Om en elev stört ordningen vid upp-

⁴⁸ Prop. 2009/10:165 s. 276.

⁴⁹ 2 kap. 27 § SL

⁵⁰ Prop. 2009/10:165 s. 658.

⁵¹ 24 § förordning (2011:7) om dansarutbildning och 20 § förordning (1994:519) om statsbidrag till utbildning av utlandssvenska barn och ungdomar.

⁵² Enligt 1 kap. 3 § arbetsmiljölagen (1977:1160) ska den som genomgår utbildning, med undantag för barn i förskolan och elever i fritidshemmet, likställas med arbetstagare.

⁵³ 6 kap. SL

⁵⁴ Prop. 2009/10:165 s. 276.

⁵⁵ Prop. 2009/10:165 s. 276.

repade tillfällen eller uppträtt olämpligt eller om eleven gjort sig skyldig till en allvarligare förseelse, ska rektor se till att saken utreds. Samråd ska ske med elevens vårdnadshavare. Med utgångspunkt i vad som framkommit vid en utredning ska rektorn se till att åtgärder genomförs för att få eleven att ändra sitt beteende.⁵⁶ Vidare kan det beslutas om utvisning, kvarsittning, tillfällig omplacering, tillfällig placering vid en annan skolenhet, avstängning och omhändertagande av föremål. En åtgärd enligt ovanstående får bara vidtas om den står i rimlig proportion till sitt syfte och övriga omständigheter.⁵⁷ Det finns i normalfallet en skyldighet att dokumentera disciplinära åtgärder.⁵⁸

Arbetsmiljö

I 5 kap. 4 § SL hänvisas till bestämmelserna om kraven på en god arbetsmiljö i arbetsmiljölagen. Merparten i 5 kapitlet SL kan sägas ha betydelse för arbetsmiljön. Även reglerna om kränkande behandling och diskriminering kan sägas röra arbetsmiljön.⁵⁹

Barn och elever ska enligt skollagen ges inflytande över utbildningen, dvs. undervisningen, skolmiljön och verksamheten i övrigt.⁶⁰ En viktig del av elevernas inflytande över skolmiljön är regleringen kring elevskyddsombud i arbetsmiljölagen (1977:1160), AML.⁶¹ Eleverna ska från årskurs 7 genom elevskyddsombud ges tillfälle att medverka i arbetsmiljöarbetet på skolan.⁶²

I arbetsmiljölagens mening är skolan en arbetsplats som alla andra. Därför gäller arbetsmiljölagen och Arbetarskyddsstyrelsens och Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS) för alla personalkategorier och alla elever. Arbetsmiljölagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. I 3 kap. 2 a § AML regleras att arbetsgivaren systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö.

Enligt föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete⁶³ ska arbetsgivaren fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta. Om någon råkar ut för ohälsa eller olycksfall ska arbetsgivaren utreda orsakerna så att risker för ohälsa och olycksfall kan förebyggas i fortsättningen. Arbetsgivaren ska också genomföra de åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall samt de åtgärder som i övrigt behövs för att uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö. Vidare ska arbetsgivaren varje år göra en uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.⁶⁴

⁵⁶ 5 kap. 9-10 §§ SL

⁵⁷ 5 kap. 6-23 §§ SL

⁵⁸ 5 kap. 24 § SL

⁵⁹ Prop. 20009/10:165 s. 679.

⁶⁰ Elevers och vårdnadshavares inflytande och samråd 4 kap. 9-17 §§ SL.

⁶¹ I 6 kap. 17 och 18 §§ AML finns bestämmelser om elevskyddsombud. Se även Skolverkets föreskrifter (SKOLFS 2004:13) om elevmedverkan i skolans arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombud (under översyn).

⁶² 6 a § arbetsmiljöförordningen (1977:1166), AMF

⁶³ AFS 2001:1

⁶⁴ 8-11 §§ AFS 2001:1, Systematiskt arbetsmiljöarbete, Arbetsmiljöverkets författningssamling.

2013-02-15
34 (47)
Dnr 2013:126

Diskriminering och kränkande behandling⁶⁵

I skollagen och diskrimineringslagen⁶⁶ finns bestämmelser om aktiva åtgärder för att förebygga och förhindra diskriminering och kränkande behandling, bland annat genom att upprätta en plan mot diskriminering och kränkande behandling.⁶⁷ Det finns också en skyldighet för skolpersonal att vid kännedom om att en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkande behandling anmäla detta till rektorn som är skyldig att anmäla detta till huvudmannen.⁶⁸ Huvudmannen är skyldig att skyndsamt utreda omständigheterna kring de uppgivna kränkningarna och i förekommande fall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att förhindra kränkande behandling i framtiden.⁶⁹

En utbildningsanordnare ska enligt diskrimineringslagen vidta åtgärder för att förebygga och förhindra att något barn eller någon elev eller student som deltar i eller söker till verksamheten utsätts för trakasserier som har samband med kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder eller sexuell läggning eller för sexuella trakasserier.⁷⁰ Om en utbildningsanordnare får kännedom om att ett barn eller en elev som deltar i eller söker sig till verksamheten anser sig i samband med verksamheten ha blivit utsatt för trakasserier eller sexuella trakasserier, är utbildningsanordnaren skyldig att utreda omständigheterna kring de uppgivna trakasserier i i förekommande fall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att förhindra trakasserier i framtiden.⁷¹

Främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan

I 7 kapitlet SL finns bestämmelser om skolplikt och rätt till utbildning. Det finns vidare bestämmelser om deltagande i utbildning⁷², anmälningsskyldighet vid frånvaro⁷³, information till vårdnadshavare samma dag⁷⁴ och om ledighet⁷⁵.

Enligt Skolverkets allmänna råd bör rektorn se till att elevhälsan är delaktig i arbetet med att främja närvaron samt ha rutiner för samverkan med elevhälsan i sitt arbete att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan.⁷⁶

⁶⁵ Se Skolverkets allmänna råd (SKOLFS 2012:10) för arbetet mot diskriminering och kränkande behandling.

