



Barn- och elevhälsoplan Eda kommun 2024-2025

Omfattar förskola, grundskola, förskoleklass, fritidshem och anpassad grundskola

Illustration:SPSM



 Eda kommun	Styrdokument	
	Dokumenttyp	Styrdokument
	Beslutad av	Bildningsnämnden 2024-06-05 § 78
	Dokumentansvarig	Daniel Nordström
	Reviderad av	–

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	5
2	Bakgrund.....	5
2.1	Elevhälsans skolförbättringshistoria.....	5
2.2	Organisations/verksamhetsförändring.....	6
2.3	Barn och elevers hälsa, lärande och utveckling.....	6
3	Ansvarsförhållande.....	6
3.1	Huvudmannen.....	6
3.2	Rektor.....	6
3.3	Elevhälsa.....	7
3.4	Lärare.....	7
3.5	Övrig skolpersonal.....	7
4	Barn- och elevhälsoplanen.....	7
4.1	Inledning.....	7
4.2	Syfte.....	8
4.3	Mål.....	8
4.4	Förväntad effekt.....	8
4.5	Fakta och statistik om elevhälsan 2024.....	9
5	Barn- och elevperspektivet.....	9
6	Elevhälsans insatser.....	10
6.1	Elevhälsans medicinska insats.....	10
6.2	Elevhälsans psykologiska insats.....	10
6.3	Elevhälsans psykosociala insats.....	10
6.4	Elevhälsans specialpedagogiska insats.....	11
7	Elevhälsans arbetsuppgifter.....	11
7.1	Elevhälsans medicinska insats.....	11
7.2	Elevhälsans psykologiska insats.....	12
7.3	Elevhälsans psykosociala insats.....	13
7.4	Elevhälsans specialpedagogiska insats.....	14
8	Dokumentation.....	14
9	Sekretess.....	15
9.1	Samtycke och sekretess mellan olika verksamheter i skolan.....	15
9.2	Sekretess för elevhälsans psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insats.....	15
9.3	Sekretess för elevhälsans medicinska insats.....	15
10	Samverkan, samarbete och samordning.....	16
10.1	Samverkan.....	16
10.2	Elevhälsan ska samarbeta med skolans personal på organisations-, grupp- och individnivå genom att.....	16
10.3	Förskola – skola.....	16
10.4	Vårdnadshavare.....	16
10.5	Barnhälsonätverk och elevhälsoteam.....	17
10.6	Trygghetsteam.....	17
10.7	Barnhälsovården.....	17
10.8	Barnhälsonätverk.....	17
10.9	Barnhälsoteam.....	18
10.10	Hälso- och sjukvården.....	18
10.11	Socialtjänsten.....	18
10.12	Samordnad individuell plan.....	19
10.13	Anmälningsskyldighet.....	19
11	Systematiskt barn- och elevhälsoarbete.....	19
11.1	Kvalitetsarbetet i praktiken.....	19
11.2	Huvudmannanivå.....	19
11.3	Enhets-/grupp-nivå.....	20

11.4	Individnivå.....	20
12	Barn- och elevhälsoarbetet.....	20
12.1	Barnhälsoarbetet i förskolan.....	20
12.2	Elevhälsoarbetets nivåer.....	21
12.3	Hälsofrämjande arbete.....	21
12.4	Förebyggande arbete.....	21
12.5	Åtgärdande arbete.....	22
13	Regelverk.....	22
13.1	Konventioner.....	22
13.2	Lagar.....	23
14	Mottagande anpassad grundskola, anpassad gymnasieskola.....	23
14.1	Utredning inför beslut om mottagande.....	23
15	Utbildning och undervisning.....	23
15.1	Ledning och stimulans.....	23
15.2	Extra anpassningar.....	24
15.3	Särskilt stöd.....	25
16	Skolfrånvaro.....	26
16.1	Främja närvaro.....	26
16.2	Förebygga frånvaro.....	26
16.3	Utreda frånvaro.....	26
16.4	Åtgärder mot frånvaro.....	27
17	Hälsa.....	27
17.1	Kränkande behandling.....	27
17.2	Trakasserier.....	28
17.3	Främja demokratisk kompetens.....	28
17.4	Förebygga risker i verksamheten.....	28
17.5	Åtgärda och sätta in insatser.....	28
17.6	Exempel på elevhälsans arbete mot kränkande behandling.....	28
17.7	Diskriminering.....	29
17.8	ANDTS – alkohol, narkotika, doping, tobak och spel.....	29
17.9	Fysisk aktivitet.....	30
17.10	Främja psykisk hälsa.....	30
17.11	Att trivas och få stöd i skolan skyddar hälsan.....	32
17.12	Elever som får lära sig om psykisk hälsa mår bättre.....	32
17.13	Pubertet.....	33
18	Referenser.....	34

1 Sammanfattning

Barn- och elevhälsa är ett samlingsbegrepp för alla arbetsuppgifter och aktiviteter inom förskolans och skolans ramar för att skapa ett positivt klimat, i syfte att undanröja hinder för varje barns och elevs utveckling och lärande. Barn- och elevhälsa är inte bara en organisatorisk enhet utan all personal på förskola och skola har ett gemensamt ansvar, för det gemensamma uppdraget att skapa miljöer som stimulerar, utmanar och stödjer varje barn och elevs utveckling mot målen.

Barn- och elevhälsoplanen är gemensam för förskola och skola i Eda kommun och ska utgöra ett stöd i ovanstående beskrivning av arbetet. I planen beskrivs barn- och elevhälsoinsatserna, liksom ett förhållnings-/arbetsätt som utgör en gemensam syn för barn och elever. Planen skapar också förutsättningar i arbetet för en likvärdig förskola och skola, där den lyfter fram viktiga aspekter på hur arbetet kan utföras på varje enhet, samt vilka insatser som alla barn och elever har tillgång till i kommunen. Genom barn- och elevhälsans uppdrag sätts sambandet mellan lärande och hälsa i fokus och barn- och elevhälsan knyts därmed närmare förskolan och skolans uppdrag. En god hälsa är en viktig förutsättning för att klara utbildningen. Målet med barn- och elevhälsoplanen är att stärka kvaliteten, likvärdigheten och förutsättningarna, med hänsyn till barn- och elevgruppers olika behov.

2 Bakgrund

2.1 Elevhälsans skolförbättringshistoria

Som huvudman har bildningsförvaltningen i Eda kommun ett ansvar att alla elever enligt skollagen (2010:800) ska ha tillgång till elevhälsa. Med barn- och elevhälsa avses det gemensamma elevhälsouppdraget, det innebär att det dagliga hälsofrämjande och förebyggande arbetet bedrivs på olika nivåer och är hela förskolans och skolans angelägenhet. Barn- och elevhälsan omfattar förskola, förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola.

Från 2019 har elevhälsan i Eda kommun varit centralt organiserad under en elevhälsochef, men den 2 juli 2023 tillkom det nya skrivningar i skollagen om skolans elevhälsoarbete för all personal i skolan, vilket gav ett behov av förändring i ledning, styrning och organisering av elevhälsoarbetet i Eda kommun. Elevhälsans uppdrag har sedan tidigare varit att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande, elevhälsans arbete ska bedrivas på individ-, grupp- och skolenhetsnivå, ske i samverkan med lärare och övrig personal samt vara en del av skolans kvalitetsarbete. Förändringarna i skollagen innebar även att elevhälsan i högre grad ska samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Huvudmannen ska även säkerställa att det finns tillgång till specialpedagog eller speciallärare. Förvaltningens bedömning var att det fanns ett behov av att utveckla barn- och

elevhälsoarbetet i Eda kommun för att stärka alla barn och elevers lärande, utveckling och hälsa. Den 1 januari 2024 genomfördes en omorganisering av den centralt samlade elevhälsan till att organiseras under respektive rektor i Eda kommun.

2.2 Organisations/verksamhetsförändring

Från läsåret 2024/2025 kommer grundskolan genomföra flera organisatoriska och kompensatoriska åtgärder för att stärka kvaliteten, likvärdigheten och förutsättningarna, med hänsyn till olika elevgruppers behov. Satsningar görs på ett mer tydligt hälsofrämjande och förebyggande arbete, genom att bredda basen genom tillgängliga lärmiljöer, lokala studierum, extra anpassningar och riktat stöd på grupp- och organisationsnivå på alla enheter i Eda kommun. Bildningsnämnden initierar även ett treårigt riktat stöd i samarbete med Skolverket för att höja undervisningskvaliteten och kunskapsutvecklingen inom nämndens samtliga verksamheter. Elevhälsan arbetar med lokala elevhälso- och trygghetsteam, skolsocialt team genom samverkan mellan skola och socialtjänst och ett stärkt samarbete med den regionala hälso- och sjukvården.

2.3 Barn och elevers hälsa, lärande och utveckling

Målsättningen med barn- och elevhälsans arbete är att skapa en god lärandemiljö, kunskapsutveckling och personlig utveckling. Barn- och elevhälsans arbete utgör en integrerad del av förskolan och skolans uppdrag och vänder sig till alla barn och elever inom verksamheten. Elevhälsans uppgift är att främja lärande, utveckling och hälsa med särskilt fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. Elevhälsan ska också stödja elevernas utveckling mot kunskapsmålen och har därför ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.

3 Ansvarsförhållande

3.1 Huvudmannen

För skolväsendet finns fyra olika typer av huvudmän: kommuner, regioner, stat och enskilda. Skolhuvudmannen ansvarar för att genomföra utbildningen i enlighet med bestämmelserna i skollagen, föreskrifter och andra författningar: ha ett systematiskt kvalitetsarbete på skolenhets- och huvudmannanivå, genomföra verksamheten på ett sådant sätt att de nationella målen uppnås, se till att verksamheten har en adekvat kompetensförsörjning samt erbjuda personalen kompetensutveckling med mera.

3.2 Rektor

För varje skolenhet ska det finnas en rektor som leder och samordnar det pedagogiska arbetet vid enheten. Rektor ska särskilt verka för att utveckla utbildningen och elevhälsan på enheten samt besluta om sin enhets inre organisation. Enligt läroplanen för grundskolan har rektor bland annat ansvar för att utforma undervisningen och elevhälsans verksamhet så att eleverna får det särskilda stöd och den hjälp de behöver, upprätta kontakter mellan skola och hem, anpassa resursfördelningen och stödåtgärderna till

barn och elevers utveckling samt integrera ämnesövergripande kunskapsområden.

3.3 Elevhälsa

Barn- och elevhälsoarbetet är enhetens gemensamma och systematiska arbete med alla barns och elevers lärande, utveckling och hälsa. Barn- och elevhälsoarbetet ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande för att möjliggöra tidiga insatser samt ett åtgärdande arbete av hög kvalitet. Barn och elever som får det stöd och den stimulans de behöver för att lyckas i skolan har bättre förutsättningar att må bra. De barn och elever som mår bra, känner sig trygga och delaktiga har samtidigt bättre förutsättningar för utveckling och lärande. Eftersom lärande och hälsa så tydligt påverkar varandra är det viktigt att olika yrkesprofessioner samverkar. För barn och elever med funktionsnedsättning är samverkan mellan elevhälsan, lärare och övrig skolpersonal av särskilt stor betydelse.

