

Psifos kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan



Psifos kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan

Psifos kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan

Upphovsrätt: Psifos, 2018.

Författare: Jonas Olsson och Joel Rutschman.

Omslag, grafik och layout: David Franzén.

Det här dokumentet kan du ladda ner i PDF-format på Psifos webbsida:
www.psifos.se/kvalitetsmodellen

Text och bilder är fria att återges och användas så länge referens anges i enlighet med licensen Creative Commons Erkännande-Ickekommersiell-IngaBearbetningar 4.0 Internationell (CC BY-NC-ND 4.0).

Om Psifos

Psifos, Sveriges Psykologförbunds nationella förening för psykologer i förskola och skola, är en ideell förening som organiserar psykologer verksamma inom förskola och skola. Föreningen har över 600 medlemmar och samlar därmed en stor majoritet av de yrkesverksamma psykologerna inom fältet.

Psifos har som övergripande målsättning att verka för goda organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete inom förskola och skola samt att verka för utformningen och utvecklingen av psykologens roll i dessa verksamheter.

Mer information finns på Psifos webbplats: www.psifos.se

Sammanfattning

I denna skrift presenteras en kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan. Modellen är framtagen av Psifos, Sveriges Psykologförbunds nationella förening för psykologer i förskola och skola, i syfte att stödja en kvalitetsutveckling av de psykologiska insatserna i elevhälsoarbetet på landets skolor.

Psifos kvalitetsmodell besvarar flera frågor som är centrala för psykologarbetet, genom att identifiera ett antal kvalitetsmarkörer som bör ses som övergripande mål för ett högkvalitativt psykologarbete. Utgångspunkter för de svar som ges i modellen är kvalitetsbegreppet, lagar och styrdokument samt professionens samlade kunskap och erfarenhet.

Varför arbetar psykologer i skolan?

Den första frågan som kvalitetsmodellen besvarar är *varför* psykologer arbetar i skolan - det vill säga vad som är syftet och nyttan med att ha psykologer i elevhälsan. Svaret är att när psykologers kunskap om psykisk hälsa och ohälsa och kunskap om lärande och utveckling används med fokus på att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål har skolan bättre förutsättningar för att skapa en miljö som bidrar till ökat lärande, ökad trygghet och förbättrad hälsa hos eleverna. På detta sätt kan psykologisk kunskap bli till nytta för både elever, skolor och samhälle.

Hur bör psykologer i elevhälsan arbeta?

Den andra frågan som modellen besvarar är *hur* psykologer i elevhälsan bör arbeta. Enligt modellen säkerställs ett högkvalitativt psykologarbete genom att iaktta ett antal grundläggande professionella utgångspunkter. Dessa utgångspunkter är en fördjupad pedagogisk-psykologisk kompetens, ett yrkesetiskt förhållningssätt, principerna för en evidensbaserad psykologisk praktik, att utveckla och bibehålla kulturkompetens för verksamheten, kunskap om juridiska skyldigheter, samt att söka samverkan och samarbete.

Vad bör psykologer i elevhälsan göra?

Den tredje frågan som besvaras i modellen är *vad* psykologer bör göra inom ramen för sitt arbete i elevhälsan. Modellen beskriver övergripande vad psykologer bör göra för att erbjuda mångsidiga och heltäckande insatser utifrån elevernas och skolornas behov. Psykologer bör till

exempel samlas och samarbeta med elevhälsa och rektor, göra sig kända för elever och samarbeta med skolpersonal och vårdnadshavare. Vidare bör mer än hälften av psykologers tid läggas på generella och proaktiva insatser och mindre än hälften på insatser på individnivå. De generella och proaktiva insatserna bör vara inriktade på att kartlägga och analysera elevernas och skolornas behov, föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser, samt att utvärdera och utveckla hälsofrämjande och förebyggande insatser. Arbetet med insatser på individnivå bör ha som huvudfokus att bistå med pedagogiskt inriktade insatser i skolans och arbetslagets arbete med att stödja enskilda elevers kognitiva, sociala och emotionella utveckling mot utbildningens mål.

Vilka organisatoriska förutsättningar krävs?

Den fjärde frågan som besvaras i kvalitetsmodellen gäller vilka *organisatoriska förutsättningar* som krävs för att psykologer ska kunna bedriva ett högkvalitativt arbete i elevhälsan – det vill säga vilka krav det är rimligt att ställa på huvudmannen och skolan. Här konstateras att det finns fördelar med en central organisering av psykologer hos en skolhuvudman, men oavsett organisationsform behöver sex principer vara uppfyllda. Det behöver finnas:

1. en strategi för hur psykologiska insatser ska tillhandahållas utifrån en systematisk bedömning av behov
2. tillräcklig och likvärdig bemanning
3. samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer
4. god arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor
5. tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser
6. kompetensutveckling av verksamhet och psykolog.

För att underlätta dialogen mellan psykolog och skolhuvudman om arbetets förutsättningar har Psifos också tagit fram en checklista för att bedöma de organisatoriska förutsättningarna (se bilaga 3).

Innehåll

Om Psifos	5
Sammanfattning	6
Varför arbetar psykologer i skolan?	6
Hur bör psykologer i elevhälsan arbeta?	6
Vad bör psykologer i elevhälsan göra?	6
Vilka organisatoriska förutsättningar krävs?	7
Inledning	11
Utgångspunkter för kvalitetsmodellen	13
Psifos kvalitetsmodell – en översikt	16
Del 1: Psykologarbetets varför – psykologisk kunskap till nytta för elever, skolor och samhälle	19
Kunskap om psykisk hälsa och ohälsa	20
Kunskap om lärande och utveckling	21
Elevernas utveckling mot utbildningens mål	23
Ökat lärande, ökad trygghet och förbättrad hälsa	23
Sammanfattning - kvalitetsmarkörer	24
Del 2: Psykologarbetets hur – grundläggande professionella utgångspunkter	25
Pedagogisk-psykologisk kompetens	26

Yrkesetiskt förhållningssätt	26
Evidensbaserad psykologisk praktik	27
Kulturkompetens för verksamheten	28
Kunskap om juridiska skyldigheter	29
Samverkan och samarbete	29
Sammanfattning - kvalitetsmarkörer	30
Del 3: Psykologarbetets vad - mångsidiga och heltäckande insatser utifrån elevernas och skolornas behov	31
Samlas och samarbeta med elevhälsa och rektor	33
Generella och proaktiva insatser	34
Insatser på individnivå	40
Göra sig känd för elever, samarbeta med skolpersonal och vårdnadshavare	45
Sammanfattning - kvalitetsmarkörer	48
Del 4: Organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete i elevhälsan	49
Princip 1: Strategi för att tillhandahålla psykologiska insatser utifrån en systematisk bedömning av behov	51
Princip 2: Tillräcklig och likvärdig bemanning	51
Princip 3: Samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer	53
Princip 4: God arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor	55
Princip 5: Tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser	56
Princip 6: Kompetensutveckling av verksamhet och psykolog	57

Sammanfattning - kvalitetsmarkörer	58
Referenslista	59
Bilaga 1 - Process för kvalitetsmodellens framtagande	65
Bilaga 2 - Referensgrupp	68
Bilaga 3 - Checklista över organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete i elevhälsan	70

Inledning

I syfte att stödja en kvalitetsutveckling av de psykologiska insatserna i elevhälsoarbetet på landets skolor har Psifos tagit fram en kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan.

Psifos uppfattar att det i de nationella styrdokumenterna, i lokal styrning hos skolhuvudmän och rektorer samt i psykologers praktik ofta finns otydligheter kring en rad frågor om psykologers arbete i elevhälsan. Dessa otydligheter leder till att både elever, skolpersonal och skolsystem ges sämre förutsättningar att ta del av psykologisk kompetens än vad som är försvarbart.¹

Följande frågor behöver tydligare svar för att säkra och utveckla kvaliteten i psykologers arbete i elevhälsan:

- *Varför* arbetar psykologer i skolan, det vill säga vad är syftet och nyttan med att ha psykologer i elevhälsan?
- *Hur* bör psykologer i elevhälsan arbeta, det vill säga vilka professionella utgångspunkter bör psykologer ha i utförandet av sitt arbete?
- *Vad* bör psykologer göra i sitt arbete i elevhälsan, det vill säga vilka insatser bör psykologer utföra och vad kännetecknar dessa?
- Vilka *organisatoriska förutsättningar* krävs för att psykologer ska kunna utföra högkvalitativa insatser, det vill säga vilka krav är det rimligt att ställa på huvudmannen och skolan?

För att beskriva sambandet mellan frågorna varför, hur och vad är Sineks modell golden circle² användbar.

Frågan *varför* är central. Vet vi inte varför vi gör det vi gör riskerar vi att famla i blindo eftersom vi saknar ett syfte eller mål. Först när vi slagit fast syftet har vi en tydlig riktning för vårt görande. Men enligt Sineks modell bör även frågan om *hur* vi bör arbeta föregå frågan om *vad* vi gör

1 Se till exempel Skolinspektionen (2011a, 2011b, 2011c, 2012a, 2012b, 2014, 2015), OECD (2013), Rädde Barnen (2012, 2015), Barnombudsmannen (2014, 2015), Inspektionen för vård och omsorg (2015), Sveriges kommuner och landsting (2015) och Bris (2018) för olika beskrivningar av hur otydligheter kring bland annat psykologens arbete påverkar elever och skolor.

2 Sinek (2009).

– vilka värderingar, kunskaper och principer ska prägla hur vi arbetar, för att förverkliga vårt syfte? Först när vi bestämt det är vi redo att slå fast vad vi ska göra på ett meningsfullt sätt.

När det gäller psykologers arbete i elevhälsan kan sambandet mellan dessa tre frågor visualiseras på följande sätt, där frågan om organisatoriska förutsättningar har lagts till som en ram runt Sineks frågor:



Figur 1: Sambandet mellan frågor om kvaliteten på psykologers insatser i elevhälsan, inspirerat av Sinek (2009).

Psifos kvalitetsmodell behandlar dessa grundläggande frågor om psykologers arbete i elevhälsan. I kvalitetsmodellen identifieras även de centrala kvalitetsmarkörer som svarar mot dessa frågor och som bör betraktas som centrala övergripande mål för högkvalitativt psykologarbete.

Modellen är tänkt som en vägledning för att stödja en konstruktiv utveckling av de psykologiska insatserna i elevhälsan. Psifos svar på dessa frågor beskriver

- vilka förväntningar det är rimligt att ha på psykologers arbete i elevhälsan
- vilka förväntningar det är rimligt att ha på de organisationer där psykologer är anställda.

Kvalitetsmodellen är avsedd att kunna användas av politiker, skolhuvudmän, skolchefer, elevhälsochefer och rektorer i deras beslutsfattande i frågor som rör psykologiska insatser inom elevhälsan. Den är också tänkt att användas av enskilda psykologer för att kvalitetssäkra och utveckla det egna yrkesutövandet. Även andra kan förhoppningsvis ha behållning av modellen, till exempel övriga professionella inom skolan och andra som är intresserade av barn och ungas lärande, hälsa och utveckling.

Utgångspunkter för kvalitetsmodellen

Kvalitetsmodellen utgår från tre centrala referenspunkter: kvalitetsbegreppet, lagar och styrdokument samt professionens samlade tillgängliga kunskap och erfarenhet. I varje del av kvalitetsmodellen vägs dessa utgångspunkter samman i de överväganden och ställningstaganden som görs.

Kvalitetsbegreppet

Kvalitetsbegreppet är en första central utgångspunkt. Eftersom elevhälsan är en verksamhet inom utbildningsväsendet utgår kvalitetsmodellen från Skolverkets definition av kvalitet³:

[H]ur väl verksamheten uppfyller nationella mål; svarar mot nationella krav och riktlinjer; uppfyller andra uppsatta mål, krav och riktlinjer, förenliga med de nationella; samt kännetecknas av en strävan till förnyelse och ständiga förbättringar utifrån rådande förutsättningar.