⁶⁶ I 6 kap. 2 § SL framgår att bestämmelser om förbud m.m. mot diskriminering i samband med verksamhet enligt skollagen finns i diskrimineringslagen (2008:567), DL.

⁶⁷ 6 kap. 6-8 §§ SL och 3 kap. 14-16 §§ DL. Se även förordningen (2006:1083) om barns och elevers deltagande i arbetet med planer mot diskriminering och kränkande behandling.

⁶⁸ Gäller även om ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för trakasserier eller sexuella trakasserier på sätt som avses i diskrimineringslagen.

⁶⁹ 6 kap. 10 § SL

⁷⁰ 3 kap. 15 § DL

⁷¹ 2 kap. 7 § DL

⁷² 7 kap. 17 § första stycket, 15 kap 16 § första stycket och 18 kap. 11 § första stycket SL.

⁷³ 4 kap. 8 § skolförordningen (2011:185), 12 kap. 1 §, 13 kap. 19 § gymnasieförordningen (2010:2039).

⁷⁴ 7 kap. 17 § andra stycket, 15 kap 16 § andra stycket och 18 kap. 11 § andra stycket SL.

⁷⁵ 7 kap. 18 § SL samt 12 kap. 2 § och 13 kap. 20 § gymnasieförordningen.

⁷⁶ Skolverkets allmänna råd (SKOLFS 2012:34) om arbetet med att främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan.

Elevers utveckling mot målen

Bestämmelser om elevers utveckling mot målen finns i 1 kap. 4 § och 3 kapitlet SL. Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Utgångspunkten för att alla elever ska få möjlighet att nå målen för utbildningen är att särskilt stöd ges till de elever som av olika anledningar har svårt att nå målen för utbildningen. Elever som lätt når de kunskapskrav som minst ska uppnås eller har speciella talanger ska ges ledning och stimulans för att kunna nå längre i sin kunskapsutveckling.⁷⁷ Eleven och elevens vårdnadshavare ska fortlöpande informeras om elevens eller barnets utveckling.⁷⁸ Bestämmelser om utvecklingssamtal och individuell utvecklingsplan finns i skolformskapitlen i skollagen.⁷⁹

*Särskilt stöd*⁸⁰

Om det inom ramen för undervisningen eller genom resultatet på ett nationellt prov, genom uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, ska detta anmälas till rektorn. Rektorn ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation.⁸¹

Under utredningen ska samråd ske med personal från elevhälsan om det inte anses uppenbart obehövt.⁸² Elevhälsan har i sin nya roll ett vidare ansvar för förebyggande och hälsofrämjande arbete. Beroende på det enskilda fallet varierar dock behovet av samarbete t.ex. med den medicinska delen av elevhälsan. Det är väsentligt att det finns lokalt utformade rutiner för rektors samråd med elevhälsopersonalen. I vissa fall kan det även vara nödvändigt att samarbeta med andra verksamheter, t.ex. socialtjänsten, verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Kontakter under utredningen måste ske med beaktande av gällande sekretessbestämmelser.⁸³

Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han eller hon ges sådant stöd.⁸⁴ Ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Av programmet ska framgå vilka behoven är, hur de ska tillgodoses och hur åtgärderna ska följas upp och utvärderas. Eleven och elevens vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas.⁸⁵ Det är viktigt att lägga

⁷⁷ 3 kap. 3 § SL och prop. 2009/10:165 s. 285.

⁷⁸ 3 kap. 4 § SL

⁷⁹ 9 kap. 11 § förskoleklassen, 10 kap. 12 och 13 §§ grundskolan, 11 kap. 15 och 16 §§ grundsärskolan, 12 kap. 12 och 13 §§, specialskolan, 13 kap. 12 och 13 §§ sameskolan. 15 kap. 20 § gymnasieskolan, 18 kap. 16 § gymnasiesärskolan.

⁸⁰ Se Skolverkets allmänna råd för arbete med åtgärdsprogram för elever i behov av särskilt stöd (under revidering).

⁸¹ 3 kap. 8 § SL

⁸² 3 kap. 8 § SL

⁸³ Prop. 2009/10:165 s. 291. Se avsnitt nedan om sekretess.

⁸⁴ 3 kap. 8 § SL

⁸⁵ 3 kap. 9 § SL

2013-02-15
36 (47)
Dnr 2013:126

fokus på elevens hela studiemiljö och inte på den enskilda elevens svårigheter.⁸⁶ Åtgärdsprogrammet ska beslutas av rektorn. Om eleven inte är i behov av särskilt stöd ska rektorn besluta att ett åtgärdsprogram inte ska utarbetas. Besluten kan överklagas till Skolväsendets överklagandenämnd.⁸⁷

Grundsärskolan⁸⁸, gymnasiesärskolan och specialskolan

Barn som bedöms inte kunna nå upp till grundskolans kunskapskrav därför att de har en utvecklingsstörning⁸⁹, ska enligt 7 kap. 5 § SL tas emot i grundsärskolan. Frågan om mottagande i grundsärskolan prövas av barnets hemkommun.

Barn som på grund av sin funktionsnedsättning eller andra särskilda skäl inte kan gå i grundskolan eller grundsärskolan ska tas emot i specialskolan under de förutsättningar som anges i 7 kap. 6 § SL. Frågan om mottagande i specialskolan prövas av Specialpedagogiska skolmyndigheten.