3.4 Lärare

Pedagogen är central i barn- och elevhälsoarbetet och utgör själva navet för barnen och eleverna. Varje pedagog ingår i ett arbetslag, vars gemensamma ansvar är dels lärandeuppdraget och dels barn- och elevhälsoupdraget. Pedagogernas uppdrag ur barn/elevhälsoperspektivet är bland annat att fokusera på barns, elevers och gruppers styrkor, anpassa pedagogiken utifrån varje elevs förutsättningar, organisera undervisningen så att lärmiljön blir inkluderande och tillgänglig för samtliga barn/elever, ge stöd i förskolan och ge extra anpassningar i skolan, kartlägga och analysera samt göra barn/elev och vårdnadshavare delaktiga, anmäla till rektor då extra anpassningar inte gett tillräcklig effekt samt vid kränkande behandling eller allmän oro. Läraren är väl insatt i skolans läroplan och planerar och genomför målinriktade aktiviteter och hänsyn ska tas till elevers olika förutsättningar och behov. Förskolan och skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårt att nå målen för utbildningen, därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla. Varje elev har rätt att få utvecklas och känna att de lyckas.

3.5 Övrig skolpersonal

Övrig skolpersonal har viktiga uppdrag i skolan, där de ingår i resursteamet med övriga stödfunktioner på skolan, vilka tillsammans arbetar för att främja de demokratiska principerna utifrån läroplanen som omfattar alla elevers vilja och förmåga att kunna påverka, ta ansvar, vara delaktiga och utöva inflytande.

4 Barn- och elevhälsoplanen

4.1 Inledning

Barn- och elevhälsoplanen i bildningsförvaltningen i Eda kommun riktar sig till barn, elever, personal, rektorer och vårdnadshavare i kommunens förskolor och skolor. Barn- och elevhälsoplanen för förskola och skola i Eda kommun grundar sig i skollagen (2010:800). I Eda kommun ska barn- och elevhälsan arbeta utifrån ett förändrat förhållnings-/arbetssätt från det

åtgärdande arbetet på individnivå till det förebyggande- och hälsofrämjande arbetet på grupp- och organisationsnivå. Skolan ska vara likvärdig och alla elever har rätt till en utbildning av hög kvalitet, enligt skollagen. Förskolan och skolan ska arbeta för att kompensera för barn och elevers olika bakgrund och förutsättningar.

4.2 Syfte

Syfte med Eda kommuns barn- och elevhälsoplan är:

- att säkra barn och elevers rätt till likvärdig utbildning samt stärka kvaliteten och förutsättningarna för alla barn och elever.
- att stimulera till verksamhetsutveckling och helhetssyn i barn- och elevhälsoarbetet.
- att utgöra stöd till personal och rektorer i barn- och elevhälsoarbetet.
- att beskriva barn- och elevhälsoarbetet för barn/elever och vårdnadshavare.
- att beskriva ett förhållnings-/arbetsätt som all personal ska vara förtrogna med, oberoende var i verksamheten man befinner sig.

4.3 Mål

Målet med barn- och elevhälsoplanen är att stärka kvaliteten, likvärdigheten och förutsättningarna, med hänsyn till olika barn- och elevgruppers behov. Fokus är vid hälsofrämjande och förebyggande arbete genom att bredda basen genom tillgängliga lärmiljöer, lokala studierum, extra anpassningar och riktat stöd på grupp- och organisationsnivå på alla enheter. Det innebär att alla som arbetar inom bildnings verksamhetsområde har ett uppdrag att tillsammans arbeta aktivt och målmedvetet för att barn och elever ska utvecklas och att barn och elever ska nå utbildningens mål.

Barn- och elevhälsans organisation och arbets-/ förhållningssätt behöver vara tydlig och väl förankrad avseende ansvar och arbetsfördelning mellan rektor, elevhälsa, pedagoger och övrig personal. Ett fungerande samarbete mellan elevhälsans professioner och övrig personal, syftar till att varje barn och elev i behov av stöd tidigt identifieras, kartläggs, analyseras och erbjuds insatser som följs upp och utvärderas. Den lokala barn- och elevhälsan på varje enhet ska säkerställa att barn- och elevhälsokompetens finns nära barnet och eleven. Barn- och elevhälsan ska samverka med skolans personal, vårdnadshavare, elev och externa aktörer, som exempelvis socialtjänst och hälso- och sjukvård. Elevhälsans professioner ska bidra med sin specifika kompetens till det pedagogiska arbetet, exempelvis genom handledning, konsultation och nätverk för kollegialt lärande.

4.4 Förväntad effekt

Förväntad effekt är att Barn- och elevhälsoplanen är ett medel för att nå målet att stärka kvaliteten, likvärdigheten och förutsättningarna för barn och elever och stödja dem mot utbildningens mål. Planen ska bidra till en gemensam syn och ett gemensamt förhållnings-/arbetsätt till barn- och elevhälsoarbetet i Eda kommun. Barn- och elevhälsoplanen ska tydliggöra vilka rutiner och arbetsformer bildningsförvaltningen i Eda kommun har för

att säkerställa att alla elever får det stöd de behöver samt att öka vårdnadshavares delaktighet. Barn- och elevhälsan i Eda kommun ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande med målsättningen att alla barn och elever ska må bra, ha en sund livsstil och därmed främja elevernas utveckling mot utbildningens mål, *Alla ska lyckas*.

4.5 Fakta och statistik om elevhälsan 2024

Varje huvudman inom skolväsendet ska enligt skollagen systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen. Huvudmannen följer upp elevernas kunskapsresultat, resultat av arbetet med trygghet och studiero samt insatser för att förebygga och förhindra kränkande behandling. Elevhälsans ansvarsområden utifrån bildnings verksamhetsplan är ansvar för trygghetsmål och stödmål, vilket till viss del omfattar de anmälningssärenden som redovisas i bildningsnämnden. Varje enhet redovisar inkomna ärenden i bildningsnämnden varje månad och är följande:

1. Kränkningssärenden
2. Tillbud och arbetsskador för barn och elever
3. Problematisk skolfrånvaro
4. Avstängningar
5. Klagomålsärenden

Hela styrkedjan från huvudman - rektor - lärare/elevhälsa - barn/elev är delaktiga i ovanstående anmälningssärenden. På varje enhet tas anmälningssärenden upp varje månad i tre olika samverkansforum:

1. Barnhälsonätverk/elevhälsoteam
2. Trygghetsteam
3. APT (arbetsplatsträff)

5 Barn- och elevperspektivet

Enligt 1 kap. 10 § i skollagen ska barnets bästa vara utgångspunkt i all utbildning. Barnets inställning ska så långt som möjligt klarläggas och barnets åsikter ska ha betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Barnperspektivet belyser barnets rättigheter och barnets bästa utifrån tre olika perspektiv:

1. Barnrättsperspektivet avser barnets rättsliga status och är ingen personlig tolkning om vad som är bäst för barnet.
2. Barnets perspektiv utgör barnets egna erfarenheter, tankar, känslor och förståelse av situationer. I barn- och elevhälsoarbetet är det viktigt att dels uppmärksamma barnets eller elevens rättigheter och behov, dels att belysa barnets eller elevens eget perspektiv.
3. Barnperspektiv innebär att vuxna uppmärksammar och förstår barnets erfarenheter, uppfattningar och handlingar.

6 Elevhälsans insatser

Målsättningen med elevhälsans arbete är densamma som för skolan som helhet, att skapa en god lärandemiljö för elevernas kunskapsutveckling och personliga utveckling. Elevhälsans arbete utgör en integrerad del av skolans uppdrag och vänder sig till alla barn och elever inom verksamheten. Elevhälsans uppgift är att främja lärande, utveckling och hälsa med särskilt fokus på elever som är i behov av särskilt stöd. Elevhälsan ska också stödja elevernas utveckling mot kunskapsmålen och har därför ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling.

6.1 Elevhälsans medicinska insats

Skolsköterskan och skolläkaren tillhör elevhälsan, men är en egen verksamhetsgren, Elevhälsans medicinska insats (EMI). Skolsköterskan och skolläkaren arbetar enligt Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30), Skollag (2010:800) och Socialstyrelsens föreskrifter. Skolsköterskan ingår i elevhälsoteam med andra yrkesgrupper inom skolans verksamhet. Samverkan sker även utanför skolan med bland annat Barnhälsocentral, förskola, andra skolsköterskor, Barn- och ungdomsmedicin, Barn- och ungdomshabiliteringen, Barn- och ungdomspsykiatri, vårdcentralen och socialtjänsten. Skolsköterskan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande mot bakgrund av att främja fysisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Det förebyggande arbetet handlar om att minska risken för ohälsa samt minska riskfaktorer och stärka skyddsfaktorerna för eleven. Planeringen av det förebyggande arbetet utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa och vilka faktorer som kan leda till ohälsa eller svårigheter med att nå utbildningens mål.

6.2 Elevhälsans psykologiska insats

Elevhälsans psykologiska insats utförs av psykolog. Insatsen bidrar med psykologisk kunskap i det generella hälsofrämjande och förebyggande arbetet och genomför utredningar och bedömningar på uppdrag av rektor. Skolpsykologen arbetar tillsammans med elevhälsans övriga personal och rektor i syfte att hjälpa eleverna att uppnå målen. Psykologen är centralt organiserad, vilket innebär att psykologen till viss del har ett utifrånperspektiv och därigenom kan skapa ett bredare underlag för analysen av skolans och elevers behov. Psykologen väljer metod utifrån frågeställning. Exempel på metoder är olika former av samtal och reflektion, observationer, övningar, formulär och tester.

6.3 Elevhälsans psykosociala insats

Skolkuratoren står för elevhälsans psykosociala insatser och är en del av skolans elevhälsoteam. Skolkuratorer arbetar utifrån en helhetssyn på eleven och dennes behov. Målet är att alla elever utvecklas socialt och emotionellt i en miljö som främjar lärande och bidrar till måluppfyllelse. Arbetet sker på individ-, grupp-, organisations- och samhällsnivå och ska i första hand vara hälsofrämjande och förebyggande till sin karaktär.

6.4 Elevhälsans specialpedagogiska insats

Elevhälsans specialpedagogiska insatser ska bidra till utveckling av det pedagogiska arbetet för att möta behoven hos alla elever i skolan. Arbetet består av att på individ- grupp- och organisationsnivå verka för att alla elever får det stöd de behöver så att de utifrån sina förutsättningar kan delta och utvecklas i verksamheten. Arbetet omfattar tidiga, förebyggande och inkluderande insatser där stor vikt läggs vid att se möjligheter och resurser hos eleven och verksamheten. Insatserna handlar om att tillföra specialpedagogisk kompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet genom att: kartlägga hinder och möjligheter i lärmiljön, följa upp, utvärdera och stödja utveckling av verksamhetens lärmiljöer, genomföra pedagogiska kartläggningar och tester. Bistå lärare vid utarbetande av åtgärdsprogram samt vid utvärdering. Erbjuder handledning, bistå vid individuell planering mot ökad måluppfyllelse, bidra till skolutveckling. Kartlägga elevers kunskapsutveckling samt kontinuerlig uppföljning av resultaten samt delta vid överlämningar.