Psykologer har dock Socialstyrelsens legitimation för hälso- och sjukvårdsarbete och arbetar under hälso- och sjukvårdslagen i vissa av insatserna som ges inom elevhälsan. Därför är även Socialstyrelsens definition av kvalitet relevant. De definierar kvalitet på följande sätt, i sin föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete⁴ som ska tillämpas i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitet i hälso- och sjukvårdsarbete:

att en verksamhet uppfyller krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter...

Psifos uppfattar att definitionerna är likartade. Skolverket betonar dock tydligare vikten av att systematiskt pröva, utvärdera och utveckla arbetet, och illustrerar denna process på följande vis:

3 Skolverket (2012a), s. 45.

4 SOSFS 2011:9, 2 kap. 1 §.



Figur 2: Skolverkets kvalitetshjul.⁵

Kvalitet är enligt detta synsätt inte något som uppnås en gång för alla, utan snarare en process av att kontinuerligt stämma av verksamheten mot övergripande mål, analysera utvecklingsbehov, genomföra förändringar i praktiken och sedan på nytt utvärdera dessa förändrade praktiker i förhållande till målen. Kvalitetsmarkörerna i Psifos kvalitetsmodell bör följaktligen betraktas som centrala övergripande mål som utgör referenspunkter i ett sådant kontinuerligt kvalitetsarbete.

Kvalitetsarbete involverar med andra ord två centrala komponenter – kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling⁶. Kvalitetssäkring avser de processer där mätningar och undersökningar av resultat är i fokus, medan kvalitetsutveckling avser de processer där kunskapsbildning leder till förändrade arbetssätt. Båda komponenterna är viktiga, men utvecklingsperspektivet är centralt i den syn på kvalitetsarbete som Psifos här ansluter sig till.

Lagar och styrdokument

Den andra utgångspunkten för kvalitetsmodellen är de nationella lagar, myndighetsföreskrifter och andra styrdokument som styr psykologers

5 Skolverket (2012a), s. 25.

6 Scherp & Scherp (2016).

yrkesutövning och elevhälsans uppdrag i stort. Hit hör bland annat skollagen (SFS 2010:800) med förarbeten⁷, hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), de olika skolformernas läroplaner, Skolverkets allmänna råd, Socialstyrelsens föreskrifter samt Socialstyrelsens och Skolverkets gemensamma *Vägledning för elevhälsan* (2014/2016). Även granskningar och tillsynsrapporter från Skolinspektionen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är viktiga utgångspunkter för kvalitetsmodellen, eftersom de innebär uttolkningar och konkretiseringar av styrdokument.

Det övergripande syftet med utbildningen inom skolväsendet formuleras i skollagens⁸ första kapitel, fjärde paragrafen:

Utbildningen inom skolväsendet syftar 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.

Svaren på frågorna i Psifos kvalitetsmodell ryms inom detta övergripande syfte med utbildningen.

Formuleringarna i skollagen ger långtgående möjligheter att arbeta på både bredd och djup som psykolog, och på alla nivåer inom organisationen. De visar också mycket tydligt på vikten av samverkan med hemmen.

Enligt skollagen ska elevhälsan ha tillgång till psykolog⁹. Skolhuvudman och rektor har alltså inget lagstöd för att välja bort psykologisk kompetens. Därför behöver frågorna om psykologers arbete i elevhälsan kunna besvaras tydligt av alla skolhuvudmän, rektorer och psykologer verksamma i elevhälsan.

7 Såsom förarbetena SOU 2000:19 och prop. 2001/02:14.

8 SFS 2010:800.

9 SFS 2010:800, 2 kap. 25 §.

Professionens samlade tillgängliga kunskap och erfarenhet

Den tredje utgångspunkten för kvalitetsmodellen är professionens samlade tillgängliga kunskap och erfarenhet. I vissa delar gör kvalitetsmodellen förtydliganden och rekommendationer på en mer detaljerad nivå än den nationella styrningen gör. Dessa bör betraktas som professionens sammanvägning av styrdokumentet och den tillgängliga kunskapen och erfarenheten.

Psykologer har arbetat i den svenska skolan sedan 1950-talet¹⁰. Genom åren har det samlats en mängd kunskap och erfarenheter om hur man kan tillämpa psykologisk kunskap i skolans värld utifrån en svensk kontext. En del av dessa erfarenheter har systematiserats och publicerats¹¹, medan andra erfarenheter har samlats och befasts över tid genom samtal inom kåren. Kvalitetsmodellen tar fasta på båda dessa former av erfarenhet.

För att säkerställa att professionens samlade kunskap och erfarenheter utgör en utgångspunkt för kvalitetsmodellen har den arbetats fram i kollegial samverkan mellan psykologer verksamma i elevhälsan. En intern arbetsgrupp, Psifos styrelse, förtroendevalda kontaktombud och föreningens medlemmar har därför samverkat på olika sätt i en process över tid (se bilaga 1).

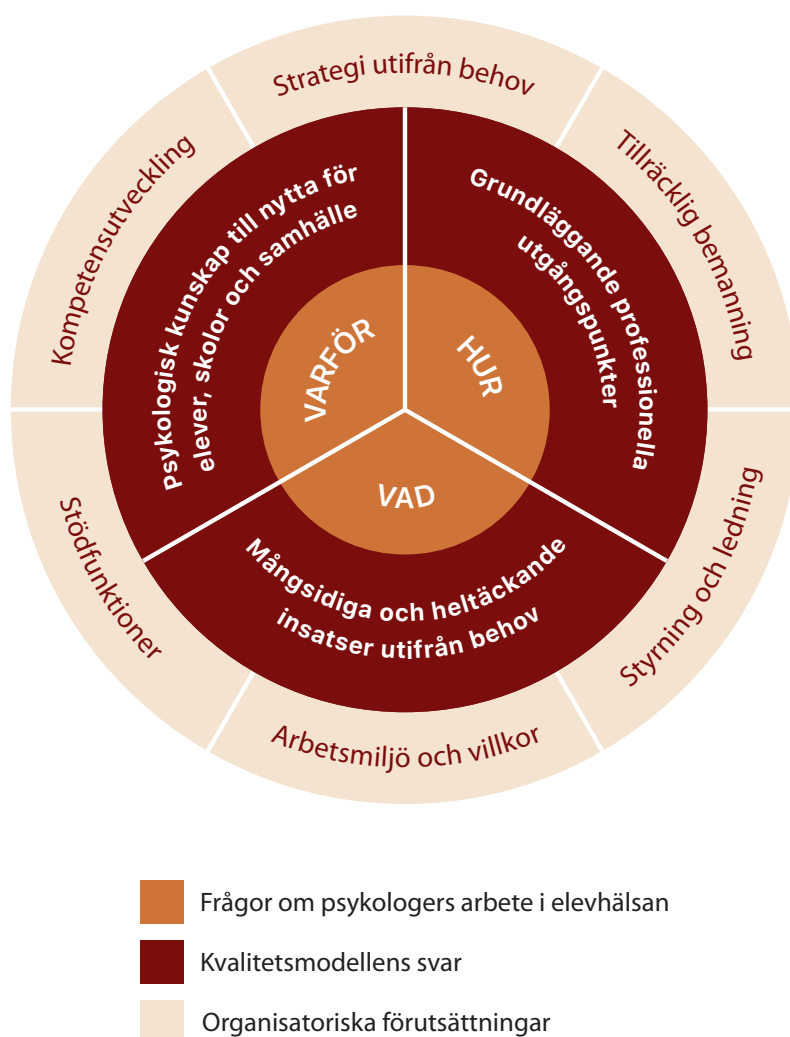
Dessutom har en referensgrupp granskat innehållet och kommit med synpunkter och förbättringsförslag som har vägts in i den färdiga modellen (se bilaga 2). I referensgruppen ingick framför allt företrädare för professionen med en samlad gedigen kompetens, praktisk yrkeserfarenhet och erfarenhet av forskning inom fältet.

Psifos kvalitetsmodell – en översikt

Kvalitetsmodellens logiska uppbyggnad följer Sineks modell, där frågan *varför* utgör startpunkt och föregår *hur* som i sin tur föregår *vad*. Frågan om *organisatoriska förutsättningar* har lagts till som en ram i figur 3 nedan och behandlas efter de andra frågorna i texten. Denna figur är en visualisering av kvalitetsmodellen, som utgör Psifos samlade svar på dessa frågor om psykologers arbete i elevhälsan.

10 Palmér, Goldinger och Norrman (2015).

11 Bl.a. Wiking (1973), Granström (1981), Pålhagen (1987), Servais (2001), Guvå (2001), Schad (2014), Palmér, Goldinger och Norrman (2015), Varda St Vincent, Westman Hecht och Eriksson (2015) samt Granström (2015).



Figur 3: Psifos kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan.

Varje fråga med tillhörande svar motsvarar varsitt fält i figuren och varsin del av kvalitetsmodellen. Svaren på frågorna i respektive del presenteras som ett antal kvalitetsmarkörer, som bygger på de tre utgångspunkterna som nämndes ovan.

I del ett presenteras Psifos svar på frågan om varför psykologer arbetar i skolan. Där anges hur elever, skolpersonal och samhället i stort kan dra nytta av högkvalitativa psykologiska insatser i elevhälsan.

I del två och tre beskrivs hur psykologer i elevhälsan bör arbeta och vilka insatser de bör tillhandahålla. Dessa delar fokuserar på psykologers ansvar i sitt professionella yrkesutövande.

Den fjärde och avslutande delen fokuserar på skolsystemets ansvar för att skapa organisatoriska förutsättningar för att psykologers professionella yrkesutövande ska komma elever, skolpersonal och skolor till nytta. Förutsättningarna formuleras i sex principer.

Del I: Psykologarbetets varför – psykologisk kunskap till nytta för elever, skolor och samhälle

I den här delen av kvalitetsmodellen besvaras frågan om varför psykologer arbetar i skolan, det vill säga varför deras kompetens behövs. En del av svaret finns att hitta i styrdokument. I skollagens så kallade portalparagraf för elevhälsan¹² står till exempel följande:

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator.

Men även innan det blev lagkrav på psykolog i elevhälsan hade företrädare för professionen under lång tid pekat på behovet av psykologer i skolan¹³. I förarbetena till skollagen framgår det att bland annat psykologisk kompetens behöver tillföras skolans verksamhet för att göra skolan bättre rustad att möta elevernas behov:

När skolan i ökad egen grad har egen social och psykologisk kompetens tillgänglig för elever, lärare och föräldrar, innebär det betydande vinster, både av samhällelig, mänsklig och ekonomisk art.¹⁴

Resonemanget att psykologisk kompetens är till nytta för elever, skolor och samhälle är ett återkommande tema i förarbetena.

Portalparagrafen för elevhälsan klargör att psykologers, och elevhälsans, kompetens främst ska användas ”förebyggande och främjande”¹⁵.

12 SFS 2010:800, 2 kap. 25 §.

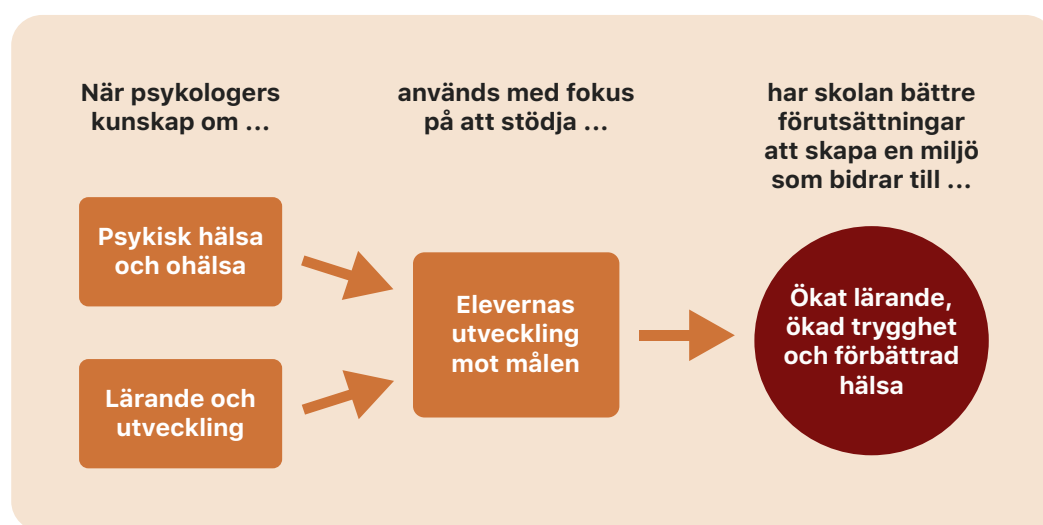
13 Bl.a. Guvå (2001), Palmér, Goldinger och Norrman (2015), Varda St Vincent, Westman Hecht och Eriksson (2015).