Inför en elevs mottagande i grundsärskolan eller i specialskolan finns det i skollagen en precisering av vad som ska ingå i utredningen som föregår beslutet. Utredningen ska omfatta en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Samråd ska ske med barnets vårdnadshavare när utredningen genomförs.⁹⁰

I grundsärskolan och specialskolan får rektor besluta om undantag för en elev avseende lärotider om det finns särskilda skäl med hänsyn till elevens fysiska eller psykiska förutsättningar. Innan beslut fattas ska rektor vid behov höra företrädare för elevhälsan.⁹¹

För gymnasiesärskolan gäller för utbildning som påbörjas före den 1 juli 2013 att en elev som har gått ut grundsärskolan alltid har rätt att tas emot i gymnasiesärskolan. I annat fall ska frågan om en elev tillhör målgruppen för gymnasiesärskolan prövas av elevens hemkommun och beslutet ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning.⁹²

Nya bestämmelser om grund- och gymnasiesärskola trädde i kraft den 1 april 2012 och tillämpas på utbildning som påbörjas efter den 30 juni 2013 (SFS 2012:109). Bland annat framgår att den som arbetar inom skolväsendet ska underrätta elevens rektor om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om något som tyder på att en elev i grundsärskolan inte tillhör grundskolans målgrupp. Rektor ska anmäla detta till elevens hemkommun som skyndsamt ska utreda frågan. Hem-

⁸⁶ Prop. 2009/10:165 s. 290.

⁸⁷ 28 kap. 16 § SL. Vilka beslut som i övrigt får överklagas till Skolväsendets överklagandenämnd framgår av 28 kap. 12-17 § SL.

⁸⁸ Skolverkets allmänna råd (SKOLFS 2001:23) om rutiner för utredning och beslut om mottagande i den obligatoriska särskolan (under revidering).

⁸⁹ Se även 29 kap. 8 § SL om personer med begåvningsmässig funktionsnedsättning samt hänvisning till lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade som innehåller bestämmelser om vissa andra särskilda insatser än utbildning.

⁹⁰ 7 kap. 5 och 6 §§ SL

⁹¹ 3 kap. 5 § skolförordningen (2011:185)

⁹² Tidigare 18 kap. 8 § SL

kommunen ska också besluta att eleven inte tillhör grundskolans målgrupp om en utredning visar detta.⁹³

Hemkommunen prövar frågan om en sökande tillhör gymnasieskolornas målgrupp. Beslutet ska föregås av en utredning motsvarande den som enligt 7 kap. 5 § andra stycket ska göras inför beslut om mottagande i grundskolan om utredning saknas eller det av andra skäl bedöms nödvändigt. Den som arbetar inom skolväsendet ska också underrätta elevens rektor om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om något som tyder på att en elev i gymnasieskolan inte tillhör gymnasieskolornas målgrupp. Rektor ska anmäla detta till elevens hemkommun som skyndsamt ska utreda frågan.⁹⁴

Samverkan och anmälan till socialnämnden

I SL, hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, och patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, finns bestämmelser om samverkan i frågor som rör barn som far illa eller riskera att fara illa.⁹⁵ I skollagen har bestämmelsen förtydligats genom att det uttryckligen anges att det är huvudmannen för verksamheten och anställda i verksamheten som på socialnämndens initiativ ska samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs i frågor om barn som far illa eller riskerar att fara illa. Samverkan ska ske med beaktande av reglerna om sekretess och tystnadsplikt.

Det finns också en hänvisning till skyldigheten i 14 kap. 1 § SoL⁹⁶ att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd. Syftet med hänvisningen är att öka kunskapen om anmälningskyldighet inom verksamheter som rör barn och ungdomar enligt skollagen.⁹⁷

Ändringar i socialtjänstlagen den 1 januari 2013 innebär bland annat att skyldigheten att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa förtydligas.⁹⁸

Systematiskt kvalitetsarbete

Arbete med systematiskt kvalitetsarbete innebär att systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp, analysera och dokumentera verksamheten, för att utveckla verksamheten så att de nationella målen för utbildningen uppfylls. Det systematiska kvalitetsarbetet omfattar hela utbildningen, inklusive elevhälsan.⁹⁹ Skolverksamhet

⁹³ 7 kap. 5 a och 5 b §§ SL

⁹⁴ 18 kap. 5-6 §§ SL

⁹⁵ 29 kap. 13 § SL, 2 f § HSL och 6 kap. 5 § PSL. Se även Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling och Rikspolisstyrelsen, 2007.

⁹⁶ 29 kap. 13 § SL, 2 f § HSL och 6 kap. 5 § PSL.

⁹⁷ Prop. 2009/10:165 s. 931. Se vidare Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2003:16) om anmälan om missförhållanden enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen.

⁹⁸ Kriterierna för när det finns en skyldighet att anmäla eller när en anmälan bör göras av allmänheten ändras till när man får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Socialnämnden bör erbjuda ett möte med barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan om det med hänsyn till barnets bästa är lämpligt. Nämnden ska på begäran av den som gjort anmälan, eller får på eget initiativ, informera den som gjort anmälan om att en utredning inletts, inte har inletts eller om att en utredning redan pågår. Se SFS 2012:776 och prop. 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga.

⁹⁹ Se vidare Skolverkets allmänna råd (SKOLF 2012:98) om systematiskt kvalitetsarbete

2013-02-15
38 (47)
Dnr 2013:126

som bedriver hälso- och sjukvård ska även följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete¹⁰⁰ samt PSL.¹⁰¹

Bestämmelserna kring systematiskt kvalitetsarbete finns i 4 kap. 2-8 §§ SL. Arbetet ska bedrivas på både huvudmänna- och skolenhetsnivå. I 26 kapitlet SL finns bestämmelser om tillsyn, statlig kvalitetsgranskning och nationell uppföljning och utvärdering som kompletterar bestämmelserna i 4 kapitlet.