7 Elevhälsans arbetsuppgifter

7.1 Elevhälsans medicinska insats

Vid skolstart tar EMI över ansvaret för att följa barns hälsa och utveckling från barnhälsovården (BVC). Skolsköterskan har förmånen att träffa alla elever i olika årskurser eftersom varje elev i grundskola, anpassad grundskola och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller/hälsoundersökning. EMI erbjuder även vaccinationer enligt barnvaccinationsprogrammet. Alla vaccinationer som ges registreras i vaccinationsregistret. Om det behövs ger EMI även vaccinationer.

Förskoleklass: Inför det första besöket behöver vårdnadshavare och elev fylla i en hälsoenkät. Hälsoenkäten och tidigare hälsoundersökningar från BVC ligger sedan till grund för besöket. Samtalet handlar bland annat om hur barnet har det i skolan. Vid besöket undersöks elevens syn, hörsel och rygg samt hur längd och vikt har utvecklats. Skolsköterskan tar också in pedagogernas bedömning av hur den första tiden i skolan har varit.

Årskurs 2: Hälsobesök med fokus på trivsel i skolan samt hur elevens längd och vikt har utvecklats samt syn. Vaccination dos 2 mot mässling, påssjuka och röda hund.

Årskurs 4: Hälsosamtal med kontroll av syn, hörsel och rygg samt hur elevens längd och vikt har utvecklats. Utgångspunkt för samtalet är en hälsoenkät som vårdnadshavare och eleven fyllt i på förhand.

Årskurs 5: Pubertetsprat på gruppnivå. Vaccination mot HPV (humant papillomvirus). Vaccinationen ges vid två tillfällen (höst och vår) med cirka sex månaders mellanrum.

Årskurs 7: Hälsosamtal med kontroll av syn, hörsel och rygg samt hur elevens längd och vikt har utvecklats. Utgångspunkt för samtalet är en hälsoenkät som vårdnadshavare och eleven fyllt i på förhand.

Årskurs 8: Vaccination mot stelkramp, difteri och kikhosta.

Elever som saknar vaccinationer och nyanlända elever

Elevhälsan kan vaccinera de elever som inte har ett fullgott skydd mot stelkramp, difteri, kikhosta, polio, mässling, påssjuka, röda hund, humant papillomvirus, HPV. EMI erbjuder nyanlända elever hälsosamtal och en allmän hälsoundersökning.

Särskilda insatser

Elever med kroniska sjukdomar, funktionshinder eller elever med olika inlärningshinder kan behöva särskilda insatser. EMI kan hjälpa till så att skolsituationen och arbetsmiljön blir så bra som möjlig. Många gånger är EMI en bro mellan familjen, elevens behandlande läkare och skolan.

Egenvård

Elever med kroniska sjukdomar eller diagnoser kan vara i behov av läkemedel eller andra sjukvårdande insatser under skoldagen. Det är elevens behandlande läkare som ska ta ställning till egenvård som personal på skolan kan hjälpa barnet med. Kontakt tas då med rektor för få hjälp med egenvård, skolsköterskan har inte ansvar för egenvården. Däremot kan skolsköterskan bidra med kunskap och vara med vid samverkan kring eleven om frågor kring egenvård.

EMI har flera uppdrag

EMI har flera uppdrag som hälsorådgivning, enklare sjukvårdsinsatser, hjälp med hänvisning till övrig sjukvård, att bevaka elevens arbetsmiljö ur ett medicinskt perspektiv, att samarbeta med alla andra inom elevhälsoteamet och skolpersonalen och att bidra med medicinsk kunskap till skolans pedagogiska verksamhet

7.2 Elevhälsans psykologiska insats

Elevhälsans psykologiska insats utförs av psykolog. Insatsen bidrar med psykologisk kunskap i det generella hälsofrämjande och förebyggande arbetet och genomför utredningar och bedömningar på uppdrag av rektor. Exempel på arbetsuppgifter för den psykologiska insatsen kan vara att bidra med psykologisk kompetens i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete och i det systematiska kvalitetsarbetet. Bidra med psykologisk kunskap om skydds- och riskfaktorer för elevers hälsa, lärande och utveckling, till exempel genom utbildning kring psykisk hälsa och ohälsa. Ge handledning och konsultation till rektorn och övrig pedagogisk personal. Kartlägga och analysera elevernas och skolans behov, föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser och utvärdera och utveckla dessa. Samverkan med lärare, elever, vårdnadshavare och skolans övriga personal arbeta med pedagogiskt inriktade insatser för att stödja elevers kognitiva, sociala och emotionella utveckling och stödja utvecklingen mot utbildningens mål. På rektorns uppdrag genomföra psykologiska utredningar och bedömningar av elever, grupper och organisationer, för att bidra med psykologisk kunskap om elevers förutsättningar för lärande och behov av stöd. Bidra vid kliniskt inriktade insatser såsom diagnostisering av intellektuell funktionsnedsättning inför beslut om mottagande i anpassad grund- eller gymnasieskola, Ta till vara kunskap om elevernas psykiska hälsa i elevhälsans övriga arbete.

Elevhälsans läkare, legitimerade sjuksköterska och psykolog är skyldig att föra patientjournal när de ger hälso- och sjukvård till en elev.

7.3 Elevhälsans psykosociala insats

Skolkurator arbetar med främjande, förebyggande och åtgärdande arbete. Inom vart och ett av dessa områden kan arbetet delas upp i nivåer: enhetsnivå, gruppnivå och individnivå. Skolkurator: gör en social bedömning inför en elevs mottagande i anpassad grundskola, utreder och bedömer på uppdrag av rektor, den sociala och psykosociala situationen för enskild elev, som underlag inför beslut om särskilt stöd och som underlag för beslut huruvida åtgärdsprogram ska upprättas eller inte, bidra med det psykosociala perspektivet i utvecklingen av den pedagogiska verksamheten, som en del av elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande uppdrag och ingår i skolans elevhälsoteam.

Skolkurator kan erbjuda på enhetsnivå

- Tillföra kunskap om sociallagstiftning, föräldralagstiftning och informera om hur det frivilliga stödet till barn och familjer är organiserat i kommunen och regionen.
- Rådgivande och samordnande vid orosanmälningar till socialtjänsten.
- Belysa frågor om hur eleven fungerar i sitt sammanhang, i klassen, kamratgruppen, under fritiden och i sitt familjenätverk.
- Medverka i arbetet med skolans struktur och organisation för utveckling av värdegrund och likabehandling.
- Ingå i skolans trygghetsteam. Medverka i skolans trygghetsarbete mot diskriminering, kränkande behandling och konsulteras i dessa frågor av personal och skolledning.
- Erbjuder handledning och konsultation till skolledning och skolpersonal i psykosociala frågor, till exempel om hur man skapar goda relationer i elevgrupper, mellan lärare och elev samt mellan lärare och vårdnadshavare.
- Ingå i samverkansgrupper externt i syfte att främja barns och ungas psykiska hälsa. Till exempel samverkan med ungdomsmottagningen, fritidsgårdar, polis och socialtjänstens frivilliga insatser.

Skolkurator kan erbjuda på gruppnivå

Värdegrundsarbete i klass utifrån hälsofrämjande teman, till exempel stress, sömn, sociala medier, pubertet. Utveckla samarbetsklimatet i elevgrupper genom att arbeta främjande, förebyggande och åtgärdande.

Skolkurator kan erbjuda på individnivå

Psykosociala samtal såsom stöd-, motivations-, kris-, utredande/kartläggande, rådgivande- och bearbetande samtal med enskilda elever och deras familjer.

Initiera och delta i nätverksarbete med olika aktörer, för att skapa förutsättningar för enskild elev att nå målen i skolan och få adekvat stöd för sin psykosociala utveckling. Samordna kontakter med socialtjänst, psykiatri,

habilitering, polis, ungdomsmottagning och frivilligorganisationer för elever som befinner sig i socialt utsatta sammanhang och elever med psykisk ohälsa. Råd och stöd till vårdnadshavare kring föräldraskap. Hänvisa vårdnadshavare till adekvat instans för råd och stöd utanför skolan.

7.4 Elevhälsans specialpedagogiska insats

- Bidra med specialpedagogisk kompetens i det pedagogiska arbetet och i det övergripande barn- och elevhälsoarbetet.
- Bidra med kunskap om specialpedagogik för hälsa och lärande, i samverkan med elever, vårdnadshavare, förskolans och skolans övriga personal.
- Ge handledning och konsultation till pedagogisk personal.
- Kartlägga hinder och möjligheter i lärmiljön och kring barnens behov av särskilt stöd, genomföra pedagogiska kartläggningar samt utforma och genomföra handlingsplaner.
- Följa upp, utvärdera och stödja utvecklingen av verksamhetens lärmiljöer.
- Kartlägga och analysera barnens, förskolans och skolans behov samt föreslå, genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser och utvärdera och utveckla dessa.
- I rollen som specialpedagog är en rektor närmaste chef och ingår i ett arbetslag tillsammans med övriga funktioner i elevhälsan.

8 Dokumentation

Alla professioner inom grundskolans elevhälsa (rektor, specialpedagog, psykolog, studie- och yrkesvägledare, skolsköterska, skolläkare och skolkurator) dokumenterar i journalsystemet Prorenata samt specialpedagog i förskolan. I journalsystemet Prorenata har varje profession en egen akt, utom specialpedagog, rektor och studie- och yrkesvägledare som dokumenterar i elevakten. Alla professioner ser elevakten, alla kan dokumentera i den utom EMI (utifrån lagar).

Den medicinska elevhälsan (skolsköterska och skolläkare) har skyldighet att föra journalanteckning för varje patient och vid varje kontakt som gäller vård, utredning och behandling (Patientdatalagen 2008:355). För mer information, se rutin lokal plan för journalhantering. Skolkurator har ingen journalföringsplikt men allt som är underlag för beslut om åtgärd ska dokumenteras. Allt som är myndighetsutövning måste alltså dokumenteras. Skolpsykolog har skyldighet att föra journalanteckning för varje patient som räknas under hälso- och sjukvårdslagen ex. utredningar och bedömningar. På varje skola finns det även en fysisk elevakt som är inlåst i ett arkivskåp.

9 Sekretess

9.1 Samtycke och sekretess mellan olika verksamheter i skolan

Ett sätt att komma runt bestämmelsen om sekretess och tystnadsplikt är att den som berörs lämnar sitt samtycke till att sekretessbelagda uppgifter kan delas inom och mellan myndigheter. Även om ett samtycke lämnas så bör man vara återhållsam med att dela känsliga uppgifter och bara dela det som bedöms vara nödvändigt. Det råder sekretess mellan olika verksamheter inom en myndighet, om de är självständiga i förhållande till varandra. I skolan är elevhälsans medicinska insats en självständig verksamhet.