14 SOU 2000:19, s. 316.

15 SFS 2010:800, 2 kap. 25 §.

Detta ligger även i linje med den utveckling som märks i den samlade professionella erfarenheten. Åtminstone sedan 1970-talet har psykologer i skolan arbetat för att utvidga de förebyggande delarna av sin verksamhet. Även om termen ”hälsofrämjande” arbete inte användes vid den tiden så talade man om behovet av att ”utveckla skolmiljön”¹⁶ och ”utveckla skolan som arbetsplats”¹⁷ på sätt som är snarlikt hur vi i dag talar om ”hälsofrämjande skolutveckling”¹⁸.

Psifos svar på varför psykologer arbetar i elevhälsan är att det finns ett behov av flera delar av psykologers kompetens, och att kompetensen är till nytta för både elever, skolor och samhälle. Svaret visualiseras nedan i figur 4 och beskrivs sedan mer utförligt.



Figur 4: Psykologarbetets varför – psykologisk kunskap till nytta för elever, skolor och samhälle.

Kunskap om psykisk hälsa och ohälsa

Den del av psykologers kompetens som främst betonas i förarbeten, lagar och andra styrdokument som rör elevhälsa är expertisen gällande psykisk hälsa och ohälsa. I *Vägledning för elevhälsan* använder sig Socialstyrelsen och Skolverket av Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) definition av psykisk hälsa¹⁹:

16 Wiking (1973).

17 Granström (1981).

18 Se till exempel Skolverket och Socialstyrelsen (2014/2016).

19 Sveriges kommuner och landsting (2009), s. 11.

Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa. Det handlar bland annat om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmågan att hantera livets normala motgångar.

Skolinspektionen lyfter i sin övergripande kvalitetsgranskning av elevhälsan²⁰ fram temat insatser rörande psykisk hälsa, och beskriver det så här:

Psykisk ohälsa är ett aktuellt och växande samhällsproblem. Skolornas rektorer behöver därför, i samarbete med respektive elevhälsa, utveckla tydligare strategier för elevhälsoarbete inom det psykiska området. Ett sådant arbete behöver bedrivas förebyggande och hälsofrämjande. Insatserna behöver också vara generella, det vill säga omfatta samtliga elever. Dels handlar det om hälsofrämjande insatser som stärker elevernas möjlighet att möta påfrestningar som kan generera negativa känslotillstånd. Dels handlar det om insatser som förebygger ytterligare konsekvenser av sådana negativa erfarenheter, och minskar risken för att psykisk ohälsa utvecklas.

I detta arbete behöver rektor och pedagogisk personal ta tillvara, och använda sig av, elevhälsans olika kompetenser. Främst gäller det psykolog, som genom sin profession har specifik kunskap inom området. Psykologen är också den som företräder vad som kan kallas "det psykologiska perspektivet". Skolorna behöver se till att det finns med ett psykologiskt perspektiv i alla led i elevhälsoarbetet; i uppföljning, i analys, i planering och i genomförande. Det psykologiska perspektivet är nödvändigt för att skolan ska kunna ha möjlighet att uppmärksamma, synliggöra och avhjälpa sådana förhållanden, hos elever och i den omgivande miljön, som kan ligga till grund för utvecklandet av psykisk ohälsa.

Här framgår det tydligt att Skolinspektionen ser att

- psykisk ohälsa är ett växande problem för samhället och skolan
- psykologer är professionella experter på att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och att behandla ohälsan när den väl har uppstått.

Kunskap om lärande och utveckling

En annan central del av psykologers kompetens är kunskapen om psykologiska aspekter av lärande och utveckling på både individ-,

20 Skolinspektionen (2015), s. 7.

grupp- och organisationsnivå. Denna kompetens framhålls framför allt i professionens samlade kunskap och erfarenhet, men den framträder också i förarbetena till skollagen, till exempel i propositionen *Hälsa, lärande och trygghet*²¹:

Psykologisk kompetens omfattar utvecklings-, inlärnings- och neuropsykologi liksom kunskap om barns och ungdomars psykiska störningar. Det omfattar också kunskap om kriser och konflikter, grupp och organisationspsykologi.

Elevernas skolvardag är mångfacetterad och involverar en mängd sociala och pedagogiska processer. Dessa processer utgör tillsammans en viktig del av den samlade lärmiljö som ska stödja eleverna i att utvecklas mot utbildningens mål. Det finns psykologiska aspekter av det mesta som händer i den miljön.

Även Skolinspektionen²² har tydliggjort att elevhälsans kompetens behövs i arbetet med elevers utveckling och lärande:

Elevhälsans uppdrag inom skolverksamheten är att komplettera skolpersonalens pedagogiska kompetens avseende elevernas utveckling och lärande.

I psykologin framhålls ofta lärandet som en både kognitiv, social och emotionell process. Att lära sig läsa, till exempel, involverar ju inte bara den kognitiva utmaningen i att känna igen och lära sig arbeta i tanken med figurer som senare bildar ord och meningar. Det involverar också att göra detta i ett socialt sammanhang av relationer till både vuxna och andra barn, där vissa personer är engagerade i samma aktiviteter medan andra håller på med annat. Dessutom involverar det att hantera känslor som kommer och går i detta komplexa samspel med vuxna och barn och kognitiva utmaningar. På samma sätt kan allt lärande i skolan beskrivas som ett samspel mellan kognitiva, sociala och emotionella aspekter av en och samma process.²³

Psykologer är med andra ord experter på att tillämpa psykologisk kunskap inte bara för att bidra till psykisk hälsa hos individer, utan också till lärande och utveckling hos såväl individer som grupper och organisationer.

21 Prop. 2001/02:14, s. 32.

22 Skolinspektionen (2015), s. 9.

23 Se t.ex. Lehtinen och Jakobsson-Lundin (2016) eller Strandberg (2014).

Elevernas utveckling mot utbildningens mål

Enligt skollagen ska fokus för detta inflöde av psykologisk kunskap i skolmiljön vara på att *stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål*²⁴. Elevhälsans uppdrag knyts därmed tydligt ihop med skolans övergripande pedagogiska uppdrag och utbildningens syfte. Elevhälsan har följaktligen inget eget ”vårduppdrag” som går vid sidan om skolans ordinarie uppdrag.

I detta sammanhang bör det nämnas att ”utbildningens mål” inte bara innefattar kunskapsmål. I skollagen 1 kap. 4 § anges det övergripande syftet med utbildningen, och där framgår tydligt vidden av de mål som skolan har att sträva mot. Utbildningens syfte konkretiseras genom läroplanerna där utbildningens mål beskrivs. I exempelvis grundskolans läroplan beskrivs målen under flera rubriker: Normer och värden, Kunskaper, Elevernas ansvar och inflytande, Skolan och omvärlden respektive Bedömning och betyg²⁵. Kunskaper är alltså bara *en* aspekt av utbildningens mål.

Samtliga mål för utbildningen berör i psykologisk mening hälsa, lärande och utveckling. För att nå målen behöver eleverna därmed stöd att utveckla både kognitiva, sociala och emotionella färdigheter.

Ökat lärande, ökad trygghet och förbättrad hälsa

Det finns i dag en väl etablerad kunskap om att det råder ett dubbelriktat samband mellan lärande och psykisk hälsa²⁶. I förarbetena till skollagen uttrycks det som att ”lärande och hälsa påverkas av samma generella faktorer, nämligen delaktighet, självkänsla, inflytande och möjligheter att påverka”²⁷. Det innebär att lärande och psykisk hälsa går hand i hand i skolan; en elev som trivs och mår bra har även goda möjligheter att lära, utifrån sina förutsättningar. På samma sätt skapar elevens lärande och utveckling mot utbildningens mål förutsättningar för en god hälsa.

Skolinspektionen²⁸ uttrycker detta på följande sätt:

24 SFS 2010:800, 2 kap. 25 §.

25 Skolverket (2017), s. 12–18.

26 Gustafsson et al. (2010), Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016).

27 Prop. 2001/02:14, s. 26.

28 Skolinspektionen (2015), s. 9.

Skolans uppdrag är att främja lärande. Skolan ska även främja elevernas harmoniska utveckling, vilket omfattar elevernas välmående. Alla vuxna i skolan har ett gemensamt ansvar för att skapa en gynnsam fysisk och psykisk miljö för eleverna. Den funktion som benämns elevhälsan har dock en specifik möjlighet att, utifrån de olika professioner som ingår i den, skapa förutsättningar för förbättrad hälsa, ökad trygghet och ökat lärande hos skolans elever på såväl övergripande som individuell nivå.

Att säkerställa ett gott elevhälsoarbete är därför sannolikt en viktig ”infrastruktursatsning” som samhället kan göra, utifrån både ett humanistiskt och ett samhällsekonomiskt²⁹ perspektiv.

Enligt den logik som har presenterats i den här delen av kvalitetsmodellen har skolan, *med psykologer i sin organisation*, bättre förutsättningar för att skapa miljöer som bidrar till att elever upplever sin tillvaro som begriplig, meningsfull och hanterbar. Skolan har därmed också bättre förutsättningar för att rusta dem för ett aktivt samhällsliv som präglas av dessa kvaliteter. Psykologisk kunskap kan på så sätt bli till nytta för både elever, skolor och samhälle.

Sammanfattning - kvalitetsmarkörer

Varför arbetar psykologer i skolan? Eftersom de har kunskap om psykisk hälsa och ohälsa, lärande och utveckling. När denna kunskap används med fokus på att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål har skolan bättre förutsättningar att skapa en miljö som bidrar till ökat lärande, ökad trygghet och förbättrad hälsa hos eleverna.

När det gäller psykologarbetets *varför* utgör alltså följande kvalitetsmarkörer. Psykologer i elevhälsan bör:

- omsätta både sin kunskap om psykisk hälsa och ohälsa och sin kunskap om lärande och utveckling
- se till att fokus i arbetet ligger på att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

På detta sätt kan psykologisk kunskap bli till nytta för både elever, skolor och samhälle.

29

Se t.ex. Nilsson (2012) och Nilsson, Wadeskog, Hök och Sanandaji (2014).

Del 2: Psykologarbetets hur – grundläggande professionella utgångspunkter

I den här delen av kvalitetsmodellen presenteras sex grundläggande professionella utgångspunkter för hur psykologer i elevhälsan bör arbeta, för att arbetet ska uppnå sitt syfte och hålla god kvalitet. För att säkerställa hög kvalitet i sitt arbete behöver en psykolog inom elevhälsan se till att följande utgångspunkter genomsyrar hela den professionella praktiken:



Figur 5: Psykologarbetets hur – grundläggande professionella utgångspunkter.

Vissa av dessa utgångspunkter regleras i lagar och föreskrifter³⁰, som inte minst psykologers legitimation från Socialstyrelsen förbinder till. Men

30 T.ex. SFS 2014:821 och SFS 2010:659.

psykologer ska också leva upp till riktlinjer och policyer framarbetade av professionen. Nedan beskrivs några aspekter av varje utgångspunkt.

Pedagogisk-psykologisk kompetens

Utifrån sin utbildning är psykologer kompetenta, både vad gäller teori och praktik, inom många områden inom psykologin. Som exempel kan nämnas utvecklingspsykologi (typisk och atypisk utveckling), gruppsykologi, socialpsykologi, organisationspsykologi, hälsopsykologi, kognitionspsykologi, inlärningspsykologi, neuropsykologi, psykopatologi, samtalsmetodik, utredningsmetodik och psykologisk behandling.