Det systematiska kvalitetsarbetet ska enligt 4 kap. 6 § SL dokumenteras, både på huvudmannanivå och på skolenhetsnivå. De närmare rutinerna för dokumentationsarbetet får enligt skollagspropositionen utarbetas hos huvudmannen och på de enskilda skolenheterna.¹⁰² Dokumentationen utgör också ett viktigt underlag för de statliga myndigheterna i deras arbete. Rimligen bör information om resultat och måluppfyllelse, analys av förbättringsområden samt beslut om förbättringsåtgärder ingå i en sådan redovisning.¹⁰³ Huvudmannen är enligt 4 kap. 7 § SL skyldig att se till att nödvändiga åtgärder vidtas om brister framkommer vid uppföljning, genom klagomål eller på annat sätt.

Den medicinska delen av elevhälsan

Den del av elevhälsans personal som utgör hälso- och sjukvårdspersonal, vårdgivaren och den som utses som verksamhetsansvarig av vårdgivaren omfattas förutom av skollagstiftningen även av hälso- och sjukvårdslagstiftning. Med hälso- och sjukvårdspersonal avses bl.a. den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården.¹⁰⁴ Detta är bland annat läkare, sjuksköterskor, psykologer och psykoterapeuter. Den verksamhet som bedrivs av psykologer i skolan utgör i vissa delar hälso- och sjukvård.¹⁰⁵

Hälso- och sjukvård

Med hälso- och sjukvård avses i HSL åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.¹⁰⁶ Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.¹⁰⁷ Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård.¹⁰⁸ Där det bedrivs hälso- och

¹⁰⁰ Se vidare Socialstyrelsens Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

¹⁰¹ 6 kap. 4 § PSL. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) upprätthålls.

¹⁰² Prop. 2009/10:165 s. 672.

¹⁰³ Prop. 2009/10:165 s. 305.

¹⁰⁴ 1 kap. 4 § PSL.

¹⁰⁵ Psykolog/psykoterapeut till den del de undersöker, vårdar och behandlar elever i skolan. I utredningen SOU 2011:58 Skolans dokument-insyn och sekretess ges en beskrivning av gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och annan verksamhet som bedrivs av psykologer i skolan, se s.196.

¹⁰⁶ 1 § HSL

¹⁰⁷ 2 § HSL

¹⁰⁸ 2 a § HSL

sjukvård ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.¹⁰⁹

Vårdgivare

Huvudmannen för utbildningen är vårdgivare¹¹⁰ om denne inte med stöd i författning överlämnat elevhälsans medicinska insatser till annan.¹¹¹ Ledningen av verksamheten ska organiseras så att den tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet.¹¹² Det är också huvudmannens ansvar att anordna elevhälsa och se till att det finns tillgång till de yrkeskategorier som räknas upp i skollagen. Om det inte finns tillgång till skolläkare, skolsköterska och/eller psykolog är det en brist i vårdgivarens ansvar.¹¹³

Vårdgivaren ska utse den eller de befattningshavare som ska svara för anmälningskyldigheten enligt 3 kap. 5 § PSL.¹¹⁴ En anmälan av verksamhet enligt 2 kap. 1 § PSL ska enligt patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), PSF, ange uppgifter om namn på anmälningsansvarig.¹¹⁵

Verksamhetschef

Inom hälso- och sjukvård ska det enligt 29 § HSL finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten.¹¹⁶ En anmälan av verksamhet enligt 2 kap. 1 § PSL ska enligt PSF ange uppgifter om namn på verksamhetschefen.¹¹⁷

Av 29 § HSL framgår att verksamhetschefen endast får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter om denne har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. Verksamhetschefen får enligt 30 § HSL uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhetslagen syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet.¹¹⁸ I lagen finns bland annat bestämmelser om vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete¹¹⁹, behörighetsfrågor¹²⁰, begränsningar i rätten för andra än hälso- och sjukvårdspersoner

¹⁰⁹ 2 e § HSL

¹¹⁰ Vårdgivare definieras i 1 kap. 3 § patientsäkerhetslagen (2010:659). För att en juridisk person ska anses vara vårdgivare krävs att det av bolagsordning, föreningsstadgar eller stiftelseurkund framgår att bolaget, föreningen eller stiftelsen ska bedriva hälso- och sjukvård, SOSFS 1997:8.

¹¹¹ Se vidare avsnitt om entreprenad och samverkan nedan.

¹¹² 28 § HSL

¹¹³ PM Elevhälsan i den nya skollagen s.4, bifogad till Överenskommelse mellan Skolinspektionen och Socialstyrelsen, dnr 2011:4911 Skolinspektionen och dnr 5.2-22408/2012 Socialstyrelsen, 2012-04-15.

¹¹⁴ Se även 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningskyldighet enligt Lex Maria (under revidering).

¹¹⁵ 2 kap. 1 § första stycket p. 4 PSF.

¹¹⁶ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1997:8) Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (under översyn).

¹¹⁷ 2 kap. 1 § första stycket p. 3 PSF

¹¹⁸ 1 kap. 1 § PSL.

¹¹⁹ 3 kap. 1-4 §§ PSL.

¹²⁰ 4 kap. PSL

2013-02-15
40 (47)
Dnr 2013:126

sonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder¹²¹, skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal¹²², Socialstyrelsens tillsyn¹²³ och prövotid och återkallelse av legitimation¹²⁴. Även Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd regleras i lagen.¹²⁵

I patientsäkerhetsförordningen¹²⁶ finns bland annat bestämmelser om anmälan av verksamhet¹²⁷, legitimation¹²⁸, specialistkompetens¹²⁹ och skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal¹³⁰.

Informationshantering

Patientdatalagen¹³¹ tillämpas vid vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården¹³². Lagen syftar till att informationshantering inom hälso- och sjukvården organiseras så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Personuppgifter ska utformas och i övrigt behandlas så att patienters och övriga registrerades integritet respekteras.¹³³

I lagen finns också bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal¹³⁴. I lagen stadgas att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.¹³⁵

Patientdataförordningen¹³⁶ tillämpas vid sådan behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården som är helt eller delvis automatiserad och som regleras av patientdatalagen.