9.2 Sekretess för elevhälsans psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insats

Psykologens, kuratorns och specialpedagogens verksamhet inom elevhälsan anses inte vara självständig i förhållande till skolans verksamhet i övrigt. Det innebär att det inte finns någon sekretess mellan dem och övrig skolpersonal. Men det är inte fritt att lämna ut uppgifter, och möjligheten att utbyta sekretessbelagda uppgifter om elever inom skolan behöver utnyttjas med omdöme. Denna begränsning brukar kallas den inre sekretessen.

Psykologen, kuratorn och specialpedagogen kan lämna ut sekretessbelagd information till övrig personal i skolan om någon behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter, men de måste normalt inte göra det. Rektor kan begära att få ta del av uppgifterna om de behövs för att kunna avgöra om eleven får rätt stöd. Skolans och elevhälsans personal ska så långt det är möjligt respektera elevers och vårdnadshavares rätt till integritet. Om eleven eller vårdnadshavare inte vill att uppgifter ska lämnas ut till andra bör man inte göra det, om det inte är absolut nödvändigt.

9.3 Sekretess för elevhälsans medicinska insats

För elevhälsans medicinska insats, som omfattar skolläkare och skolsköterska, gäller samma bestämmelser om sekretess som för annan hälso- och sjukvårdspersonal. Det finns normalt en sekretessgräns gentemot skolans övriga personal. Det innebär att elevhälsans medicinska insats måste göra en sekretessprövning av uppgifter innan de lämnar ut uppgifter till personal inom elevhälsans övriga insatser eller till annan personal i skolan. I vissa fall är det tillåtet för elevhälsans medicinska insats att lämna ut uppgifter om en enskild elev till annan elevhälsa eller en särskild elevstödande verksamhet inom samma myndighet, så kallad sekretessbrytande reglering. Det är tillåtet om det krävs för att eleven ska få nödvändigt stöd. Den här bestämmelsen ska tillämpas restriktivt och i första hand ska samtycke inhämtas. I de sällsynta undantagsfall som bestämmelsen är avsedd för måste elevens rätt till utbildning och behov av särskilt stöd kunna ges företräde framför skyddet för elevens integritet som patient. Uppgifter får bara lämnas ut till den personal som måste känna till dem för att eleven ska kunna ges nödvändigt stöd.

10 Samverkan, samarbete och samordning

10.1 Samverkan

Skolpersonal och elevhälsopersonal måste samverka för att kunna utveckla ett framgångsrikt elevhälsoarbete som gynnar både elevens välmående och lärande. Elevhälsan samverkar med vårdnadshavare, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Grunden för ett framgångsrikt hälsofrämjande och förebyggande arbete är en nära samverkan på skolan. Det är rektor som leder och samordnar skolans personal för samverkan. Organisation, rutiner och arbets sätt på skolan bör därför främja samverkan mellan elevhälsans professioner, lärare och övrig personal. Det är viktigt att det finns former och förutsättningar för att det ska ske ett ömsesidigt utbyte och dialog mellan undervisande lärare och elevhälsan, på ett förebyggande plan, innan svårigheter för en elev uppstår.

10.2 Elevhälsan ska samarbeta med skolans personal på organisations-, grupp- och individnivå genom att:

- Skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa.
- Förebygga och tidigt upptäcka skolrelaterade problem.
- Undanröja hinder för varje barn/elevs lärande och utveckling.
- Uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa eller inlärningssvårigheter.
- Främja en hälsosam livsstil.
- Uppmuntra till ett förhållningssätt som genomsyras av dialog, delaktighet och jämlikhet i mötet med alla barn och elever.

10.3 Förskola – skola

Förskola och skola samverkar när det gäller övergången från förskola till förskoleklass. Under höstterminen träffas personal från förskola och skola för att utvärdera genomförd övergång samt påbörja planeringen för kommande läsår. Under vårterminen planeras träffar med personal och blivande förskoleklass elever som syftar till att öka tryggheten och delaktigheten inför skolstart. Förskolebarnen får då bland annat möjlighet att hälsa på i skolans lokaler samt rastområde och även bli mer bekanta med skolans personal. I slutet av vårterminen träffas personal från förskola, skolans elevhälsoteam och blivande mentorer i förskoleklass för att ha överlämning av elever till respektive klass. I de fall det finns information som är viktig att överlämna till skolans personal har vårdnadshavare möjlighet att lämna samtycke till att informationen lämnas över. Det kan till exempel handla om handlingsplan vid särskilda behov av extra stöd och anpassningar. Utan detta samtycke gäller sekretess och ingen specifik information kan överlämnas.

10.4 Vårdnadshavare

Förväntningar mellan bildningsförvaltningen och vårdnadshavare i Eda kommun för att *Alla ska lyckas* utgår från ett förväntansdokument. Förväntansdokumentet är tänkt att fungera som ett stöd i kontakten mellan vårdnadshavare, elever och skolan. En grundförutsättning för att kunna ta

detta gemensamma ansvar är en väl fungerande samverkan mellan skolan och hemmet. Innehållet i förväntansdokumentet har sin grund i de lagar och förordningar som gäller för skolväsendet. Syftet är att förtydliga vilka förväntningar skolan, vårdnadshavare och elever kan ha på varandra i detta sammanhang. Det övergripande målet är att skapa goda förutsättningar för alla elevers hälsa, lärande och utveckling.

10.5 Barnhälsonätverk och elevhälsoteam

Barn- och elevhälsoteam finns på varje skola, inom förskolan finns ett gemensamt barnhälsonätverk för alla förskolor i kommunen. Elevhälsan ska samverka med hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra samhällsfunktioner som kan vara såväl åtgärdande som förebyggande och hälsofrämjande. Elevhälsans samverkan med andra aktörer kan exempelvis syfta till att främja elevers hälsa och skolnärvaro, och till att förebygga kriminalitet eller ohälsa.

Elevhälsoteam (EHT): deltagare i EHT är rektor, specialpedagog, skolsköterska och skolkurator. Dessa professioner träffas regelbundet. I detta forum tas övergripande frågor upp på organisationsnivå. Mötet dokumenteras i journalsystemet Prorenata.

Klass-EHT: Inför klass-EHT ska skolkurator och specialpedagog genomföra observationer i de klasser som ska ha klass-EHT. Specifikt schema för EHT finns för varje klass på skolorna. Ett färdigt dokument med frågor till mentorer finns. Dokumenteras i journalsystemet Prorenata.

Öppet EHT: innebär att all personal kan ta upp elevärenden. Det bokas via funktionsbrevlåda av mentorer senast två dagar innan till berörd personal. Återkoppling av tid meddelas inom en vecka. Berörd elevhälsopersonal tar kontakt med personal. Efter träff med berörd personal tas detta upp på kommande veckas elevhälsoteam.

10.6 Trygghetsteam

Trygghetsteamet arbetar parallellt med elevhälsoteamet. Arbetet utgår från och styrs av skolans plan mot diskriminering och kränkande behandling. Arbetet ska främja barns hälsa och välmående och förebygga kränkningar mellan eleverna och ska ha fokus på trygghet, trivsel och studiero. Trygghetsteamet ingår som en del i kvalitetsarbetet, och ska ha ett tydligt fokus på främjande och förebyggande åtgärder på grupp- och organisationsnivå, som ska planeras, genomföras och utvärderas tillsammans. Draftit är ett digitalt system som används i förskola och skola för att rapportera kränkningar och tillbud/olyckor. Från Draftit får förskolan och skolan underlag och statistik över lägesbilden för varje enhet.

10.7 Barnhälsovården

Den medicinska elevhälsan får överlämning ifrån Barnhälsovården (BHV) under vårterminen, när eleven börjar skolan tar den medicinska elevhälsan över BHV uppdrag för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

10.8 Barnhälsonätverk

Barnhälsonätverk (BHN) sker i samverkan med förskola, BVC, BMM, familjecentral, socialtjänsten. BHN har möte som regel en gång i månaden.

Barnhälsoteam sker enligt "Överenskommelse om barnhälsoteam i Värmland". Överenskommelsen gällande barnhälsoteam i Värmland anger hur samverkan kan bedrivas kring enskilda barn som är i behov av särskilt stöd i åldern 0-6 år. Samverkan mellan olika professioner och huvudmän skapar bättre möjlighet att uppmärksamma de barn som kan behöva särskilda insatser. Länets förskolor och BVC ska i samverkan svara för att barnhälsoteam finns etablerat och verksamheten ska utgå från barnets rättigheter och personcentrerat arbetssätt enligt Nära vård.

Överenskommelsen gäller i verksamheter i både offentlig och privat regi. I barnhälsoteamet ingår rektor och BHV-sjuksköterskor och eventuellt vårdnadshavare. Barnhälsoteamet kompletteras utifrån det enskilda barnets behov från kommunen med specialpedagog, socialsekreterare/kurator, förskolepedagog. Från regionen kan det vara FBHV, psykolog, BHV-sköterska och barnmorska. Som utökad samverkan ska utifrån barnets behov, i barnhälsoteam även ingå andra specialistverksamheter som logopedi, BUP, BUH, BUM, folktandvården. Samverkan kan med fördel ske i digitala möten för att underlätta medverkan.

10.9 Barnhälsoteam

I barnhälsoteam kan följande kompetens ingå; medicinsk, psykologisk, pedagogisk och social. I barnhälsoteam ska samverkan ske kring alla barns behov i förskoleålder. Det är viktigt att samverkan sker även för de barn som är inskrivna i privata förskolor. Barn som inte går i förskola har rätt till samma individuella stöd och bör särskilt uppmärksammas av barnhälsovård och av kommunernas uppsökande ansvar. Syftet med barnhälsoteam är att utifrån barnets behov och rättigheter ge tidiga insatser och därmed öka möjligheter att säkerställa och uppmärksamma barns hälsa och goda levnadsvillkor ur olika perspektiv, genom samverkan tidigt identifiera risk och skyddsfaktorer kring barn och familj samt ge stöd och insatser utifrån barnets och familjens behov. Varje profession i teamet bidrar med kompetens utifrån sitt verksamhetsuppdrag. Barnhälsonätverk är också ett forum där personal i samverkan kan ge varande stöd och konsultation samt vara en plattform för gemensam kunskapsutveckling.

10.10 Hälso- och sjukvården

Den medicinska elevhälsan kan eleven vid behov vända sig till elevhälsan för enkla sjukvårdsinsatser, för övrigt hänvisas eleverna/vårdnadshavare till vårdcentralen som första insats till vård. Den medicinska elevhälsan har kontakt med Barn- och ungdomsmedicinmottagningen eller barn- och ungdomspsykiatrien för elever som är inskrivna inom dessa instanser. Den medicinska elevhälsan har kontakt med ungdomsmottagningen, då personal från ungdomsmottagningen kommer till skolan 1 ggr/år och åk 8 elever får besöka ungdomsmottagningen i Charlottenberg. En länsövergripande rutin är skriven från Region Värmland där skolsköterskor får lämna ut "dagen efter piller".

10.11 Socialtjänsten

Det finns en skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, som regleras av lagstiftningen (SoL 2001:553, HSL 2017:30, skollag 2010:800). Socialtjänsten har enligt lag (SoL 2001:453)

det yttersta ansvaret för att barn får det stöd de behöver och att samverkan sker. Alla yrkesgrupper som arbetar med barn har ett stort ansvar för att tidiga insatser kommer till stånd inom ramen för respektive verksamhet samt samverka med andra när behov finns.