I pedagogiska verksamheter är pedagogisk psykologi centralt. Det är ett kunskapsområde inom psykologin som teoretiskt fokuserar på ”psykologiska aspekter av den pedagogiska praktiken”³¹ och i den praktiska tillämpningen har ”fokus på att stödja och stimulera lärande, utveckling och hälsa”³². Centrala kunskaper och färdigheter inom området är att stötta lärande- och utvecklingsprocesser, på både individ-, grupp- och organisationsnivå.

Psifos anser att psykologer som är verksamma i elevhälsan behöver fördjupad kompetens inom pedagogisk psykologi, för att kunna omsätta relevant psykologisk kunskap på ett effektivt och ändamålsenligt sätt i den pedagogiska verksamheten. Hur psykologer och deras arbetsgivare säkerställer detta kan se olika ut. Psifos förordar att psykologer fördjupar sin kompetens inom ramen för den specialistutbildning i pedagogisk psykologi som regleras i Sveriges Psykologförbunds specialistordning³³. Men oavsett hur psykologer i elevhälsan gör detta behöver de utveckla och vidmakthålla sin pedagogisk psykologiska kompetens genom hela yrkeslivet, för att hålla sig uppdaterad med kunskapsutvecklingen inom fältet³⁴.

Yrkesetiskt förhållningsätt

Psykologer i elevhälsan ska följa de yrkesetiska principer för psykologer i Norden³⁵ som är bindande för alla medlemmar i Psifos och i Sveriges

31 Nielsen & Tanggaard (2011).

32 Sveriges Psykologförbund (2018).

33 Sveriges Psykologförbund (2016). ”Inom ramen” kan innebära att som psykolog gå hela specialistutbildningen, men kan också innebära enstaka relevanta kurser.

34 Se exempelvis Alsop (2000).

35 Sveriges Psykologförbund (1998).

Psykologförbund. Principerna gäller i utövningen av varje form av psykologisk yrkesverksamhet, det vill säga varje situation där psykologer utövar yrkesmässig verksamhet i relation till en individ, grupp eller organisation.

Sveriges Psykologförbund har en organisation, Etikrådet, för att vägleda medlemmar i yrkesetisk reflektion och stödja utveckling av yrkesetisk medvetenhet. Etikrådet har också till uppgift att undersöka och ta ställning till klagomål mot medlemmar som anses bryta mot principerna. Förbundet har även sanktionsmöjligheter.

De yrkesetiska principerna innebär bland annat följande:

- Psykologen respekterar och främjar utvecklingen av varje människas grundläggande rättigheter, värdighet och värde. Psykologen respekterar individens, inte minst elevens, rätt till privatliv, förtrolighet, självbestämmande och autonomi.
- Psykologen strävar efter att utveckla och behålla hög yrkesmässig kompetens i sitt arbete.
- Psykologen är medveten om det professionella och vetenskapliga ansvar hen har inför sina klienter och till den organisation och det samhälle som hen lever och arbetar i. Psykologen undviker att göra skada och ansvarar för sina handlingar.
- Psykologen strävar efter att främja yrkesmässig integritet genom att uppträda ärligt, opartiskt och respektfullt gentemot andra. Psykologen försöker synliggöra och klargöra sin roll för andra relevanta parter i de olika sammanhang som hen arbetar i.

Evidensbaserad psykologisk praktik

I sitt arbete och i all problemlösning ska psykologer följa Sveriges Psykologförbunds policy för evidensbaserad psykologisk praktik³⁶. I sitt hälso- och sjukvårdsarbete ska psykologer arbeta i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, i enlighet med patientsäkerhetslagens³⁷ krav.

Genom ett systematiskt och evidensbaserat arbetssätt bidrar psykologer till att elevhälsan och skolan arbetar i enlighet med Skolverkets

36 Sveriges Psykologförbund (2013).

37 SFS 2010:659, 6 kap. 1 §.

allmänna råd för systematiskt kvalitetsarbete i skolväsendet³⁸. Detta sker exempelvis genom att psykologer:

- tar ansvar för att hålla sig uppdaterad om bästa möjliga kunskaps- och forskningsläge
- integrerar bästa möjliga kunskaps- och forskningsläge med klientens karakteristika, kultur, behov och önskemål vid val av metod
- planerar åtgärder i samverkan med rektor, skolpersonal, vårdnadshavare och/eller elev, baserat på bästa relevanta evidens och med hänsyn till sannolika kostnader, nytta, tillgängliga resurser och alternativ
- inhämtar och utgår från så tillförlitlig och giltig information och data som möjligt inför bedömning av behov, beslut om lämpliga åtgärder och vid utvärdering
- i alla insatser arbetar systematiskt utifrån de olika faserna Analysera, Planera, Genomföra och Följa upp, som följer på varandra i en cyklisk process
- utvärderar, kvalitetssäkrar och utvecklar sitt arbete, med fördel tillsammans med kollegor.

Kulturkompetens för verksamheten

En fjärde grundläggande professionell utgångspunkt för psykologers arbete i elevhälsan är att utveckla och bibehålla en kulturkompetens för verksamheten. Detta innebär bland annat att som psykolog

- har god förtroendenhet med lagar och styrdokument som rör skolans och elevhälsans verksamhet, exempelvis läroplaner och Skolverkets allmänna råd
- har kunskap om hur den verksamhet som hen verkar i är organiserad – från övergripande verksamhetsplaner till planer och rutiner för specifika arbetsformer inom relevanta områden på de skolenheter där hen verkar
- genom observationer, studiebesök, dataanalys, samtal och dylikt utforskar hur elever och skolpersonal upplever skolgången

38 Skolverket (2012a).

respektive arbetet, utifrån aspekter som är relevanta för elevhälsans arbete.

Kunskap om juridiska skyldigheter

Psykologer ska också ha god kännedom om sitt lagstadgade ansvar, liksom om sina skyldigheter enligt andra styrdokument. Dessa skyldigheter innebär bland annat att som psykolog

- alltid beakta barn och elevers bästa i första hand i enlighet med barnkonventionen³⁹
- eftersträva att eleven ges möjlighet att uttrycka sin åsikt och få den respekterad i frågor som berör hen
- i alla led verka för att alla barn har rätt till en undervisning utifrån sina behov och förutsättningar, i enlighet med Unescos Salamancadeklaration⁴⁰
- främja de mänskliga rättigheterna och aktivt motverka alla former av kränkande behandling
- vara väl förtrogen med sin skyldighet att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa⁴¹
- i sitt hälso- och sjukvårdsarbete värna om patientens säkerhet och rätt till integritet⁴².

Samverkan och samarbete

Den sista grundläggande professionella utgångspunkten som bör genomsyra psykologers arbete i elevhälsan är att söka samverkan och samarbete – med andra professionella i och utanför skolan, men även med elever och vårdnadshavare. Detta innebär bland annat att som psykolog:

- aktivt stödja olika former av samverkan mellan skola och hem, såväl generellt som i enskilda ärenden

39 UNICEF Sverige (1989).

40 Svenska Unescorådet (2006).

41 SFS 2001:453, 14 kap.

42 Enligt t.ex. SFS 2009:400, SFS 2010:659 och SFS 2014:821.

- aktivt söka samarbete med den undervisande personalen och de övriga inom elevhälsan
- samverka med andra relevanta aktörer utanför skolan
- använda psykologisk kunskap för att stötta samverkans- och samarbetsprocesser på alla nivåer inom skolsystemet
- ta ansvar för att psykologisk kompetens kommer övriga professionella i skolan till del, så att det gynnar verksamheten och eleverna.

Sammanfattning - kvalitetsmarkörer

För psykologarbetets *hur* utgör alltså de grundläggande professionella utgångspunkterna kvalitetsmarkörer. Dessa utgör därmed övergripande mål för högkvalitativt arbete och behöver genomsyra psykologers arbete i elevhälsan:

- pedagogisk-psykologisk kompetens
- yrkesetiskt förhållningssätt
- evidensbaserad psykologisk praktik
- kulturkompetens för verksamheten
- kunskap om juridiska skyldigheter
- samverkan och samarbete.

Del 3: Psykologarbetets vad - mångsidiga och heltäckande insatser utifrån elevernas och skolornas behov

I den här delen av kvalitetsmodellen beskrivs vad psykologer bör göra inom ramen för sitt arbete i elevhälsan för att deras kunskaper ska bidra till ökat lärande, ökad trygghet och förbättrad hälsa i skolmiljön.

Psifos menar att psykologers uppgift är att erbjuda mångsidiga och heltäckande insatser som utgår från elevernas och skolornas behov. Psykologer bör ta ett självständigt ansvar för att erbjuda dessa insatser, samt för att utifrån sin kompetens bedöma vilka insatser och tillvägagångssätt som är lämpliga. I alla överväganden gällande konkreta insatser bör psykologer dessutom utgå från kvalitetsmarkörerna i del ett och del två av kvalitetsmodellen.

Flera framträdande psykologer inom det pedagogisk-psykologiska fältet har på senare tid betonat att psykologer i skolan bör ta en mer aktiv roll i det pedagogiska vardagsarbetet på skolorna.⁴³ Sedan några år finns det exempel på arbetsuppgifter som listas på olika ställen i *Vägledning för elevhälsan*⁴⁴. Dessa exempel är dock allmänt hållna, och det är otydligt hur de olika arbetsuppgifterna förhåller sig till varandra.

Det finns i dag väl etablerad kunskap om hur psykologer kan tillföra psykologisk kompetens i skolans verksamhet⁴⁵. Psifos ser dock en stor potential för ännu fler sätt att omsätta psykologisk kunskap, i en svensk kontext, för att bidra till elevernas hälsa, lärande och utveckling. Det finns därmed ett stort behov av kreativitet och nytänkande på området, vilket också blir en utmaning för psykologer inom elevhälsan.

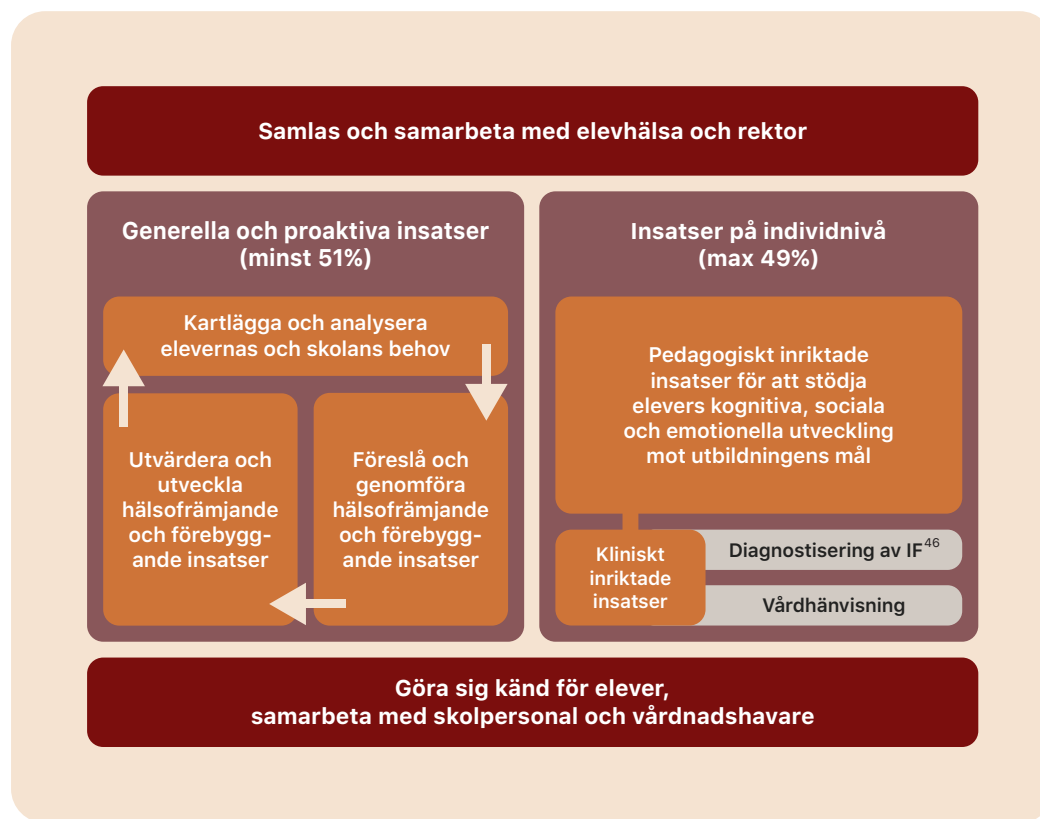
Vad den enskilda psykologen kan förväntas bidra med i skolans och elevhälsans arbete är därför inte möjligt att slå fast på detaljnivå för varje tänkbar situation. Givet behovet av nytänkande och metodutveckling inom området skulle en sådan ambition också riskera att bli

43 T.ex. Partanen (2012), Strandberg (2014) och Hylander och Guvå (2017).

44 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016).