Vaccinationer

Alla barn i Sverige har rätt till vaccination enligt Socialstyrelsens föreskrifter om vaccination av barn.¹³⁷ Föreskrifterna ska tillämpas vid vaccination av barn inom barn- och skolhälsovården. Barn- och skolhälsovården ska erbjuda vaccination i enlighet med angivet program till alla vårdnadshavare.¹³⁸ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården ska tillämpas

¹²¹ 5 kap. PSL

¹²² 6 kap. PSL

¹²³ 7 kap. PSL

¹²⁴ 8 kap. PSL

¹²⁵ 9 kap. PSL

¹²⁶ Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), PSF

¹²⁷ 2 kap. PSF

¹²⁸ 3 kap. PSF

¹²⁹ 4 kap. PSF

¹³⁰ 7 kap. PSF

¹³¹ Patientdatalagen (2008:335), PDL

¹³² 1 kap. 1 § PDL

¹³³ 1 kap. 2 § PDL

¹³⁴ 3 kap. PDL. Se även Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården samt SKL:s cirkulär 09:44 Hantering av barn- och skolhälsovårdsjournaler.

¹³⁵ 4 kap. 1 § PDL

¹³⁶ Patientdataförordningen (2008:360), PDF

¹³⁷ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:22) om vaccination av barn.

¹³⁸ 2 § SOSFS 2006:22

på läkemedelshantering inom sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Vaccinationsverksamhet ingår som en del i läkemedelshantering. ¹³⁹
En sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination. ¹⁴⁰

Den 1 januari 2013 trädde ändringar i smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsförordningen (2004:255) i kraft. ¹⁴¹ Ändringarna innebär en ny ordning för nationella vaccinationsprogram. Kommuner och landsting blir skyldiga att kostnadsfritt erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar i syfte att förhindra spridning av dessa sjukdomar i befolkningen. Enligt en ny lag om register över nationella vaccinationsprogram ska vårdgivarna registrera alla vaccinationer som ges inom ramen för programmen. ¹⁴²

Egenvård

Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. Föreskrifterna ska tillämpas i samband med att en legitimerad yrkesutövare gör en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, planerar egenvården samt följer upp och omprövar bedömningen. ¹⁴³ I ett meddelandeblad från Socialstyrelsen från 2009 framgår att skolhälsovården främst arbetar förebyggande och inte har ansvar för att utföra egenvård. ¹⁴⁴

Entreprenad och samverkan

En huvudman kan med bibehållet huvudmannaskap uppdra åt en enskild fysisk eller juridisk person att för huvudmannens räkning utföra uppgifter inom verksamhet enligt skollagen, däribland elevhälsa. ¹⁴⁵ Vid entreprenad har huvudmannen kvar ansvaret för verksamheten och beslutar om mål, inriktning, omfattning och kvalitet samt ansvarar för uppföljning och utvärdering av verksamheten. ¹⁴⁶

Elevhälsans medicinska insatser har samma huvudman som utbildningen, dvs. en kommun, ett landsting, staten eller en enskild. En enskild huvudman kan överlåta ansvaret för elevhälsans medicinska insatser även till en kommun eller ett landsting. På motsvarande sätt kan en kommun överlåta ansvaret för elevhälsans medicinska

¹³⁹ 1 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

¹⁴⁰ Även en sjuksköterska som genomgått en utbildning som är likvärdig med någon av specialistutbildningarna kan vara behörig, verksamhetschefen ansvarar för att den bedömningen görs och bedömningen ska dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshantering. Se vidare 3 kap. 10 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvården (ändringsföreskrift SOSFS 2009:14).

¹⁴¹ SFS 2012:452 och 2012:622.

¹⁴² Lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram.

¹⁴³ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

¹⁴⁴ Se Socialstyrelsens meddelandeblad om Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård, juni 2009 s. 5 (under revidering).

¹⁴⁵ 23 kap. 2-3 § SL

¹⁴⁶ Prop. 2009/10:165 s. 508.

2013-02-15
42 (47)
Dnr 2013:126

insatser till ett landsting och ett landsting till en kommun.¹⁴⁷ Eftersom överlåtelsen sker till en kommun eller ett landsting utgör överlåtelsen då inte entreprenad utan samverkan. Skolhuvudmannen kan inte avhända sig det yttersta ansvaret för att de medicinska insatser som behövs kommer till stånd. Däremot kan skolhuvudmannen med stöd av bestämmelsen i skollagen överlämna ansvaret att som vårdgivare utse en verksamhetschef enligt kraven i hälso- och sjukvårdslagen.¹⁴⁸

Sekretess inom elevhälsan¹⁴⁹

En förutsättning för elevhälsans arbete är att informationsutbytet fungerar mellan elevhälsans personalkategorier, annan skolpersonal och personal på fritidshem, liksom externt med t.ex. hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Informationen ska utbytas inom ramen för reglerna om offentlighet och sekretess samt tystnadsplikt.

För skollagens utbildningar och verksamheter finns dels regler i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, som behandlar sekretess i offentliga verksamheter, dels en regel om tystnadsplikt i skollagen för verksamma i utbildningar och verksamheter som bedrivs av enskilda huvudmän¹⁵⁰.

I 23 kapitlet OSL regleras vilka uppgifter som skyddas av sekretess inom skollagens område. Skyddet gäller uppgifter om barn och elever, samt till dem närstående, i offentlig utbildning och verksamhet. Bestämmelser om sekretess gäller inte bara i förhållande till allmänheten utan även mellan myndigheter.¹⁵¹ Olika uppgifter har olika starkt sekretesskydd. Hur starkt sekretesskyddet är beror också på i vilken del av verksamheten uppgiften finns. För en del uppgifter är sekretess huvudregel, vilket uttrycks som att en uppgift omfattas av sekretess om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (omvänt skaderekvisit eller stark sekretess). För andra uppgifter är offentlighet huvudregel, vilket uttrycks som att sekretess gäller endast om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs (rakt skaderekvisit eller svag sekretess).