10.12 Samordnad individuell plan

När en elev har pågående kontakter, stöd och insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola kan det finnas behov av samordning kring eleven, skolan har möjlighet att kalla till en samordnad individuell plan (SIP).

10.13 Anmälningsskyldighet

Alla som får veta att ett barn far illa är skyldiga att anmäla det till socialtjänsten. Det gäller även vid misstanke att barnet riskerar att fara illa. I förskolan och skolan gäller anmälningsskyldigheten för all personal. Detta framgår av 14 kap. 1 § socialtjänstlagen och 29 kap 13 § skollagen. Socialtjänsten behöver så tidigt som möjligt få veta om ett barn behöver hjälp. Skyldigheten gäller barn under 18 år som far illa på grund av missförhållanden i hemmiljön eller genom sitt eget beteende. Det kan handla om misstankar om övergrepp, upprepade eller långvariga oroande skolfrånvaro, vanvård eller brister i omsorgen i hemmet eller att barnet har ett riskbeteende, till exempel missbruk, kriminalitet eller något annat självdestruktivt beteende. Personalen behöver inte vara säker på sin sak när anmälan görs, det är oron som räknas. Det är socialtjänstens ansvar att bedöma hur allvarliga uppgifterna är.

11 Systematiskt barn- och elevhälsoarbete

11.1 Kvalitetsarbetet i praktiken

Syftet med kvalitetsarbetet är att säkerställa verksamhetens kvalitet, likvärdighet och förutsättningar med utgångspunkt från att de nationella- och lokala målen i skollag, läroplan och att andra skolförfattningar ska uppfyllas. Målet med kvalitetsarbetet är att skapa dialog, delaktighet och synliggöra vad vi gör, varför och vad det leder till för att kunna främja alla barns och elevers utveckling och lärande utifrån de nationella- och lokala målen i Eda kommun.

11.2 Huvudmannanivå

På huvudmannanivå finns det övergripande ansvaret för utbildningens kvalitet och likvärdighet. Huvudmannen ger förutsättningar till verksamhetens behov, efterfrågar analyserande skolresultat samt analyserar, kommunicerar och beslutar om långsiktiga förbättringsinsatser. I Skollagen (2010:800) 4 kapitlet 3 § beskrivs Varje huvudman inom skolväsendet ska på huvudmannanivå systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla utbildningen.

11.3 Enhets-/gruppnivå

På enhets-/gruppnivå ligger ansvaret för enhetens kvalitet och likvärdighet, där rektor har ett särskilt ansvar för undervisningens kvalitet och elevernas välmående. Rektor ska garantera elevernas rättssäkerhet, efterfråga analyserade resultat på gruppnivå. Rektor ska analysera, kommunicera och vidta förbättringsinsatser samt skapa förutsättningar för kollegialt lärande. I skollagen (2010:800) 4 kapitlet 4 § Sådan planering, uppföljning och utveckling av utbildningen som anges i 3 § ska genomföras även på skolenhetsnivå.

11.4 Individnivå

På individnivå ska läraren ansvara för att undervisningen håller en hög kvalitet och att eleverna har ett bra välmående. Läraren planerar och genomför undervisningen. Läraren följer upp, analyserar och kommunicerar elevernas kunskapsresultat på individ- och gruppnivå. Lärarna anpassar undervisningen och skapar trygghet och studiero. Grunden för framgångsrikt arbete är ett nära samverkan på skolan, där elevhälsan stödjer eleverna mot utbildningens mål.

12 Barn- och elevhälsoarbetet

12.1 Barnhälsoarbetet i förskolan

Barnhälsan i förskolan består av rektorer och specialpedagog som ansvarar för det pedagogiska arbetet och de specialpedagogiska insatserna. Barnhälsoarbetet i förskolan utgår från:

- 3 kap 2 §, Skollagen: Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och i sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt det är möjligt enligt utbildningens mål.
- kap 2 §, Skollagen: Förskolan ska stimulera barns utveckling och lärande samt erbjuda barnen en trygg omsorg. Verksamheten ska utgå från en helhetssyn på barnet och barnets behov och utformas så att omsorg, utveckling och lärande bildar en helhet. Förskolan ska främja allsidiga kontakter och social gemenskap och förbereda barnen för fortsatt utbildning.
- Läroplan för förskolan (Lpfö 18): Förskolan ska särskilt uppmärksamma barn som av olika anledningar behöver mer ledning och stimulans eller särskilt stöd. Alla barn ska få en utbildning som är utformad och anpassad så att de utvecklas så långt som möjligt. Barn som tillfälligt eller varaktigt behöver mer stöd och stimulans ska få detta utformat utifrån sina egna behov och förutsättningar.
- Barnkonventionen

Barnhälsoteamets övergripande arbetsuppgifter:

- stödja pedagoger och arbetslag

- bidra med kunskaper och genomföra insatser som stödjer barns hälsa, lärande och utveckling generellt på främjande, förebyggande och åtgärdande nivåer
- särskilt uppmärksamma barn som är i behov av riktat stöd och undanröja hinder för lärande och utveckling som kan förekomma
- bidra till att kartlägga, utreda, analysera, föreslå, genomföra och följa upp barnhälsoinsatser
- BHN har kontinuerliga möten och samverkar med BHV-sköterskor, BMM (barnmorskemottagningen), socialtjänsten, folkhälsosamordnare, föräldraskapssamordnare.
- uppföljning för att följa upp barns utveckling och lärande genomförs i samtliga arbetslag under höstterminen och uppföljning av dessa sker under vårterminen. En kartläggning av behov på individ, grupp och organisationsnivå görs. Syftet är att undanröja hinder och är en del av förskolans förebyggande och främjande arbete.
- barnhälsans arbete planeras över ett verksamhetsår och ingår i det systematiska kvalitetsarbetet. Varje år i görs en utvärdering av barnhälsoteamets arbete
- specialpedagog samverkar med externa kontakter som BHV, HAB, BUP, CTI, rehabiliteringscentrum, psykologenheten, logopedmottagningen med mera.

12.2 Elevhälsarbetets nivåer

Elevhälsans medarbetare skall stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål genom att bidra till miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Eleverna skall ha tillgång till elevhälsans samtliga yrkesgrupper enligt skollagen. Arbetet skall vara hälsofrämjande och förebyggande och alla elever skall få ta del av elevhälsan, men särskild omsorg skall läggas i arbetet för de elever som är i behov av särskilt stöd. Elevhälsans arbete skall bedrivas på vetenskaplig grund, evidens och enligt beprövad erfarenhet. God samverkan internt inom skola och externt med andra myndigheter och aktörer för att möjliggöra en helhetssyn på eleverna situation och behov och att insatser ges utifrån bästa möjliga kunskap.

12.3 Hälsofrämjande arbete

Ett hälsofrämjande arbete syftar till att stärka elevernas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande roll har förtydligats i skollagen. Kommentartexten till lagen slår fast att elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Främjande insatser innebär att arbeta med friskfaktorer för att uppnå generella hälsovinster. Till skillnad från ett främjande perspektiv innebär ett förebyggande arbete att ha fokus mer på enskilda avgränsade problem.

12.4 Förebyggande arbete

Olikheterna i en klass ska ses som naturliga och även som en tillgång att lära utifrån. Undervisningen måste därför anpassas utifrån elevernas skilda

behov, vilket framhåller vikten av att skapa goda lärmiljöer för alla i förebyggande syfte. En tillgänglig lärmiljö handlar om mötet mellan elev och lärmiljö, där hänsyn tas till elevers olika behov, styrkor, förutsättningar, tidigare erfarenheter och intressen. En tillgänglig och flexibel lärmiljö erbjuder alla elever olika arbetssätt, olika sätt att kommunicera, olika hjälpmedel och lärverktyg i de olika lärmiljöerna. Att kommunicera med elever om inlärningsstrategier, att lyssna till elevernas intressen och erfarenheter, synliggöra deras egna resurser och styrkor, och att tydliggöra mål och kunskapskrav, är insatser som kan förebygga skolsvårigheter på lång sikt.

Elevhälsan kan arbeta förebyggande mot psykisk ohälsa, till exempel genom att kartlägga verksamheten för att identifiera riskområden. Det kan handla om att många elever på skolan upplever att de är stressade, utsatta för kränkande behandling eller diskriminering. Elevhälsan kan också ta fram övergripande rutiner för tidig upptäckt av elever som behöver stöd i skolarbetet. Elevhälsan kan också medverka vid policyarbete på huvudmanna- och skolnivå, till exempel med förebyggande arbete mot psykisk ohälsa och mot alkohol, narkotika, dopning och tobak. Elevhälsans arbete för att utveckla goda relationer mellan hem och skola är också en del i det förebyggande arbetet. Det kan innebära att delta på möten med vårdnadshavare och informera om till exempel föräldrastöd eller om tidiga tecken på psykisk ohälsa.

12.5 Åtgärdande arbete

Det åtgärdande arbetet handlar om att identifiera och åtgärda olika typer av brister i skolans arbete med elever. Det kan exempelvis gälla kränkningar, behov av stöd och främja närvaro. Det åtgärdande arbetet kan vara på organisations-, grupp- och individnivå.

13 Regelverk

13.1 Konventioner

Barnkonventionens syfte är att garantera alla barn deras mänskliga rättigheter. FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den ofta kallas, antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige ratificerade barnkonventionen utan reservationer 1990. Riksdagen tog beslut om att barnkonventionen skulle bli svensk lag från den 1 januari 2020. Delar av barnkonventionens huvudprinciper har skrivits in i 1 kap 10 § skollagen:

“I all utbildning och annan verksamhet enligt denna lag som rör barn ska barnets bästa vara utgångspunkt. Med barn avses varje människa under 18 år. Barnets inställning ska så långt det är 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.”

13.2 Lagar

Barn- och elevhälsoplanen är ett dokument som stöd i elevhälsoarbetet i Eda kommuns kommunala förskolor och skolor. Planen utgår i huvudsak från följande lagar; Skollagen (2010:800), Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), Socialtjänstlagen (2001:453) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

14 Mottagande anpassad grundskola, anpassad gymnasieskola

Barn som har intellektuell funktionsnedsättning och bedöms inte kunna nå grundskolans kunskapskrav ska tas emot i anpassad grundskola. Vissa elever kan inte gå i grundskolan eller den anpassade grundskolan på grund av sin funktionsnedsättning eller av andra särskilda skäl. De ska tas emot i specialskolan under de förutsättningar som anges i skollagen. Frågan om mottagande i specialskolan prövas av Specialpedagogiska skolmyndigheten.