45 T.ex. Schad (2014) och Hylander och Guvå (2017).

kontraproduktiv. Nedanstående figur och beskrivning av insatser bör dock kunna vägleda psykologer i elevhälsan:



Figur 6: Psykologarbetets vad – mångsidiga och heltäckande insatser utifrån elevernas och skolornas behov.

Beskrivningen av vad psykologer bör göra i elevhälsan utgår – liksom alla delar av kvalitetsmodellen – från kvalitetsbegreppet, lagar och styrdokument samt professionens samlade tillgängliga kunskap och erfarenhet.

Psifos ställningstagande när det gäller vilka insatser psykologer bör bidra med har implikationer för hur psykologresurser dimensioneras hos huvudmannen. Detta behandlas i del fyra av kvalitetsmodellen. Om de organisatoriska förutsättningarna är otillräckligt uppfyllda bör psykologers prioriteringar och avvägningar gällande hur insatser utformas och organiseras ta avstamp i kvalitetsmodellens varför och hur. Prioriteringarna och avvägningarna bör dessutom i stora drag vara i linje med vad som beskrivs här i del tre av kvalitetsmodellen.

46 Förkortningen IF står för intellektuell funktionsnedsättning – "utvecklingsstörning" i skollagen, SFS (2010:800), 7 kap. § 5.

Samlas och samarbeta med elevhälsa och rektor

Den samlade elevhälsan bör vara en självklar utgångspunkt för psykologers arbete i skolan. Skolinspektionen slår i sin kvalitetsgranskning av elevhälsan⁴⁷ tydligt fast att psykologer är en självklar del av elevhälsan. De slår också fast att det som står om elevhälsan i skollagen och förarbetena gäller alla insatser i den samlade elevhälsan, även den psykologiska insatsen. Med andra ord: när elevhälsan⁴⁸ samlas bör en psykolog vara med.

Det är rektor som ansvarar för att den samlade elevhälsan utformar sin verksamhet på en skolenhet så att den motsvarar elevernas behov⁴⁹ och är en resurs för en hälsofrämjande skolutveckling⁵⁰. Rektor bör därför betraktas som uppdragsgivare i arbetet på den lokala skolan, oavsett vem som är psykologens chef, och är i och med det en given samarbetspartner.

Skolinspektionen skriver i sin kvalitetsgranskning att psykolog bör finnas med ”i alla led i elevhälsoarbetet; i uppföljning, i analys, i planering och i genomförande”⁵¹. Uppgiften som psykolog, som företrädare för det ”psykologiska perspektivet”, är att hjälpa skolorna att ”uppmärksamma, synliggöra och avhjälpa sådana förhållanden, hos elever och i den omgivande miljön, som kan ligga till grund för utvecklandet av psykisk ohälsa”⁵². Ett sådant arbete kräver en hög grad av samarbete med rektor och övrig elevhälsopersonal.

I den samlade elevhälsans arbete har psykologer den specifika kompetens inom grupp- och organisationspsykologi som kan underlätta teamarbete. Psykologer kan bland annat säkerställa att elevhälsans möten och arbetssätt är systematiska och utformade i enlighet med relevant psykologisk kunskap och i linje med det övergripande uppdraget. Med denna specifika kompetens följer ett ansvar att vid behov bistå rektor (eller den funktion som annars leder elevhälsans möten) genom råd och stöd i dessa frågor. I detta ansvar ingår också att bidra till att elevhälsans

47 Skolinspektionen (2015).

48 Psifos använder här begreppet ”elevhälsa” i skollagens (SFS 2010:800) mening och avser därmed den specifika samling professionella som nämns i 2 kap. 25 §. ”Elevhälsoarbetet” eller arbetet med ”elevers hälsa” på en skola är däremot skolans samlade angelägenhet. Elevhälsan, i skollagens mening, är ur det här perspektivet en stödfunktion i skolans elevhälsoarbete.

49 Se t.ex. SFS 2010:800, 2 kap. 10 § och Skolverket (2017), avsnitt 2.8 Rektors ansvar, s. 18–19.

50 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), s. 35.

51 Skolinspektionen (2015), s. 7.

52 Ibid.

arbetsformer stödjer och utvecklar ett tillitsfullt klimat på skolan: inom elevhälsan, mellan elevhälsan och pedagogisk personal, samt mellan eleverna och de professionella i skolan.

Generella och proaktiva insatser

Psifos beskrivning av psykologers insatser i elevhälsan tar fasta på skollagens formulering om ”främst förebyggande och hälsofrämjande”, Socialstyrelsens och Skolverkets⁵³ gränsdragning mellan generellt arbete å ena sidan och individuellt riktat arbete å andra sidan samt Skolinspektionens⁵⁴ ställningstagande att psykologer i betydligt högre utsträckning bör arbeta proaktivt på generell nivå - det vill säga förebyggande och främjande. Psifos bedömer att mer än hälften av den tid som läggs på psykologiska insatser på en skola bör vara generellt riktat arbete. Denna bedömning speglar den anda som finns i skollagens formulering ”främst förebyggande och hälsofrämjande” och resonemangen i förarbetena till lagen.

I *Vägledning för elevhälsan* formulerar Socialstyrelsen och Skolverket exempel på arbetsuppgifter både för den samlade elevhälsan och för psykologer specifikt⁵⁵. I kapitlet Elevhälsans uppdrag och arbetsuppgifter⁵⁶ delas arbetsuppgifterna upp i två breda kategorier: generellt arbete riktat mot alla elever och individuellt arbete riktat mot en specifik elev. Generellt riktade insatser är

- insatser riktade mot alla elever i en skolorganisation
- insatser riktade mot skolmiljön, så att de påverkar alla eller en specifik grupp inom organisationen
- insatser riktade mot identifierade riskfaktorer eller identifierade riskgrupper.

I *Vägledning för elevhälsan* kategoriseras arbetsuppgifterna även utifrån om de är hälsofrämjande, förebyggande eller åtgärdande. Socialstyrelsen och Skolverket definierar hälsofrämjande arbete som sådant som syftar till att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Med förebyggande arbete menas sådant arbete som minskar risken för ohälsa genom att minska riskfaktorers inflytande över

53 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016).

54 Skolinspektionen (2015).

55 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), t.ex. på s. 32.

56 Ibid., s. 28–33.

individerna och samtidigt stärka skyddsfaktorerna. Åtgärdande insatser är sådana som syftar till att hantera problem som uppstått. Även generella insatser kan alltså vara åtgärdande⁵⁷.

Av företrädare för professionen⁵⁸ har begreppsparen salutogent–patogent respektive proaktivt–reaktivt lyfts fram som centrala för att definiera begreppen hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande i elevhälsans arbete. Hälsofrämjande insatser utgår från ett salutogent perspektiv, och förebyggande från ett patogent perspektiv. Båda innebär dock proaktiva insatser, till skillnad från reaktiva åtgärdande insatser.

Enligt Psifos är det delvis olyckligt att förebyggande och hälsofrämjande nämns i samma mening i elevhälsans portalparagraf i skollagen⁵⁹, eftersom det gör att begreppen även i skolornas elevhälsoarbete ofta behandlas som om de betyder ungefär samma sak.

De olika begreppen är ofta otydliga för elevhälsans personal, särskilt när de används som ömsesidigt uteslutande begrepp för att kategorisera arbetsinsatser⁶⁰. När ett problem i skolmiljön åtgärdas, påverkas ofta samtidigt en eller flera riskfaktorer på ett sätt som förebygger andra problem, vilket i sin tur kan leda till ökat välbefinnande och därmed anses ”främja hälsa”.

Psifos gör här ett ställningstagande för att underlätta för psykologer att kategorisera sina insatser och medvetet styra sin arbetstid. Ställningstagandet är att psykologers arbete till mer än hälften bör bestå av generellt riktat och proaktivt arbete, vilket i praktiken ofta kan likställas med hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Det är Psifos mening att ställningstagandet är i linje med relevanta styr- och stöddokument inom verksamhetsområdet. Psykologer uppmanas att i sin egen praktik säkerställa att minst hälften av arbetet (”främst”) är förebyggande och främjande i enlighet med skollagen⁶¹, det vill säga proaktivt snarare än reaktivt.

Psykologers generella insatser bör organiseras och genomföras systematiskt enligt principerna i Skolverkets kvalitetshjul (se figur 2).

57 Skolverket och Socialstyrelsen (2014), s. 89–91.

58 Hylander och Guvå (2017).

59 SFS 2010:800, 2 kap. § 25.

60 T.ex. Sveriges kommuner och landsting (2016).

61 SFS 2010:800, 2 kap. 25 §.

I kvalitetsmodellen beskrivs detta som tre steg i en cyklisk process (se figur 6). Vart och ett av stegen beskrivs under de följande tre rubrikerna.

Kartlägga och analysera elevernas och skolans behov

Psykologer bör göra självständiga kartläggningar av den enskilda skolans behov av hälsofrämjande och förebyggande insatser, varav det senare även inkluderar eventuella behov av *rutiner* för åtgärdande insatser. En självklar utgångspunkt i det arbetet är skolans övriga kartläggningar och datainsamlingar, till exempel är

- kvalitetsredovisningar
- resultat från elevernas hälsosamtal på aggregerad nivå
- närvarostatistik
- måluppfyllelse
- åtgärdsprogram
- elevernas respektive lärarnas utvärdering av undervisningen
- kränkings- eller incidentrapporter
- trygghetsenkäter
- arbetsmiljökartläggningar och arbetsmiljöronder.

Skolinspektionens kvalitetsgranskning⁶² lyfter dock fram behovet av ett psykologiskt perspektiv i alla led i elevhälsoarbetet. Det indikerar att psykologer inte bara kan förlita sig på skolans egna kartläggningar, utan behöver granska och analysera dessa utifrån ett psykologiskt perspektiv. Psykologer behöver dessutom själva ta professionell ställning till om de behöver samla någon ytterligare information på egen hand, exempelvis via intervjuer, klassrums- eller rastobservationer.

De kartläggningar och analyser som psykologer utför bör ske i och samordnas med skolans och elevhälsans övriga systematiska kvalitetsarbete. Detta kan innebära att specifika frågor kartläggs eller utvärderas av psykolog, utifrån en tidsplan som tagits fram gemensamt med rektor och/eller elevhälsoteam. Kartläggningarna bör inte betraktas som något som genomförs vid ett tillfälle och sedan är avklarade. Psykologer samlar genom sitt kontinuerliga arbete (besök i klassrum och

62 Skolinspektionen (2015).

korridorer, samtal med elever, personal och vårdnadshavare) information om skolan, dess kultur, dess utmaningar, dess styrkor och svagheter. Även denna information kan användas som del i en fortlöpande kartläggning.

En skolas behov av psykologiska insatser kan kartläggas på många olika sätt och utifrån många olika frågor. Någon enhetlig standard finns inte i dagsläget, vilket innebär att det finns stort utrymme för både nytänkande och metodutveckling. Psykologer har genom sin kompetens goda förutsättningar att formulera relevanta frågeställningar och finna relevanta metoder och informationskällor för att besvara dessa. Det väsentliga med de psykologiska kartläggningarna är att de mynnar ut i bedömningar av skolans och elevernas behov av psykologiska insatser.

Föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser

De kartläggningar som psykologer genomför bör mynna ut i förslag på insatser för att möta de behov som identifierats. Förslagen diskuteras med rektor och övriga elevhälsan och stäms av med det övergripande systematiska kvalitetsarbetet. Därefter görs en prioritering och en handlingsplan.

Arbetet med insatser bör ske i enlighet med Skolverkets kvalitetshjul⁶³, utifrån faserna analys, planering, genomförande och uppföljning (se figur 2). Insatserna bör därmed ha ett tydligt och uttalat syfte. Syftet kan till exempel vara att stötta lärarna i deras gemensamma kunskapsbildning och kollegiala lärande eller att utveckla eller stärka någon aspekt av arbets- och lärmiljön för eleverna. Syftet kan också vara att minska specifika riskfaktors inverkan på elevernas hälsa, lärande eller utveckling.

I planeringen av insatserna behöver psykologer ta ställning till en rad frågor. Några exempel: Ska psykologen själv genomföra insatsen eller ska flera av elevhälsans professioner samverka? Hur kan insatsen förankras i personalgruppen? Kan eleverna involveras på något sätt? Hur och när ska insatsen genomföras? Hur ska insatsen följas upp och utvärderas? Hur kan insatsen utformas för att så mycket som möjligt fungera i samklang med skolans övriga systematiska kvalitetsarbete?

Skolinspektionen ger i sin kvalitetsgranskning av elevhälsan⁶⁴ några skäl för psykologer att reflektera kring sin praktik när det gäller förebyggande och hälsofrämjande insatser:

63 Skolverket (2012a)

64 Skolinspektionen (2015), s. 6–7

Det framkommer också att skolornas förebyggande och hälsofrämjande arbete ofta initieras och genomförs av lärare, vanligen utan medverkan av elevhälsans personal. Vidare inkluderar elevhälsoarbetet sällan psykologiska insatser, det vill säga insatser som inriktas mot elevernas psykiska behov. Psykolog saknas också ofta helt i arbetet med förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Det verkar med andra ord finnas ett särskilt stort behov av nytänkande och metodutveckling hos psykologer när det gäller dessa insatser.

I *Vägledning för elevhälsan*⁶⁵ listas en rad exempel på både hälsofrämjande och förebyggande insatser som psykologer kan engageras i utifrån en systematisk kartläggning av skolans behov.

När det gäller just det hälsofrämjande arbetet nämns bland annat följande insatser som psykologer (och elevhälsans övriga professioner) kan utföra:

- samarbeta med rektorn och den övriga personalen vid utbildningsinsatser, organisationsplanering och organisationsutredningar
- bidra med sin kompetens i arbetet med att skapa en god lärandemiljö och ett gott skolklimat
- delta aktivt i arbetet med att kvalitetssäkra skolans värdegrundsarbete
- handleda pedagogerna i konflikthantering
- bidra i arbetet med att ta fram planer mot diskriminering och kränkande behandling samt krisplaner
- informera vårdnadshavare om elevers psykiska, fysiska och känslomässiga utveckling
- informera elever om till exempel reaktioner på och hanteringen av prestationskrav och stress, samt diskutera detta med dem
- stötta den pedagogiska personalen i sex- och samlevnadsundervisningen om till exempel den emotionella utvecklingen under puberteten, om psykologiska och fysiska aspekter på sexualitet och samlevnad samt om genus- och hbtq-frågor.

65 Skolverket och Socialstyrelsen (2014/2016), s. 89–90, här omarbetad till punktform.

När det gäller det förebyggande arbetet nämns bland annat följande arbetsinsatser som psykologer (och elevhälsans övriga professioner) kan utföra, utöver den psykologiska kartläggningen:

- ta fram övergripande rutiner för att tidigt upptäcka elever som behöver stöd i skolarbetet
- samarbeta inom elevhälsan för att ta tillvara information från exempelvis hälsobesök och andra elevkontakter, i syfte att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och inlärningssvårigheter
- medverka vid policyarbete på både huvudmanna- och skolenhetsnivå, med till exempel förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa samt mot tobak, alkohol, narkotika och dopning
- uppmärksamma grupper av elever som till följd av förutsättningar eller erfarenheter är särskilt sårbara för olika typer av belastningar, exempelvis genom att möta dem i vardagliga situationer
- handleda och utbilda arbetslag för att öka deras förmåga att reflektera och agera kring elevgrupper, enskilda elever, gemensamma normer och lärprocesser, exempelvis handledning för att stärka den enskilda läraren i sin ledarroll samt i dennes kommunikation med elever, föräldrar och lärare
- utveckla goda relationer mellan hem och skola, vilket kan innebära att delta på möten med föräldrar och informera om tecken på till exempel psykisk ohälsa.

Det bör betonas att detta är exempel och ingen uttömmande lista. Psykologisk kunskap kan omsättas på många olika sätt för att skapa så goda skolmiljöer som möjligt. Kunskapsutvecklingen på detta område är intensiv. Det finns stort utrymme för metodutveckling när det gäller att tillämpa psykologisk kunskap i skolmiljöer eller sprida kunskap till pedagoger och övrig skolpersonal till nytta för elever.

Utvärdera och utveckla hälsofrämjande och förebyggande insatser

Psykologer bör redan i planeringen av insatser ha funderat över hur dessa ska följas upp och utvärderas samt om detta kan harmoniseras med skolans övriga systematiska kvalitetsarbete.

En viktig aspekt av utvärdering är att bedöma effekten av insatser för att avgöra om de har varit framgångsrika. För att säkra, bedöma och kontrollera kvaliteten av insatserna är det rimligt att utgå från relevanta och mätbara mål uppsatta i förväg.

När det gäller hälsofrämjande insatser kan det exempelvis handla om mått på elevers upplevda välbefinnande, delaktighet eller upplevelse av trygghet. När det gäller förebyggande insatser bör utvärderingen ta fasta på att någon mätbar aspekt av de identifierade risk- eller skyddsfaktorer som varit i fokus. För att dra slutsatser om kvaliteten på generella insatser är det också ofta viktigt att bedöma själva genomförandet i relation till den plan som gjorts upp.

Genom att systematiskt utvärdera sina generella insatser kan psykologer utveckla metoderna och bättre förstå hur de kan användas under olika förutsättningar, för att bättre komma elever och skolor till nytta. I detta sammanhang bör möjligheterna med ett kollegialt lärande nämnas. Att tillsammans med kollegor reflektera över sina insatser specifikt och sin praktik generellt framhålls ofta som viktigt för såväl kvalitetssäkring som kvalitetsutveckling⁶⁶.

Ett annat begrepp som understryker vikten av systematiska utvärderingar är beprövad erfarenhet. Enligt skollagen ska utbildningen vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Det senare tillmäts i utbildningssammanhang ofta en stor betydelse för professionens gemensamma kunskapsbildning och vidareutveckling av arbetssätt. Skolverket definierar beprövad erfarenhet som systematiskt prövad, dokumenterad och genererad av många under en längre tidsperiod⁶⁷. Detta särskiljs från erfarenhet som är personlig, snäv, muntlig eller kortsiktig⁶⁸. All erfarenhet är med andra ord inte beprövad.

Psykologer kan bidra till skolans utveckling av beprövad erfarenhet. När generella insatser genomförs i samarbete med övrig elevhälsa och skolpersonal, kan psykologer involvera dessa kollegor i gemensamma systematiska utvärderings- och utvecklingsprocesser. På så sätt kan hen bli medskapande i skolans gemensamma kunskapsbildning. Genom att uppmuntra, bidra till och leda sådana processer kan psykologer ta ett stort ansvar för skolans utveckling. Det ligger i linje med det som Skolverket och Socialstyrelsen kallar ”hälsofrämjande skolutveckling”.

Insatser på individnivå

Professionens utveckling återspeglas i den samlade litteraturen om psykologers roll i skolan. I denna kan man se en utveckling från vad som kan kallas ett *kliniskt* perspektiv, där diagnos och behandling utgör

66 Skolverket (2013a) och Timperley (2013).

67 Skolverket (2013a).

68 Sahlin (2017).

centrala komponenter⁶⁹, till ett mera salutogent, organisatoriskt och pedagogiskt inriktat perspektiv. Det senare perspektivet utgår tydligt från det pedagogiska uppdraget och betonar samspelets betydelse för utveckling och lärande⁷⁰.

Psifos kvalitetsmodell skiljer mellan pedagogiskt inriktade insatser, som utgör kärnan i psykologers arbete på individnivå, och kliniskt inriktade insatser. De pedagogiskt inriktade insatserna utgår från huvuduppdraget som beskrivs i skollagen: att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och vilar tungt på kunskapsfältet pedagogisk psykologi. De kliniskt inriktade insatserna följer en delvis annan logik. De kan ses som en följd av att psykologer har legitimation för hälso- och sjukvårdsarbete och därmed, liksom skolsköterskan och skolläkaren, är en potentiellt lämplig aktör i samverkan med vårdinstanser.

Skillnaden mellan pedagogiskt och kliniskt inriktade insatser återspeglas i stor utsträckning i begreppen relationellt respektive kategoriskt perspektiv. Dessa begrepp är centrala inom specialpedagogisk kunskapsbildning och beskriver olika sätt att hitta förklaringsmodeller för specialpedagogiska insatser – elever *i* svårigheter (relationellt) eller elever *med* svårigheter (kategoriskt).⁷¹

Pedagogiskt inriktade insatser

Skolans huvuduppdrag är bland annat att stödja elevers utveckling och lärande. Lärande är en social, kognitiv och emotionell aktivitet. I linje med detta syftar pedagogiskt inriktade psykologiska insatser till att utveckla elevernas sociala, kognitiva och emotionella färdigheter och förmågor.

Skollagen och Skolverkets stödmaterial gör en uppdelning mellan kunskapsmässiga och övriga (socioemotionella eller beteendemässiga) svårigheter. Denna uppdelning syns i formuleringar om att behovet av särskilt stöd till enskilda elever ska utredas å ena sidan ”om det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås”, men å andra sidan också ”om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation”⁷² som ”på sikt [kan] leda till att eleven inte utvecklas i riktning mot att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås”⁷³.

69 Wiking (1973), Granström (1981) och Pålhagen (1987).

70 Guvå (2001), Servais (2001) och Schad (2014).

71 Emanuelson, Persson och Rosenqvist (2001).

72 SFS (2010:800), 3 kap. 8 §.

73 Skolverket (2014a), s. 32

Denna uppdelning kan ses även i läroplanerna. De ”utbildningens mål” som presenteras där innefattar både kunskapsmål och mål som handlar om delaktighet, inflytande, normer och värden etc⁷⁴. Samtliga av utbildningens mål bör vara i fokus för psykologers pedagogiskt inriktade insatser, och förutsätter att elevernas utveckling av kognitiva, sociala och emotionella färdigheter stöds.

Det så kallade kvalitetshjulet (se figur 2) används av Skolverket främst för att illustrera det övergripande systematiska kvalitetsarbetet på strategisk nivå. Men när man beskriver hur skolan bör arbeta med insatser riktade mot individuella elever, till exempel i stödmaterialet *Stödinsatser i utbildningen*⁷⁵, är det enligt Psifos samma typ av faser som arbetet delas in i. Kvalitetshjulet tycks alltså vara användbart även i detta sammanhang. Psifos har därför anpassat bilden av hjulet för att beskriva psykologers medverkan i arbetslagets systematiska arbete med stödinsatser för enskilda elever (se figur 7).

Utgångspunkten för arbetet med att reda ut elevers behov av stödinsatser är arbetslaget⁷⁶. Det är i arbetslaget som gemensamma erfarenheter av elevens styrkor och svårigheter delas, jämförs och utforskas. Utifrån en uppföljning av resultat eller måluppfyllelse analyseras utmaningar, svårigheter och utvecklingsbehov. Vid behov planeras därefter insatser som sedan genomförs. Det kan röra sig om extra anpassningar eller särskilt stöd. Efter en tid görs en ny uppföljning: har insatserna gett utslag i elevens utveckling mot utbildningens mål? En ny analys görs, och så vidare.