Stark sekretess gäller för uppgift¹⁵² om en enskilds personliga förhållanden i sådan elevhälsa som avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats.¹⁵³ För

¹⁴⁷ 23 kap. 9 § SL

¹⁴⁸ Prop. 2009/10:165 s. 515-516.

¹⁴⁹ Se även SOU 2011:58 Skolans dokument-insyn och sekretess, betänkande av utredningen om sekretess för uppgifter i skolväsendet och vissa andra utbildningsformer och verksamheter. Betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

¹⁵⁰ 29 kap. 14 § SL. Se även 6 kap. 12 § PSL för enskilt bedriven hälso- och sjukvård.

¹⁵¹ 8 kap. 1 § OSL

¹⁵² I allmänhet kan alltså helt oidentifierade uppgifter och mer allmänna uppgifter som rör en hel klass eller en större grupp av elever röjas utan hinder av sekretess, betänkandet SOU 2003:103 Sekretess i elevernas intresse, s. 140.

¹⁵³ 23 kap. 2 § OSL, avser förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, specialskolan, sameskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Stark sekretess gäller enligt 23 kap. 3 § OSL i fritidshem och sådan pedagogisk verksamhet som avses i 25 kap. skollagen som erbjuds i stället för fritidshem för uppgift om en enskilds personliga förhållanden i sådan särskild elevstödande verksamhet som

särskild elevstödjande verksamhet i övrigt gäller svag sekretess.¹⁵⁴ Med särskild elevstödjande verksamhet avses sådant särskilt stöd till enskilda elever som går utöver det stöd som varje elev ska få inom ramen för den gemensamma undervisningen och sociala samvaron i skolan.¹⁵⁵ Svag sekretess gäller även för uppgift som hänför sig till ärende om tillrättaförande av en elev eller om skiljande av en elev från vidare studier. Sekretess gäller inte beslut i ärende.

Sekretessen för skolpersonal gäller även för uppgifter om ett enskilt barns identitet, adress och andra liknande uppgifter om personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att barnet eller någon närstående till denne lider men av att uppgiften röjs.¹⁵⁶

OSL ändrades i samband med att reglerna om en samlad elevhälsa infördes. Avsikten är att sekretessbestämmelsen ska tillämpas på samma sätt som tidigare, dock med undantag för uppgifter i sådan elevhälsa som avser specialpedagogisk insats som nu omfattas av de strängare sekretessreglerna.¹⁵⁷

Den del av elevhälsan som motsvarar den tidigare skolhälsovården ska enligt skollagspropositionen också i fortsättningen vara självständig i förhållande till resten av elevhälsan och den särskilda elevstödjande verksamheten.¹⁵⁸ Stark sekretess gäller enligt 25 kap. 1 § OSL inom hälso- och sjukvården för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.¹⁵⁹ Om det är nödvändigt att lämna en sådan uppgift för att eleven ska kunna få det stöd hon eller han behöver får den medicinska delen av elevhälsan enligt 25 kap. 13 a § OSL ändå lämna uppgiften till resten av elevhälsan eller den särskilda elevstödjande verksamheten inom samma myndighet.¹⁶⁰ Bestämmelsen ska dock tillämpas restriktivt och i första hand ska samtycke inhämtas.¹⁶¹

Att den verksamhet som bedrivs av psykologer i skolan omfattas av skolekretessen och inte av hälso- och sjukvårdssekretessen är från lagteknisk synpunkt inte själv-

avser psykologisk, psykosocial eller specialpedagogisk insats. Detta motsvarar vad som gäller för elevhälsa inom skolan (2 §). Begreppet elevhälsa används dock inte i fritidshemmet. Svag sekretess gäller även i övrigt för annan uppgift om en enskilds personliga förhållanden. Se även 23 kap. 5 § för annan utbildningsverksamhet än sådan som anges i 23 kap. 1-3 §§.

¹⁵⁴ I betänkandet SOU 2011:58 Skolans dokument-insyn och sekretess föreslås bland annat en skärpt sekretess i särskild elevstödjande verksamhet i övrigt för bättre förutsättningar för samverkan samt en särskild sekretessbestämmelse för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden i skriftlig individuell utvecklingsplan och åtgärdsprogram.

¹⁵⁵ Prop. 2009/10:165 s. 949.

¹⁵⁶ 23 kap. 2 § tredje stycket OSL.

¹⁵⁷ Prop. 2009/10:165 s. 949.

¹⁵⁸ Prop. 2009/10:165 s. 656.

¹⁵⁹ I 25 kap. 2 § OSL finns sekretessregler som rör så kallad sammanhållen journalföring. Reglerna om sammanhållen journalföring i patientdatalagen gör det möjligt för en vårdgivare att under vissa förutsättningar ge eller få direktåtkomst till personuppgifter om en patient hos en annan vårdgivare. Se även 25 kap. 6 § om sekretess i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv samt 25 kap. 7 § om anmälningar.

¹⁶⁰ 25 kap. 13 a § OSL.

¹⁶¹ Prop. 2009/10:165 s. 615.

2013-02-15
44 (47)
Dnr 2013:126

klart. Regleringen av sekretess för psykologer i skolan har behandlats bland annat i utredningen SOU 2011:58 Skolans dokument- insyn och sekretess.¹⁶²

Att någon sekretessgräns inte finns mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet innebär inte att uppgifter som är sekretessbelagda kan utbytas fritt inom myndigheten. Uppgiftsutbytet begränsas på det sättet att uppgifter bara kan utbytas mellan befattningshavare hos en myndighet i den utsträckning som är normalt och behövligt för ett ärendes handläggning eller verksamhetens bedrivande i övrigt.