14.1 Utredning inför beslut om mottagande

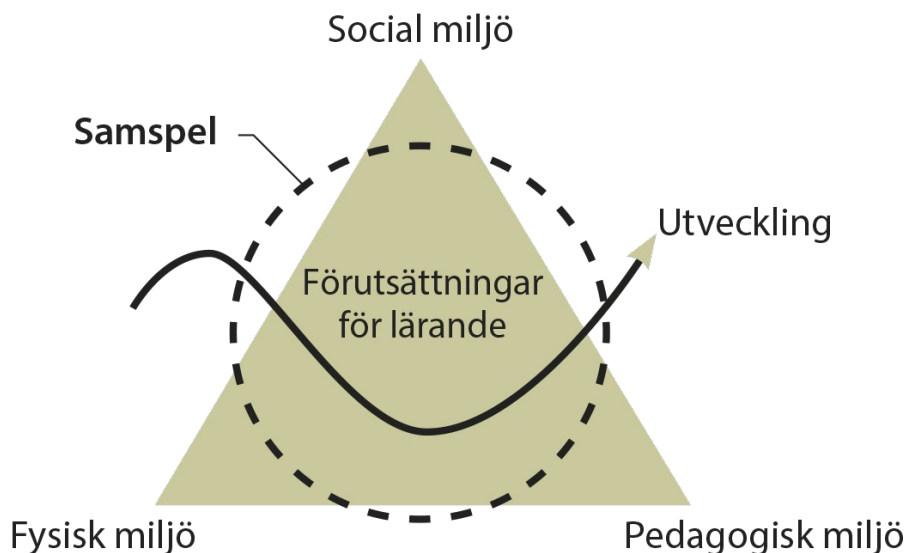
Ett beslut om mottagande i anpassad grundskola ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning för att ge en så allsidig bild som möjligt av eleven. Den som ska fatta det slutliga beslutet kan med fördel samverka med barn- och elevhälsans personal vid den samlade bedömningen av utredningsunderlaget. I Eda kommun är det rektor som fattar beslut om en elev har rätt till anpassad grundskola och anpassad gymnasieskola. Beslutet fattas efter det att en noggrann utredning har gjorts. Utredningen ska ge svar på om eleven tillhör målgruppen för anpassad grundskola.

15 Utbildning och undervisning

15.1 Ledning och stimulans

Specialpedagogens uppgift är att hjälpa lärare med ledning och stimulans i klassrummet för att nå alla elever. I detta sammanhang är det viktigt att lärare arbetar för att skapa en anpassad lärmiljö för så många olika elever som möjligt. Undervisningen behöver vara NPF-säkrad, vilket betyder att den ska vara anpassad för elever med neuropsykiatriska svårigheter, och därför behövs en tydliggörande undervisning som innefattar syfte och mål med varje lektion, att elever får en igenkännande struktur, får tydliga arbetsuppgifter, konkreta mål att arbeta mot samt svar på de sju pedagogiska frågorna:

1. Vad ska jag göra?
2. Hur ska jag göra?
3. Med vem ska jag arbeta?
4. Hur länge?
5. Vad händer sedan?
6. Var ska jag vara?
7. Varför måste jag lära mig det här?

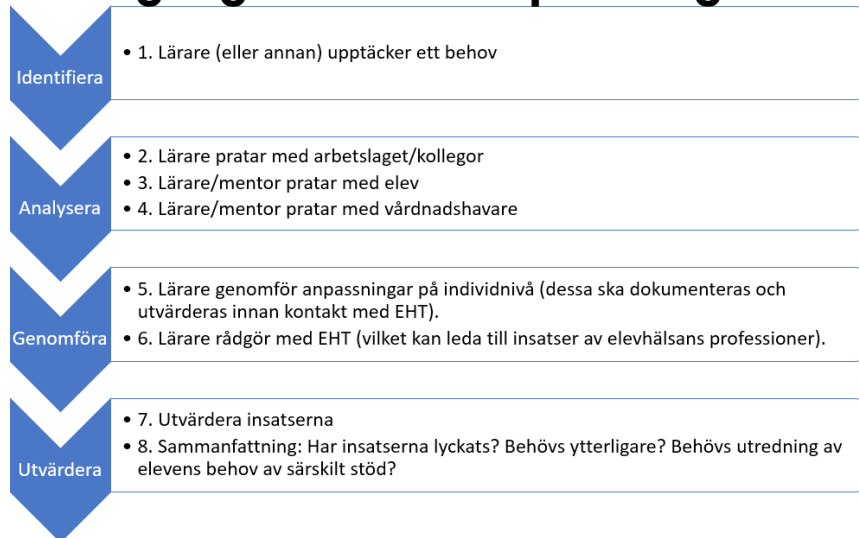


Ju fler extra anpassningar en lärare gör på gruppnivå, desto färre åtgärdsprogram kan behöva utformas, då fler elever nås av den ordinarie och strukturerade undervisningen och därigenom kan vara kvar i klassrummet. Det behövs fortbildning för lärare kring vad man mer kan göra av extra anpassningar på gruppnivå för att skapa ytterligare stimulans och god arbetsmiljö för fler elever.

15.2 Extra anpassningar

Först när ledning och stimulans i klassrummet inte hjälper, behöver lärare fundera kring extra anpassningar på individnivå för att se vad den enskilde behöver för att lyckas med sitt skolarbete. Extra anpassningar är åtgärder som görs inom ramen för den ordinarie undervisningen i klassrummet. I detta arbete behöver man utgå från situationer som fungerar för eleven samtidigt som svårigheter uppmärksammas och kompenseras. Mentor håller först samtal med arbetslaget för att se hur eleven fungerar i olika ämnen och med olika lärare. Därefter pratar läraren med eleven själv samt med dennes vårdnadshavare. Det är viktigt att uppmärksamma elevperspektivet och lyssna till elevens egna önskemål vid extra anpassningar. Detta är även viktigt från ett demokratiskt perspektiv genom att eleven själv får vara delaktig och att vuxna då lyssnar till elevens behov/önskemål. Det är läraren som uppmärksammar om en elev riskerar att inte utvecklas i riktning mot läroplanens kunskapsmål eller riskerar att inte nå de kunskapskrav som minst ska uppnås. Elevens behov av stöd tillgodoses genom extra anpassningar och som ska dokumenteras i Edlevo samt regelbundet utvärderas och justeras. Detta arbete måste ha gjorts av lärare innan en kontakt tas med EHT. Specialpedagog kan vara behjälplig att se över extra anpassningar och det kan eventuellt behövas ytterligare insatser från elevhälsans olika professioner.

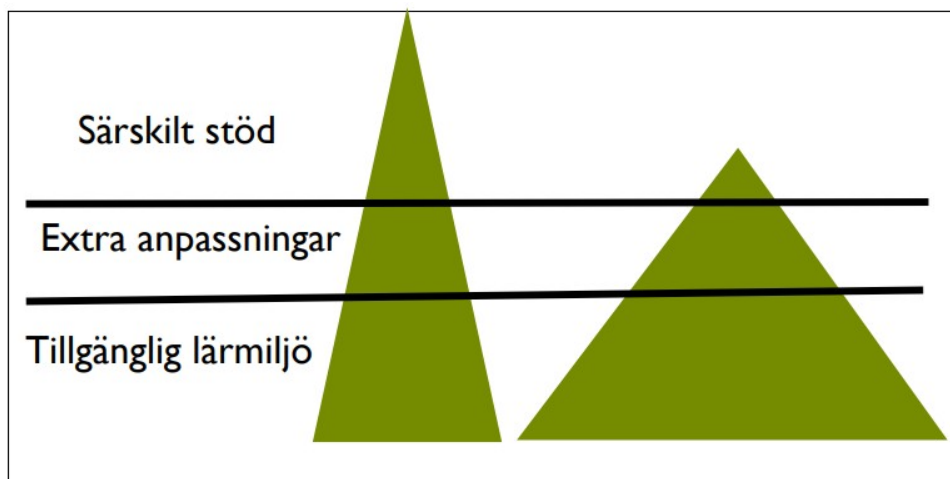
Arbetsgång vid extra anpassningar



Det är viktigt att elevhälsans insatser förstärks om en elev efter en tids stödinsatser i form av extra anpassningar fortfarande inte utvecklas i riktning mot kunskapsmålen i läroplanen eller mot att nå de bedömningskriterier som minst ska uppnås. Då behöver stödet både intensifieras och ytterligare anpassas utifrån elevens behov. Om detta inte är tillräckligt kan eleven vara i behov av särskilt stöd.

15.3 Särskilt stöd

Elevhälsan har en central roll i de utredningar som görs när det gäller elever i behov av särskilt stöd. Om en elev riskerar att inte nå kunskapskraven eller uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation ska det anmälas till EHT och rektor. Mentor fyller i en "Anmälan av särskilt stöd" som beskriver elevens svårigheter med sammanfattande information från arbetslaget. En kortare kartläggning skrivs av elevens behov i dokumentet "Utredning av elevs behov av särskilt stöd" och rektor ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Rektor fattar sedan beslut om åtgärdsprogram ska upprättas i dokumentet "Beslut om åtgärdsprogram".



Illustrationen synliggör vinsten med att arbeta för en tillgänglig lärmiljö samt relation till extra anpassningar och särskilt stöd. (nmm.spsm.se). Genom att bredda basen – att arbeta förebyggande med en tillgänglig lärmiljö för alla barn och elever, kan vi ”kapa toppen”, dvs. behovet av särskilt stöd.

Ett åtgärdsprogram utarbetas av mentor med stöd av specialpedagog. I åtgärdsprogrammet står vilket särskilt stöd som kan erbjudas eleven efter dennes behov. Ett särskilt stöd är åtgärder som inte sker utom ramen för den ordinarie undervisningen hos speciallärare i stödtimmar eller i form av resurs. Åtgärder implementeras och utvärderas regelbundet med mentor och specialpedagog. Viktig information om elevens kunskapsutveckling inhämtas från speciallärare/arbetslag/resurs. Det måste finnas utvärderingsbara kunskapsmål i åtgärdsprogrammet för att se en progression i kunskapsutvecklingen. Åtgärdsprogrammet kan justeras utefter elevens behov och utveckling vid regelbundna utvärderingar under skolåret.

16 Skolfrånvaro

Omfattande frånvaro kan få svåra konsekvenser för elever, både på kort och lång sikt. Ju längre tid elever är frånvarande, desto mer riskerar de att komma efter i skolarbetet och hamna utanför den sociala gemenskapen. Elever med hög frånvaro riskerar att inte nå utbildningens mål och frånvaron kan också påverka elevens hälsa negativt. Därför är det viktigt att arbeta systematiskt med att förebygga frånvaro och ta tag i problem snabbt. Tidig upptäckt och tidiga insatser är framgångsfaktorer.

16.1 Främja närvaro

För att främja närvaro behöver skolan arbeta systematiskt med skolans organisation och lärmiljö. Det är en del av skolans systematiska kvalitetsarbete. Exempel på sådant som bidrar till att öka närvaron är att elever känner sig trygga, elever får tidiga och relevanta stödinsatser vid svårigheter, det finns goda relationer mellan elever och mellan vuxna och elever och att elever upplever att de har inflytande över och delaktighet i utbildningen.

16.2 Förebygga frånvaro

Skolan kartlägger riskfaktorer för frånvaro på olika nivåer. Det kan handla om riskfaktorer på organisationsnivå, såsom brister i lärmiljön och arbetet med stödinsatser, på gruppnivå, såsom kamratrelationer och på individnivå, såsom fysisk och psykisk hälsa. Skolan bör särskilt uppmärksamma barn och unga som riskerar att fara illa och elever med riskfaktorer så att hinder i lärmiljön kan undanröjas. För dessa elever är det särskilt viktigt att skolan arbetar med att främja närvaro eftersom omfattande frånvaro kan leda till ytterligare svårigheter.