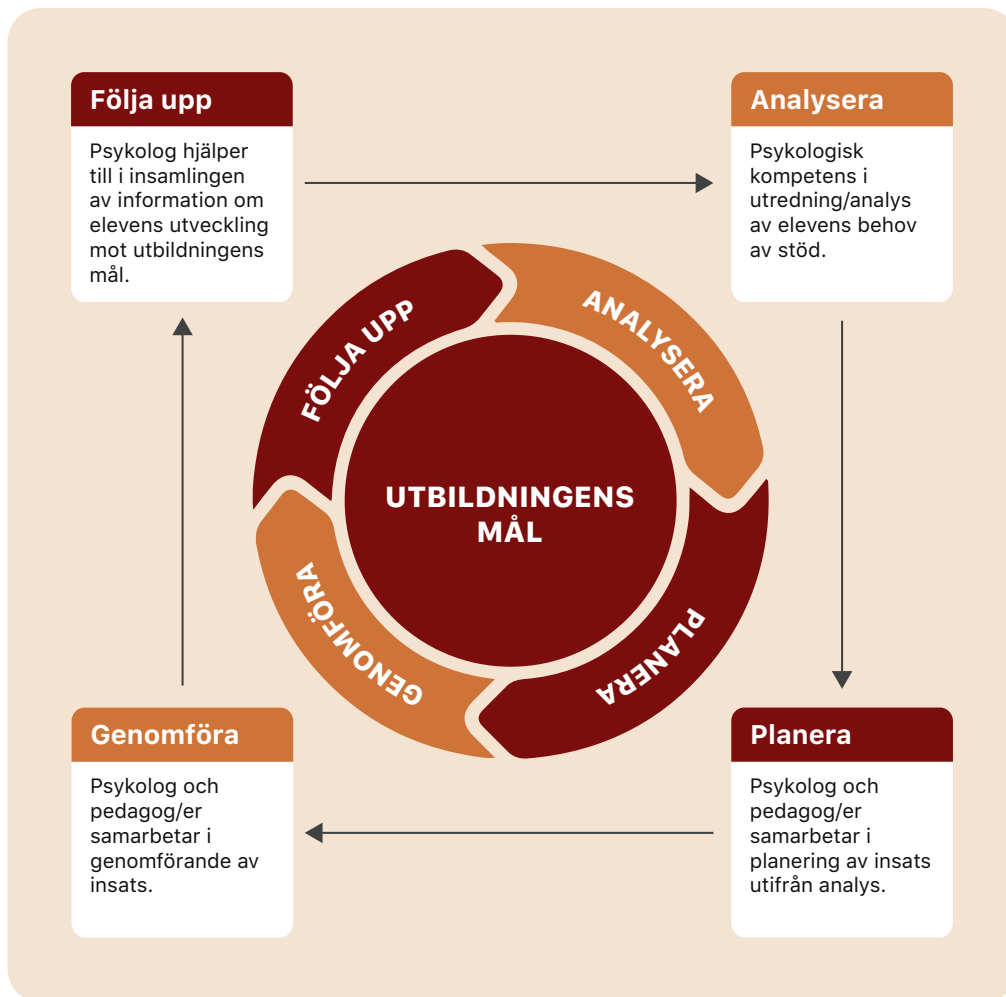
Hur aktualiseras psykologers medverkan i det här arbetet? Som framgår av till exempel Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram⁷⁷, bör skolan ha rutiner för hur detta arbete görs och hur elevhälsans professioner involveras i arbetet. Och psykologer bör i sitt generellt riktade arbete ha tagit ställning till om dessa rutiner ur ett psykologiskt perspektiv är ändamålsenliga. Rutinerna ska till exempel säkerställa att psykolog kan komma in tidigt i processen, på ett sätt som svarar mot skolans och elevernas behov. Vid behov bör psykolog också komma med förslag på förbättrade rutiner. Stödmaterialen och de allmänna råden är tydliga med att samråd mellan pedagoger och elevhälsan bör ske i ett tidigt skede.

74 Skolverket (2017).

75 Skolverket (2014a).

76 Skolverket (2014a).

77 Skolverket (2014b).



Figur 7: Psykologers medverkan i arbetslagets systematiska arbete med stödinsatser för individuella elever.

Psykologers insatser har under lång tid haft en tydlig och självklar plats i skolans *analyserande* arbete. I den fasen bidrar psykolog till att reda ut elevens behov av stödinsatser, genom att samla in, analysera och tolka information ur ett psykologiskt perspektiv. Psykolog gör sedan bedömningar som är avsedda att vara till nytta för bland annat arbetslaget.

Men även i kvalitetshjulets övriga faser bör psykologer kunna komplettera och bidra till arbetslagets arbete när det behövs. I uppföljningsfasen kan psykolog till exempel använda sin kompetens för att följa upp stödinsatser i undervisningen, elevens utveckling i förhållande till utbildningens mål och sambandet däremellan. I planeringsfasen kan psykolog hjälpa till att planera insatser med utgångspunkt i analysen. I nästa fas kan psykolog samarbeta med skolpersonal i genomförandet av stödinsatserna. Samarbete mellan

arbetslag och psykolog kan utformas och utvecklas på många olika sätt, beroende på vilka frågor eller svårigheter som står i fokus och hur elevhälsan gemensamt tagit ställning till samarbets- och arbetsformer i det specifika fallet eller generellt.

I insatserna använder psykologer sin pedagogisk-psykologiska kunskap och väljer metod utifrån vilka frågor eller svårigheter som står i fokus. Exempel på metoder är olika former av samtal, observationer, övningar, formulär och tester. De metoder psykologer använder bör vara valda utifrån det pedagogiska uppdraget: att främja lärande (som kognitiv, social och emotionell aktivitet) eller undanröja hinder för lärande.

Psykologer kan välja antingen metoder riktade direkt till eleven, eller insatser riktade till pedagoger med en specifik elev i fokus. Det finns en rad metoder för sådana indirekta insatser, såsom olika former av handledning, konsultation och coachning. Vissa insatser kan syfta till att stödja en elevs utveckling av både kognitiva, sociala och emotionella färdigheter eller förmågor – direkt eller indirekt. Andra insatser kan vara mer entydigt inriktade på att främja en av dessa färdigheter eller förmågor.

Det är inte möjligt att presentera en komplett lista över möjliga och lämpliga insatser eller metoder som psykologer kan använda på individnivå. Psykologer bör dock kunna motivera sitt val av verktyg och tillvägagångssätt utifrån det pedagogiska uppdraget och de grundläggande professionella utgångspunkterna.

Slutligen: psykologers erfarenheter i insatserna på individnivå bör betraktas som en källa till information i det kontinuerliga kartläggningsarbete som beskrivs i avsnittet om generella och proaktiva insatser⁷⁸. Finns det något mönster i den typ av frågor som ställs av pedagoger i samband med det individuellt inriktade arbetet? Återkommer någon aspekt av skolans arbete eller miljöer i flera elevers berättelser? Detta bör i så fall lyftas till den generella nivån för att analyseras och eventuellt bli föremål för planering av insatser.

Kliniskt inriktade insatser

Uppgiften att remittera eller skicka vårdhänvisning kommer inte ur skollagen, men i *Vägledning för elevhälsan* nämns att psykologen kan hänvisa eller remittera till "lämplig vårdgivare". Där står dock också att "ur patientsäkerhetssynpunkt är det en fördel om remittering sker av

78 Se ovan, under rubriken "Kartlägga och analysera elevernas och skolans behov".

skolläkare eller skolsköterska eftersom remissvaren då följer med eleven i dennes journal för den medicinska insatsen”⁷⁹.

Inte heller uppgiften att diagnostisera intellektuell funktionsnedsättning (IF), ”utvecklingsstörning” i skollagen⁸⁰, är en självklar arbetsuppgift för psykologer i skolan, eftersom det ytterst är en fråga som regleras i lokala samverkansavtal mellan skolhuvudmän och hälso- och sjukvården, eller bara i lokal praxis. I Skolverkets allmänna råd om mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskola⁸¹ framgår att elevens hemkommun har ett ansvar för att ”till exempel skolpsykologen eller en externt anlitad psykolog”⁸², ”till exempel inom habiliteringen”⁸³, utför en adekvat bedömning. Psifos menar att lokala samverkansavtal är att föredra framför lokal praxis med diffusare ansvarsfördelning⁸⁴.

Psifos vill tydligt betona att även de kliniska arbetsuppgifterna bör flöda ur det pedagogiska huvuduppdraget. De kan med andra ord bli aktuella, då psykolog bedömer att det kan vara lämpligt, som en möjlig konsekvens av skolans systematiska arbete med att utforska vilket stöd en enskild elev behöver för att utvecklas mot utbildningens mål. Figur 6 avser illustrera detta med att de kliniska insatserna kommer ut ur de pedagogiska. De utgör alltså inte något eget spår vid sidan om.

Göra sig känd för elever, samarbeta med skolpersonal och vårdnadshavare

Psykologer i elevhälsan har också i uppgift att utveckla arbetsformer för att göra sig tillgänglig för skolpersonal och elever, så att de har kännedom om hur man kommer i kontakt med psykologen. Detta är en övergripande uppgift som gäller både det generella och det individuellt riktade arbetet.

När det gäller det individuellt riktade arbetet uttrycker Skolinspektionen att det är viktigt att eleverna har kännedom om elevhälsans uppdrag och funktion och om hur de själva kan använda och få reell tillgång

79 Skolverket och Socialstyrelsen (2014/2016), s.76.

80 SFS (2010:800), 7 kap. § 5.

81 Skolverket (2013b).

82 Ibid, s. 25.

83 Ibid, s. 23.

84 I lokala samverkansavtal menar Psifos att parterna behöver ta hänsyn till hemkommunens övergripande ansvar för mottagandeprocessen, skollagens styrning att psykologer i skolan ska arbeta främst hälsofrämjande och förebyggande, hälso- och sjukvårdslagens skrivning om ”vård på lika villkor” samt att specialistsjukvårdens kompetens ofta krävs för differentialdiagnostiska bedömningar.

till elevhälsans kompetenser. Att elevhälsans personal aktivt gör sig synliga för eleverna har en hälsofrämjande effekt, eftersom det då lättare skapas förtroendefulla relationer mellan elever och skolans vuxna. Detta lyfts fram som särskilt viktigt för psykologers del när det gäller elevers psykiska hälsa⁸⁵.

Skolinspektionen skriver också om psykologers betydelse för lärarna:

I de fall det är lärare som tar emot elevernas oro, eller som själva uppmärksammar tecken på negativa känslotillstånd hos elever, kan även dessa behöva ta del av exempelvis psykologens kunskap och erfarenhet av området.⁸⁶

Även i andra sammanhang lyfts vikten av samarbete mellan arbetslag och elevhälsa fram. Det gäller till exempel i skolans arbete med stödinsatser för individuella elever⁸⁷ och för skolans förmåga att skapa studiero för sina elever⁸⁸ och att främja närvaro och förebygga frånvaro⁸⁹. Psykologer har ett ansvar att skapa möjligheter för samarbetet, exempelvis genom att ge pedagogisk personal tillfälle att rådfråga psykolog vid behov. Det kan också finnas regelbundna tider för sådan samverkan, till exempel genom att psykolog medverkar vid arbetslagsträffar eller att pedagogisk personal får närvara när elevhälsan samlas. Psykologer kan också ta en viktig roll i att leda eller på annat sätt medverka i lärares gemensamma kunskapsbildning⁹⁰.

Enligt skollagen syftar utbildningen bland annat till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling⁹¹. I *Vägledning för elevhälsan* betonas bland annat samverkan på alla nivåer inom skolorganisationen samt inte minst vikten av att utveckla ett gott samarbete med elevens vårdnadshavare:

Det finns forskning som visar att vårdnadshavares engagemang, deras förväntningar på sina barns skolarbete samt ett ömsesidigt förtroende mellan skola och vårdnadshavare är viktiga variabler för att elever ska nå framgång i skolan.