Den som är eller har varit verksam i enskilt bedriven utbildning eller verksamhet enligt skollagen har tystnadsplikt för vissa uppgifter om enskildas personliga förhållanden i verksamheten och får inte obehörigen röja dessa.¹⁶³ Detsamma gäller enligt PSL för hälso- och sjukvårdspersonal i enskilt bedriven hälso- och sjukvård. Enligt PSL anses det inte som obehörigt röjande att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning.¹⁶⁴

Sekretess gentemot vårdnadshavaren

Sekretess till skydd för ett barn gäller även i förhållande till dess vårdnadshavare.¹⁶⁵ Vårdnadshavaren har dock rätt att ta del av sekretesskyddade uppgifter som rör barnet i den utsträckning som vårdnadshavaren behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina rättigheter och skyldigheter enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

Sekretessbrytande bestämmelser

Det finns möjlighet att lämna ut sekretessbelagda uppgifter i vissa fall. En sekretessbrytande bestämmelse definieras i offentlighets- och sekretesslagen som en bestämmelse som innebär att en sekretessbelagd uppgift får lämnas ut under vissa förutsättningar.¹⁶⁶ Nedan följer ett urval av dessa.¹⁶⁷

En sekretessbelagd uppgift kan lämnas ut om den som uppgiften gäller samtycker till att uppgiften lämnas ut.¹⁶⁸ En myndighet får också lämna ut en uppgift om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.¹⁶⁹ Som nämnts ovan kan en sekretessbelagd uppgift i den medicinska delen av elevhälsan också lämnas ut till annan elevhälsa eller till särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet om det krävs för att en elev ska få

¹⁶² Se s. 197-199. Utredningen gör bedömningen att ingen ändring bör göras av sekretessregleringen för psykologer i skolan.

¹⁶³ 29 kap. 14 § SL

¹⁶⁴ 6 kap. 12-13 §§ PSL

¹⁶⁵ 12 kap. 3 § OSL

¹⁶⁶ 3 kap. 1 § OSL

¹⁶⁷ Se även t.ex. 10 kap. 21, 23-24 §§ OSL (misstanke om brott), 25 kap. 11 § OSL (uppgift från en myndighet i en kommun som bedriver hälso- och sjukvård till en annan sådan myndighet inom samma kommun), 25 kap. 12 § OSL (enskilds behov av nödvändig vård, behandling eller annat stöd) och 24 kap. 4 § BrB (nöd).

¹⁶⁸ 10 kap. 1 § OSL

¹⁶⁹ 10 kap. 2 § OSL

nödvändigt stöd.¹⁷⁰ Sekretess hindrar inte heller att uppgift lämnas till en myndighet om uppgiften behövs där för tillsyn över den myndighet som lämnade uppgiften.¹⁷¹

Utöver dessa sekretessbrytande bestämmelser finns en generalklausul som anger att en sekretessbelagd uppgift får lämnas till en myndighet om det är uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda.¹⁷² Generalklausulen är dock inte tillämplig på uppgifter från hälso- och sjukvården.

Sekretess hindrar vidare inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet om uppgiftsskyldigheten följer av lag eller förordning.¹⁷³ Uppgiftsskyldigheten kan t.ex. föreligga på grund av skyldigheten att anmäla till socialnämnden om man misstänker att ett barn far illa.¹⁷⁴ De som omfattas av denna anmälningsplikt är skyldiga att till socialnämnden lämna alla de uppgifter som kan vara av betydelse för att de ska kunna utreda ett barns behov av skydd.¹⁷⁵

Dokumentation

Vissa bestämmelser i förvaltningslagen, däribland anteckning av uppgifter, ska tillämpas i ärenden som avser myndighetsutövning mot enskild enligt skollagen, oavsett huvudman.¹⁷⁶ Det kan gälla beslut i t.ex. ärenden om särskilt stöd, avstängning och andra åtgärder enligt 5 kapitlet skollagen och mottagande av elev.¹⁷⁷

Vissa dokumentationskrav följer på de åtgärder som enligt skollagstiftningen ska vidtas avseende enskilda elever. Det gäller t.ex. den anmälningskyldighet som gäller om det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås och den utredning som ska följa. Även bestämmelserna om anmälningsplikt vid frånvaro innebär krav på dokumentation samt den utredningsskyldighet som föreskrivs inför beslut om mottagande i grundsärskolan, gymnasiesärskolan och specialskolan. Detsamma gäller bestämmelserna om skyldigheten att anmäla, utreda och vidta åtgärder mot kränkande behandling.¹⁷⁸

Vid vård av patienter ska enligt 3 kap. 1 § PDL föras patientjournal. Skyldighet att föra patientjournal gäller enligt PDL för yrkesutövare med legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke, den som utan att ha legitimation utför arbetsuppgifter som annars ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare samt den som är verksam som kurator i den allmänna hälso- och sjukvården.¹⁷⁹

¹⁷⁰ 25 kap. 13 a § OSL

¹⁷¹ 10 kap. 17 § OSL

¹⁷² 10 kap. 27 § OSL

¹⁷³ 10 kap. 28 § OSL

¹⁷⁴ 14 kap. 1 § första stycket SoL

¹⁷⁵ 14 kap. 1 § tredje stycket SoL

¹⁷⁶ 29 kap. 10 § SL och förvaltningslagen (1986:223).

¹⁷⁷ Prop. 2009/10:165 s. 928.

¹⁷⁸ SOU 2011:58 Skolans dokument-översyn och sekretess, s. 84-85.

¹⁷⁹ 3 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355)

2013-02-15
46 (47)
Dnr 2013:126

Offentlighets- och sekretesslagen innehåller bestämmelser om myndigheters och vissa andra organs handläggning vid registrering, utlämnande och övrig hantering av allmänna handlingar.