16.3 Utredda frånvaro

Ansvaret för att förebygga frånvaro och främja närvaro är fördelat på olika delar av skolans organisation. Om en elev är borta från skolan ofta eller länge behöver skolan utreda orsaken till frånvaron, oavsett om den är giltig eller ogiltig. Då kan eleven snabbt få det stöd som behövs. Skolan ska uppmärksamma all frånvaro, även upprepad ströfrånvaro, då den kan vara ett tecken på att skolan behöver se över elevens situation. Det är rektorn som bestämmer om det behöver göras en utredning. En utredning om frånvaro ska genomföras i samråd med eleven, elevens vårdnadshavare och elevhälsan. Rektorn kan ibland besluta att det inte behöver göras en utredning, till exempel om hen känner till skälen för elevens frånvaro.

16.4 Åtgärder mot frånvaro

Skolan ska sätta in åtgärder för att få eleven tillbaka till skolan så snart som möjligt. Åtgärderna kan handla om att göra förändringar i lärmiljön, uppmärksamma elevens behov av stödinsatser eller utreda om eleven utsatts för kränkningar eller trakasserier. Det är viktigt att lyssna på eleven och samarbeta med vårdnadshavarna för att kunna sätta in rätt insatser. Skolan kan också behöva samverka med externa aktörer inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. För att elevhälsan ska kunna stötta skolans personal i sitt arbete med elevers frånvaro behöver elevhälsan ha en tydlig och utvecklad roll i detta arbete. Om skolan gör en utredning om en elevs frånvaro ska den genomföras i samråd med elevhälsan. Elevhälsan kan också delta i arbetet med att främja närvaro, bland annat utifrån personalens kompetens kring frågor om lärmiljö och arbetsmiljö. Inom elevhälsan finns också kunskaper om individer och grupper av elever som kan ha större risk för att få ogiltig frånvaro. Elevhälsan blir därigenom ett stöd i arbetet med att främja närvaro.

17 Hälsa

17.1 Kränkande behandling

Kränkande behandling, diskriminering och mobbning innebär ofta stort lidande för den som drabbas. Skolan har ett ansvar att arbeta förebyggande mot kränkningar och en skyldighet att agera snabbt när en elev blir utsatt. I skolan ska varje elev möta respekt för sin person och sitt arbete. Verksamheten i skolan ska präglas av omsorg om den enskilda elevens hälsa, välbefinnande och utveckling. Utbildningen ska utformas på ett

sådant sätt att alla elever får vara i en skolmiljö som präglas av trygghet och studiero. Skolans arbete med att förebygga och åtgärda diskriminering och kränkande behandling i verksamheten ska ske löpande och är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Elever som upplever otrygghet i eller utanför skolan ska få kännedom om hur de kan få hjälp. Kränkande behandling kallar man ett beteende som kränker en elevs värdighet. Det är ett beteende som är oönskat av den som blir utsatt. Begreppet mobbning används ofta för att beskriva kränkande behandling där någon eller några, medvetet och med avsikt, vid upprepade tillfällen försöker skada eller tillfoga obehag för en person. Skolans personal är skyldig att agera snabbt om de får reda på att en elev har blivit utsatt. All personal ska så fort som möjligt informera rektorn som måste göra en anmälan till huvudmannen. Huvudmannen är ansvarig för att utreda vad som hänt samt vidta åtgärder för att förhindra fortsatta kränkningar. Huvudmannen behöver se till att kränkande behandling utreds och åtgärdas även om det rör händelser som sker utanför skolans område, i sociala medier eller utanför skoltid, om dessa har ett samband med verksamheten i skolan. Om trakasserier och kränkningar på elevernas fritid även fortsätter i skolan ska de utredas på samma sätt som om de bara förekom i skolans verksamhet. Huvudmannen ska se till att det en gång per år tas fram en plan mot kränkande behandling för varje verksamhet. Elevernas vårdnadshavare behöver bli involverade i arbetet så att skolans normer och regler blir kända. Dessa kan då ligga till grund för samarbetet mellan skolan och vårdnadshavarna.

17.2 Trakasserier

Om någon kränker en person och det har samband med diskrimineringsgrunderna kallas det trakasserier. Skolans huvudman ska ha riktlinjer och rutiner för att förhindra olika former av trakasserier. Riktlinjerna och rutinerna ska följas upp och utvärderas. De ska också innehålla en redogörelse för hur skolan har samarbetat med eleverna och deras vårdnadshavare. Huvudmannen ska utreda trakasserier och sätta in sådana åtgärder som det är skäligt att kräva för att förhindra trakasserier i framtiden. Om en elev anser sig ha blivit utsatt för någon form av trakasserier enligt diskrimineringslagen gäller samma regler för skolpersonalens respektive rektorns anmälningskyldighet som när det gäller upplevd kränkande behandling. Rektor ska i dessa situationer även informera huvudmannen.

17.3 Främja demokratisk kompetens

Främjande arbete innebär att stärka elevernas demokratiska kompetens. Det kan bland annat ske genom att göra eleverna delaktiga i verksamheten i skolan. I undervisningen ska eleverna få lära sig om egna och andras rättigheter och skyldigheter. De ska också få möjlighet att kritiskt granska maktstrukturer som är kopplade till kön, hedersrelaterat våld och förtryck. Undervisningen ska också förmedla betydelsen av att sexualitet och relationer präglas av samtycke. Målet är att eleverna ska bli samhällsmedborgare som kan verka aktivt i demokratin och ta avstånd från att människor utsätts för våld, förtryck, diskriminering och kränkande behandling. Arbetet med det demokratiska uppdraget är ett ansvar för hela skolans personal. Det ska ske både i undervisningen och andra sammanhang

i skolan. Arbetet är en uppgift som ska bedrivas kontinuerligt och bör därför inte bestå av enbart ett enskilt projekt eller enstaka tillfälliga insatser.

17.4 Förebygga risker i verksamheten

Förebyggande arbete innebär att undersöka och följa upp risker för diskriminering och kränkande behandling i verksamheten ur olika aspekter. Det förebyggande arbetet kan innebära att kartlägga risker för diskriminering och kränkningar, analysera orsaker till riskerna, att sätta upp mål och åtgärder i riktlinjer för trakasserier och sexuella trakasserier och ha en plan mot kränkande behandling och att följa upp och utvärdera insatser.

17.5 Åtgärda och sätta in insatser

Åtgärdande arbete handlar om rutiner för att uppmärksamma, utreda och rapportera kränkningar av olika slag samt att sätta in insatser. Skolans huvudman ska se till att det genomförs åtgärder för att förebygga och förhindra att elever utsätts för diskriminering och kränkande behandling.

17.6 Exempel på elevhälsans arbete mot kränkande behandling

Det är ofta normer och föreställningar om vad som är ”normalt” som ligger bakom kränkningar och diskriminering av elever i skolan. Elevhälsan kan bidra till att förebygga kränkningar och trakasserier, exempelvis genom att ordna diskussioner som medvetandegör dessa föreställningar. Elevhälsan kan också bidra i arbetet med att ta fram planer mot diskriminering och kränkande behandling. I det förebyggande arbetet kan elevhälsan hjälpa till att kartlägga om många elever är utsatta. Reglerna om diskriminering och kränkande behandling kan sägas handla om arbetsmiljön och lärmiljön i skolan. Här har elevhälsan en viktig arbetsuppgift i att bidra med sin kompetens. Pedagogernas uppdrag ur ett barn/elevhälsoperspektiv är bland annat att:

- Fokusera på barns, elevers och gruppers förutsättningar och styrkor.
- Anpassa pedagogiken utifrån varje elevs förutsättningar.
- Organisera undervisningen så att lärmiljön blir inkluderande och tillgänglig för samtliga barn/elever.
- Ge stöd och ge extra anpassningar i skolan.
- Kartlägga och analysera samt göra barn/elev och vårdnadshavare delaktiga.
- Anmäla till rektor då extra anpassningar inte gett tillräcklig effekt.
- Anmäla till rektor i förskolan/skolan vid kränkande behandling eller allmän oro.

Hänsyn ska tas till elevers olika förutsättningar och behov. Det finns olika vägar att nå målet. Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårt att nå målen för utbildningen. Därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla. Varje elev har rätt att få utveckla, känna växandets glädje och få erfara den tillfredsställelse som det ger att göra framsteg och övervinna svårigheter (Lgr 11, Skolverket, 2011.) Arbetet ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande både på individ-, grupp- och organisationsnivå.

17.7 Diskriminering

Diskriminering är när en person missgynnas på grund av någon av de sju diskrimineringsgrunderna; kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Diskriminering kan vara direkt eller indirekt. Bristande tillgänglighet, trakasserier, sexuella trakasserier och att ge någon instruktioner att diskriminera någon annan är också former av diskriminering.

17.8 ANDTS – alkohol, narkotika, doping, tobak och spel

Elever som trivs och lyckas i skolan har mindre risk att börja röka och använda alkohol eller andra droger. Det är viktigt att skolan arbetar för en drog- och tobaksfri skoltid. Att barn och unga börjar röka eller använda droger kan ha många olika orsaker. En fungerande skolgång och att trivas i skolan kan vara starka skyddsfaktorer. Det kan minska risken för att elever utvecklar ett skadligt bruk eller beroende. Det är viktigt att verka för en drog- och tobaksfri skola och att skapa en dialog mellan skolan och eleverns vårdnadshavare. Exempel på elevhälsans arbete med ANDTS är att elevhälsans personal kan medverka på olika sätt i skolans arbete med alkohol, narkotika, doping, tobak och spel, ANDTS. På skolenhetsnivå kan elevhälsan exempelvis bidra till att skapa en rökfri skolmiljö. I det arbetet är det bra om eleverna involveras så mycket som möjligt. Elevhälsan kan vidare bidra i undervisningen genom samtal om risker med ANDTS och gruppträck. Elevhälsan kan hänvisa eller remittera enskilda elever till var de kan få hjälp med att sluta röka. Elevhälsan spelar även en viktig roll för att upptäcka skadligt bruk eller beroende hos elever. Vid behov kan elevhälsans personal förmedla kontakt med socialtjänsten.