Personuppgiftslagen

Personuppgiftslagen (1998:204), PUL, har till syfte att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks när personuppgifter behandlas. Särregler i annan lagstiftning tar över bestämmelserna i personuppgiftslagen, exempelvis lagar om hur personuppgifter ska behandlas inom hälso- och sjukvården.¹⁸⁰

IT-system används idag i skolorna för elevadministration och för att hantera uppgifter om elevers skolsituation i åtgärdsprogram och för rapportering av frånvaro. Det är skolans huvudman som har det yttersta ansvaret enligt PUL för hur personuppgifter behandlas.

Personuppgiftslagen innehåller en rad bestämmelser som är viktiga att känna till för skolor som använder sig av IT-stöd i elevadministrationen. Datainspektionen har därför tagit fram en checklista som kort sammanfattar några av de viktigaste punkterna som skolor måste tänka på när de behandlar personuppgifter. Bara den som behöver personuppgifterna i sitt arbete får ta del av dem. Det innebär att skolan måste införa begränsningar i läs- och skrivmöjligheterna i sina IT-system. Det är ofta lämpligt att både ha interna skriftliga regler i skolan för vilken anställd som får läsa vad och att införa tekniska begränsningar av läs- och skrivmöjligheterna.¹⁸¹ Skolan har ansvar för att det inte finns möjlighet för obehöriga att ta del av uppgifter i elevhälsans medicinska dels elektroniska journalsystem.

Tillsyn

Både Skolinspektionen och Socialstyrelsen har tillsyn över elevhälsan.¹⁸² Skolinspektionen har enligt 26 kapitlet SL tillsyn över att huvudmännen lever upp till sin skyldighet att anordna en elevhälsa i den omfattning och med det innehåll som föreskrivs i skollagen. Enligt 26 kap. 3 § andra stycket SL begränsas Skolinspektionens tillsyn över utbildning eller annan verksamhet enligt skollagen i något särskilt avseende om tillsynen är en särskild uppgift för en annan tillsynsmyndighet. Ett exempel på en sådan myndighet är Datainspektionen som är tillsynsmyndighet¹⁸³ enligt personuppgiftslagen. Ett annat exempel är Socialstyrelsens tillsyn¹⁸⁴ över hälso- och sjukvården och dess personal.¹⁸⁵

I tillsynen kontrollerar Skolinspektionen att det finns tillgång till elevhälsa och hur den fungerar vid skolenheten. Utgångspunkt för Skolinspektionens granskning är

¹⁸⁰ Patientdatalagen (2008:355)

¹⁸¹ Se vidare Checklista för skolor, september 2008, Datainspektionen.

¹⁸² JO granskar kommunala myndigheter och deras tjänstemän.

¹⁸³ Se 2 § personuppgiftsförordningen (1998:1191).

¹⁸⁴ 7 kap. PSL och förordning (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har även tillsyn över socialtjänsten, som bl a omfattar särskilda ungdomshem, 13 kap. socialtjänstlagen (2001:453).

¹⁸⁵ Prop. 2009/10:165 s. 895.

att elevhälsan arbetar enligt uppdraget i skollagen och att rektorn använder elevhälsan i verksamheten på det sätt som framgår av lagen. Detta innebär enligt Skolinspektionen att:

- Elevhälsan arbetar förebyggande och hälsofrämjande.
- Elevhälsan används på skolan för att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. I detta ligger ett individuellt inriktat arbete för varje enskild elevs lärande och utveckling.
- Elevhälsan har ett kontinuerligt och strukturerat samarbete med pedagogisk och annan personal på skolan.

I en överenskommelse har Skolinspektionen och Socialstyrelsen beskrivit hur deras tillsyn ska fördelas. Inför överenskommelsen har myndigheterna förtydligat vilka delar av elevhälsan som de respektive myndigheterna utövar tillsyn över.¹⁸⁶

Socialstyrelsen har gett ut riktlinjer för skolhälsovården 2004.¹⁸⁷ Dessa är utarbetade efter 1985 års skollag, där krav på psykolog saknas, samt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område som båda har upphävts och ersatts av nya lagar.¹⁸⁸ Skolpsykologer saknar i dagsläget motsvarande nationella riktlinjer och vägledningsdokument för sitt arbete.¹⁸⁹ Socialstyrelsen arbetar med en ny vägledning för elevhälsan som beräknas vara klar under 2013.

Den 1 juni 2013 inrättas en ny myndighet, Inspektionen för vård och omsorg, som kommer att överta bl.a. tillsyns- och tillståndsverksamheter från Socialstyrelsen. Inspektionens uppgifter ska främst bestå av tillsyn och tillståndsgivning inom socialtjänst, verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade samt hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet. Vidare ska inspektionen bl.a. ha ansvar för de register som behövs för att utöva verksamheten.¹⁹⁰

Datainspektionen har tillsyn över att vårdgivarna hanterar personuppgifter med ett gott integritetsskydd för patienterna. Det innebär till exempel att Datainspektionen kan kontrollera att vårdgivaren vidtar säkerhetsåtgärder för att skydda patientuppgifterna, till exempel att vårdgivaren har rutiner för behörighetsstyrning och åtkomstkontroll. Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet för journalföringen och kontrollerar till exempel innehållet i och hanteringen av journalhandlingar.¹⁹¹

¹⁸⁶ Överenskommelse mellan Skolinspektionen och Socialstyrelsen, dnr 2011:4911 Skolinspektionen och dnr 5.2-22408/2012 Socialstyrelsen, 2012-04-15 samt bifogad PM Elevhälsan i den nya skollagen.

¹⁸⁷ Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården, 2004.

¹⁸⁸ Skollagen (2010:800) och patientsäkerhetslagen (2010:659).

¹⁸⁹ PM Elevhälsan i den nya skollagen s.6, bifogad till Överenskommelse mellan Skolinspektionen och Socialstyrelsen.

¹⁹⁰ Se vidare prop. 2012/13:20, Inspektionen för vård och omsorg - en ny tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst.

¹⁹¹ Informationsblad Datainspektionen, Patientdatalagen och den personliga integriteten, november 2008.