17.9 Fysisk aktivitet

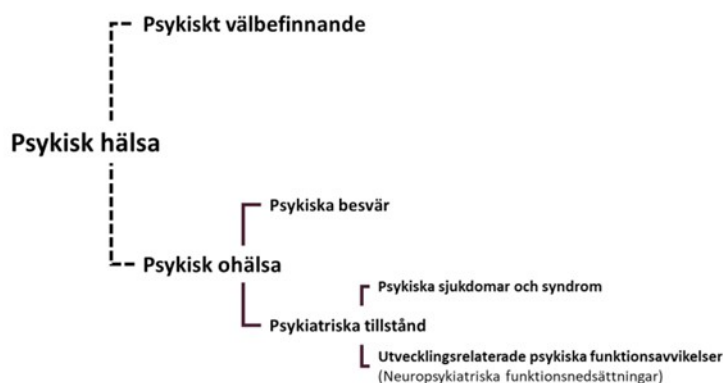
En friskfaktor för en god hälsoutveckling är att regelbundet vara fysiskt aktiv. Fysisk aktivitet förebygger flera sjukdomar och hjärnans funktioner påverkas positivt. Effekt ses på både kroppslig och psykisk hälsa. Att röra på sig överhuvudtaget är det viktigaste, hur eller vad är mindre viktigt. Genom att röra på sig kan man bli gladare, mindre stressad, sova bättre och känna sig påfylld av energi. Kroppen ska vara stark nog att orka med det dagliga livet med skola (senare i livet med arbete) och fritid. Barn som bygger en stark kropp har nytta av det hela livet. Skelettet stärks genom att det belastas vid rörelse i unga år. Rörelse stärker även muskler och lungor, förbättrar rörlighet, balans och kroppskontroll. Barnets tankeförmåga och hjärnans utveckling stimuleras. På längre sikt förebyggs vissa former av cancer, demens och andra sjukdomar.

Alla barn och ungdomar rekommenderas minst 60 minuters fysisk aktivitet varje dag, pulshöjande aktiviteter minst tre gånger per vecka och aktiviteter som belastar skelett och muskler minst tre gånger per vecka. Allt fler barn och ungdomar når idag dock inte upp till dessa rekommendationer, vilket kan ha en negativ inverkan på deras hälsa. Inte minst kan brist på fysisk aktivitet öka risken att utveckla övervikt och psykisk ohälsa. Våra kroppar är gjorda för att röra på sig. Tips för bättre rörelsevanor är att alla inte behöver träna en viss idrott, utan göra saker tillsammans - hitta rörelseglädje

istället, lyssna efter vad barnet/eleven tycker är roligt och uppmuntra det, tillgång till en boll, frisbee eller ett hopprep kan sätta igång energin för lek och rörelse, gå eller cykla istället för att ta bilen, ta trappan istället för hissen, uppmuntra till utelek, gå till skogen, stranden eller parken. Upptäck omgivningarna och upplev naturen, stegräknare eller aktivitetsbok kan ge en bild av hur aktiv man är under en vecka och kan vara motiverande till mer rörelse.

17.10 Främja psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett brett begrepp. Det innefattar psykiskt välbefinnande, det vill säga att må psykiskt bra, men också psykisk ohälsa. För att vi människor ska kunna utvecklas på ett bra sätt och hantera livets svårigheter behöver vi må psykiskt bra, det som också kallas psykiskt välbefinnande. Psykisk ohälsa är ett samlingsnamn för olika typer av psykiska besvär och diagnoser, som alla påverkar det dagliga livet något sätt. Den psykiska ohälsan har många olika konsekvenser. Den orsakar lidande i människors liv och påverkar hela samhället, både socialt och ekonomiskt. Psykisk ohälsa kan hindra barn och unga från att fungera i sin vardag och utvecklas så bra som möjligt. Socioekonomiska förutsättningar, placerade barn, barn och unga som är asylsökande, internationellt adopterade, hbtqi-personer och barn- och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har en ökad risk för psykisk ohälsa. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har enats om en gemensam och enhetlig användning av begreppen inom området. En schematisk bild visar hur de hänger ihop:



Psykisk hälsa - är ett paraplybegrepp för både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.

Psykiskt välbefinnande - handlar bland annat om att kunna hantera livets svårigheter, att känna tillfredsställelse med livet eller ha goda sociala relationer.

Psykisk ohälsa - innefattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

Psykiska besvär - är vanliga. De kan vara milda eller svåra, men inte så svåra att de uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos, exempel på vanliga psykiska besvär är oro, nedstämdhet och sömnsvårigheter.

Psykiatriska tillstånd - är psykisk ohälsa som uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos. Det gäller dels psykiska sjukdomar och syndrom, som till exempel depression eller schizofreni. Det gäller också så kallade **utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser**, som även kallas för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF. Några exempel är adhd och autismspektrumsyndrom.

Hur barn och unga mår psykiskt har stor betydelse för hur det går för dem i skolan. En fungerande skolgång är en stark skyddsfaktor för barns och ungas psykiska hälsa. Alla människor behöver få ingå i ett socialt sammanhang och känna tillhörighet, både i familjen och utanför. Det har stor påverkan på den psykiska hälsan. Att växa upp under trygga och stabila förhållanden, och att uppleva tillvaron som begriplig och möjlig att påverka, gör det lättare att möta livets olika svårigheter. För barn och unga är skolan det främsta sociala sammanhanget utanför familjen. Situationen i skolan har därför stor betydelse för hur en elev mår och upplever sin tillvaro. Skolan kan både vara en skydds- och riskfaktor för elevens hälsa. Om stämningen i skolan är trygg, varm och accepterande har eleven mycket lättare att uppleva sin omvärld som begriplig än om eleven ständigt är osäker på om något hotfullt ska hända. Världen känns också mer begriplig och förutsägbar om undervisningssituationen är strukturerad, överblickbar, anpassad till elevens förutsättningar och möjlig att påverka. Lärmiljön och arbetsmiljön påverkar därmed hur en elev upplever sin situation och sin psykiska hälsa. Under en lång tid har rapporter visat på försämrad psykisk hälsa bland svenska barn och ungdomar. Allt fler barn och unga känner sig ofta nedstämda, oroliga eller har andra besvär med psykisk ohälsa. Allt fler söker också vård eller får medicin för olika psykiatriska tillstånd. Samtidigt finns ett starkt samband mellan skolnärvaro, skolprestationer och psykisk hälsa. Det finns många sociala och psykologiska faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga, till exempel i familjen och andra sammanhang. Men flera faktorer är direkt kopplade till hur elever har det i skolan. Det handlar till exempel om skolprestationer, inlärningssvårigheter, mobbning och tillgången till stöd. Eftersom ökningen gäller barn och unga i alla sociala grupper kan en orsak vara samhällets förändringar av både skolan och arbetsmarknaden sedan 1990-talet. Det kan ha lett till att barn och unga upplever en ökad press.

17.11 Att trivas och få stöd i skolan skyddar hälsan

Elever som tycker om och trivs i skolan mår bättre än elever som inte gör det. Ju bättre stöd som eleverna får i skolan, desto mindre får de av psykiska och psykosomatiska besvär som till exempel nedstämdhet, oro, huvudvärk och sömnsvårigheter. Något som i stället ökar risken för sådana besvär är mobbning, diskriminering och kränkande behandling. Det är vanligare att elever som det går dåligt för i skolan och som har sämre skolresultat mår sämre än andra. Forskningen visar entydigt att barn som har svårt att hänga med i skolarbetet löper högre risk att få ett lågt självförtroende och må psykiskt sämre än andra barn. Omvänt ökar också ett lågt självförtroende eller en dålig psykisk hälsa risken för att barnet ska prestera sämre än sina klasskamrater i skolan. Det är samtidigt viktigt att också vara observant på att det finns elever med psykisk ohälsa som ändå klarar skolarbetet väl. Att

lära sig läsa tidigt är centralt för elevers kunskapsutveckling och psykiska välmående. En dålig läsförmåga ger ökad risk för negativ återkoppling och svag självkänsla. Det medför också svårigheter för eleven att längre fram tillgodogöra sig annan kunskap och ökad risk för psykiska problem. Skolans och elevhälsans personal kan hjälpa eleverna att må bättre genom att tidigt uppmärksamma behov av stöd och se till att alla elever får det stöd de behöver. Det handlar både om stöd för att lära sig och för att tycka om och trivas i skolan. Det handlar också om att förhindra kränkningar och mobbning. En annan del är att skapa ett gott samarbete med vårdnadshavare. Det finns ett starkt samband mellan svårigheter i grundskolan och psykisk ohälsa och utanförskap i unga år. Att tidigt lära sig läsa är centralt för elevers kunskapsutveckling och psykiska välmående.

17.12 Elever som får lära sig om psykisk hälsa mår bättre

När elever får lära sig i skolan om psykisk hälsa och hur de kan påverka den, mår de bättre och får mindre av problem som nedstämdhet, oro, huvudvärk och sömnsvårigheter. Det gäller elever i alla åldrar, från lågstadiet till gymnasiet. Särskilt effektivt blir det när alla elever i en klass eller skola får samma kunskaper. Elever med ökad risk för psykiska problem mår också bättre när de får mer kunskap om psykisk hälsa. Skolsköterskan vägleder och stöttar elever via sina hälsosamtal med individuell undervisning om goda levnadsvanor för att kunna främja och förebygga till en god och hållbar hälsa.

17.13 Pubertet

I bedömningen av ett barns tillväxt och utveckling ingår en bedömning av pubertetsutvecklingen, det vill säga könsmognaden. Det varierar mycket när puberteten startar och det kan skilja flera år mellan olika individer. Hos friska flickor kan den starta vid 8 års ålder och hos friska pojkar vid 10 års ålder. Tecken på pubertet bör förekomma hos flickor före 13 års ålder och hos pojkar före 14 års ålder. Pubertetsstatus kan värderas på ett standardiserat sätt med hjälp av Tanners pubertetsstadier. Avvikelse är inte ovanliga, men i sällsynta fall beror de på hormonproducerande tumörer som kan orsaka livslånga handikapp om de inte upptäcks. Försenad pubertet eller utebliven menstruation kan även vara en del av en ätstörning. I manualer till de svenska tillväxtkurvorna finns normogram för pubertetsutvecklingen samt tillväxtreferenskurvor som är anpassade till pubertetens början. Skolsköterskan har undervisning om pubertet i årskurs 5. I årskurs 8 får alla elever komma på besök till den lokala ungdomsmottagningen för att bekanta sig med barnmorskor och få undervisning.

18 Referenser

- Nilsson, A. (2014). *Elevhälsans uppdrag - främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Stockholm: Skolverket.
- Riksföreningen för skolsköterskor & Svenska skolläkarföreningen. (2020). *Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats (EMI)*. Hämtat från [kvalitetsmatt-elevhalsans-medicinska-insats-emi-slutversion-augusti-20200813.pdf \(slf.se\)](#)
- SFS 2017:30. Hälsa- och sjukvårdslag. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2011:185. *Skolförordningen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2008:355. *Patientdatalagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Skolverket (2018). *Läroplan för förskolan: Lpfö 18*. Skolverket.
- Skolverket (2022). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2022*. Skolverket.
- Skolverket (2010:800). *Läroplan för gymnasieskolan: Gy11*.
- Skolverket (2022). *Läroplan för anpassad grundskola: Lgra22*.
- Skolverket (2022). *Läroplan för anpassade gymnasieskolan: GySär13*.
- Skolverket (2012). *Läroplan för vuxenutbildningen: Lvux12*.
- Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. [Vägledning för elevhälsan - Skolverket](#)
- SPSM. *Elevhälsoarbete*. Hämtat från [Elevhälsoarbete \(spsm.se\)](#) [2024-03-15].
- Swenurse (2022). *Levnadsvanor*. Hämtat från [Levnadsvanor | Svensksjuksköterskeförening \(swenurse.se\)](#) [2024-03-06]
- UNICEF Sverige. (2018). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>