85 Skolinspektionen (2015).

86 Skolinspektionen (2015) s. 22.

87 Skolverket (2014a), t.ex. s. 20 och s.41.

88 Skolinspektionen (2016).

89 Skolverket (2012b).

90 Scherp (2013).

91 SFS 2010:800, 1 kap. 4 §.

Skolan och vårdnadshavarna har ett gemensamt ansvar för elevernas skolgång och för att skapa de bästa möjliga förutsättningarna för elevernas utveckling och lärande. Alla som arbetar i skolan ska samarbeta med vårdnadshavarna för att utveckla skolans innehåll och verksamhet.

Grunden i samarbetet med vårdnadshavarna, både för elevhälsan och den övriga skolpersonalen, är att utveckla en dialog och därmed skapa en tillitsfull relation. Samarbetet kan dock vara komplext och något som utmanar både lärare och elevhälsans personal. En viktig del av ett framgångsrikt samarbete är att rektorn initierar och skapar förutsättningar för självreflektion och kollegiala samtal, exempelvis om skolans förhållningssätt. Hur ser skolans personal på vårdnadshavare? Vilka förväntningar har skolan på vårdnadshavarna? Hur talar man om dem i personalrummet? Hur välkomnas vårdnadshavare av dem under barnets första tid i skolan? Hur kommunicerar skolans personal med varandra och med vårdnadshavare när eleven är i svårigheter?⁹²

I arbetet med att stärka dialog och tillitsfulla relationer mellan skola och vårdnadshavare har psykologer en viktig roll genom sin kompetens om samtal, samspel, mötesformer och kommunikation. Men psykologer kan även bidra genom sin kunskap om barns och ungas lärande, utveckling och hälsa samt om olika aspekter av familjers fungerande. Flera företrädare för professionen⁹³ har lyft detta som ett område som är särskilt angeläget för psykologer att bidra till.

Psykologer kan inom ramen för samtliga kategorier av insatser som beskrivs i denna del av kvalitetsmodellen bidra till att skolan utvecklar och upprätthåller ett gott samarbete med hemmen. Det kan till exempel vara i direkt kontakt med vårdnadshavaren kring en individuell elev, i samband med utvecklingssamtal eller andra individuella samtal, och inom ramen för generella hälsofrämjande eller förebyggande insatser.

92 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), s. 79.

93 T.ex. Liljegren (2001).

Sammanfattning - kvalitetsmarkörer

När det gäller psykologarbetets *vad* utgör följande kvalitetsmarkörer mål för högkvalitativt arbete i elevhälsan. Psykologer ger mångsidiga och heltäckande insatser utifrån elevernas och skolornas behov genom att:

- samlas och samverka med elevhälsa och rektor
- använda mer än hälften av sin tid till generella och proaktiva insatser genom att systematiskt arbeta i följande steg: kartlägga och analysera elevernas och skolans behov, föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser samt utvärdera och utveckla hälsofrämjande och förebyggande insatser
- använda mindre än hälften av sin tid till individuella insatser, där pedagogiskt inriktade insatser utgör kärnan i detta arbete och kliniskt inriktade insatser i förekommande fall bör flöda ur det pedagogiska huvuduppdraget
- göra sig kända för elever, samarbeta med skolpersonal och vårdnadshavare.

Del 4: Organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete i elevhälsan

I den här delen av kvalitetsmodellen beskrivs de organisatoriska förutsättningar som enligt Psifos krävs för att psykologer ska kunna bidra med kunskap på ett sätt som stödjer elevers utveckling mot utbildningens mål. Förutsättningarna formuleras som principer och utgår från kvalitetsbegreppet, lagar och styrdokument samt professionens samlade kunskap och erfarenhet.

Psykologer organiseras på olika sätt inom elevhälsan hos landets skolhuvudmän: på centrala enheter, under rektor på skolnivå eller inhyrda från en extern leverantör. Centrala enheter är den vanligaste organisationsformen.⁹⁴ Det är också den organisationsform som Psifos, utifrån en sammanvägning av professionens samlade kunskap och erfarenhet⁹⁵, vill lyfta fram som mest fördelaktig för att säkerställa att psykologiska insatser kan utformas och genomföras i linje med kvalitetsmodellen.

Det finns visserligen potentiella nackdelar med central organisering. Dessa nackdelar har framför allt att göra med distansen till rektor, övrig elevhälsa, pedagoger och elever ute på den lokala skolan. Men Psifos menar att dessa nackdelar kan undvikas om psykologers arbete utformas i linje med kvalitetsmodellens tre första delar. Hela kvalitetsmodellen bygger nämligen på att psykologer ska vara aktiva lokala aktörer som arbetar nära rektorer, pedagoger och elever, samt att rektor leder och fördelar arbetet på den lokala skolan.

Några av fördelarna med centralt organiserad psykologresurs är:

- att psykolog till viss del har ett utifrånperspektiv och därigenom skapar ett bredare underlag för analysen på den lokala skolan
- att det möjliggör en mer omfattande gemensam läroprocess i psykologgruppen (i de fall det finns flera psykologer anställda hos huvudmannen)

94 Sveriges kommuner och landsting (2015).

95 Ställningstagandet bygger på diskussioner inom Psifos genom åren, men också på litteratur inom området där detta tema är återkommande, till exempel Wiking (1973), Granström (1981), Partanen (2012), Pålhagen (1987) och Servais (2011).

- att det blir lättare för huvudmannen att fördela psykologresursen utifrån behov
- att det blir lättare för huvudmannen att bedriva strategisk kompetensutveckling av psykologresursen
- att psykologen/psykologerna kan bli en resurs för det strategiska elevhälsoarbetet på central nivå och därmed bidra till ökad likvärdighet i elevhälsoarbetet i huvudmannens ansvarsområde.

Organisationsformen måste dock alltid anpassas till lokala förutsättningar, och även andra organisationsformer kan vara ändamålsenliga.

I det följande beskrivs de sex principer som enligt Psifos behöver vara uppfyllda för att de organisatoriska förutsättningarna ska anses vara tillräckligt goda – oavsett organisationsform (se figur 8).

Psifos har också tagit fram en checklista som stöd för att bedöma de organisatoriska förutsättningarna (se bilaga 3). I checklistan exemplifieras varje princip med ett par frågor. Den kan användas på antingen huvudmanna- eller skolenhetsnivå. Psifos rekommenderar att psykologen/psykologerna inom den aktuella verksamheten fyller i checklistan tillsammans och med en lämplig chef. Om chefen inte medverkar i bedömningen rekommenderar Psifos att hen får möjlighet att ta hand om checklistans resultat, exempelvis inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet på berörd organisationsnivå eller genom ett forum för facklig samverkan.

Sex principer för goda organisatoriska förutsättningar 

- 1** Strategi för att tillhandahålla psykologiska insatser utifrån en systematisk bedömning av behov
- 2** Tillräcklig och likvärdig bemanning
- 3** Samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer
- 4** God arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor
- 5** Tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser
- 6** Kompetensutveckling av verksamhet och psykolog

Figur 8: Organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete i elevhälsan.

Princip 1: Strategi för att tillhandahålla psykologiska insatser utifrån en systematisk bedömning av behov

Den första principen för organisatoriska förutsättningar bygger bland annat på en skrivelse från Skolinspektionen⁹⁶:

Ett elevhälsoarbete som svarar mot elevers behov behöver omfattas av en tydlig strategi och ett systematiskt utvecklingsarbete som inbegriper att behoven inledningsvis identifieras, insatserna planeras och genomförs, och resultatet följs upp och värderas i relation till de identifierade behoven.

Psifos menar att det behöver finnas en genomtänkt och dokumenterad strategi för hur elevhälsans insatser ska tillhandahållas på såväl huvudmannan- som skolenhetsnivå. Denna strategi behöver följas upp regelbundet. Eftersom psykolog bör betraktas som en självklar del av den samlade elevhälsan bör denna strategi även omfatta psykologiska insatser inom elevhälsan, inklusive de insatser som utförs av externa psykologer (såsom stafettspsykologer och konsultpsykologer). Strategin kan till exempel vara dokumenterad i elevhälsoplaner eller motsvarande.

I sin granskning menade Skolinspektionen⁹⁷ att det ska finnas ett psykologiskt perspektiv i hela elevhälsans arbete:

Skolorna behöver se till att det finns med ett psykologiskt perspektiv i alla led i elevhälsoarbetet; i uppföljning, i analys, i planering och i genomförande. Det psykologiska perspektivet är nödvändigt för att skolan ska kunna ha möjlighet att uppmärksamma, synliggöra och avhjälpa sådana förhållanden, hos elever och i den omgivande miljön, som kan ligga till grund för utvecklandet av psykisk ohälsa.

Strategin för att tillhandahålla psykologiska insatser behöver enligt Psifos därför utgå från en systematisk bedömning av behoven och förutsättningarna hos skolor och elever. I såväl bedömning som utvärdering ska det ha ingått psykologisk kompetens, och såväl bedömning som utvärdering bör fokusera på elevers hälsa, lärande och utveckling.

Princip 2: Tillräcklig och likvärdig bemanning

Huvudmannen behöver dimensionera psykologresursen för att säkerställa att den är tillräcklig för att alla skolenheter och elever har likvärdig tillgång till de psykologiska insatser som beskrivs i lagar och

96 Skolinspektionen (2015), s. 27.

97 Skolinspektionen (2015), s. 7

styrdokument. Detta gäller även om skolan helt eller delvis förlitar sig på externt anlitate psykologer som utförare av insatser inom elevhälsan. I *Vägledning för elevhälsan*⁹⁸ är Skolverket och Socialstyrelsen tydliga med detta:

Ett elevhälsoarbete som svarar mot elevers behov behöver omfattas av en tydlig strategi och ett systematiskt utvecklingsarbete som inbegriper att behoven inledningsvis identifieras, insatserna planeras och genomförs, och resultatet följs upp och värderas i relation till de identifierade behoven.

I skollagen görs det klart att rektor, ”om det inte är uppenbart obehövt”, är skyldig att samråda med psykolog (och övriga elevhälsan) kring varje elev som riskerar att inte nå målen trots extra anpassningar, eller som ”uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation”⁹⁹. I många fall kan det också bli aktuellt att engagera psykolog i ett mer omfattande arbete med att reda ut elevens stödbehov¹⁰⁰. Skolinspektionen tolkar också skollagen som att ett psykologiskt perspektiv ska finnas med i varje led av elevhälsans arbete, att varje elev ska känna till psykologen i elevhälsan och kunna söka upp hen, samt att psykologen ska lägga merparten av sitt arbete på insatser på generell nivå – inte individuell nivå¹⁰¹.

Psifos menar även att en organisering och bemanning av psykologer som innebär tillräcklig och likvärdig tillgång bör betyda att psykologiska insatser tillhandahålls utan långa väntetider.

För att garantera att rektors, skolors och elevers tillgång till psykolog motsvarar dessa krav, behöver det enligt Psifos bedömning finnas minst en heltids psykologtjänst per max två rektorer eller max 500 elevers skolmiljö (om en rektor har ansvar för upp till 500 elever).

Skollagen slår fast att ”kommuner ska fördela resurser till utbildning inom skolväsendet efter barnens och elevernas olika förutsättningar och behov”¹⁰². Att tillgången till psykologiska insatser är likvärdig innebär därför att psykologresursen är fördelad utifrån de bedömda behoven och förutsättningarna hos olika skolenheter och elever, exempelvis utifrån socioekonomiska eller hälsomässiga faktorer.

98 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), s. 45.

99 SFS 2010:800, 3 kap. 8 §.

100 Se ovan, rubriken ”Insatser på individnivå”.

101 Skolinspektionen (2015).

102 SFS 2010:800, 2 kap. 8a §.

En tillräcklig psykologbemanning och adekvat organisering av denna kännetecknas av att psykologer löpande får bedöma vilka psykologiska insatser som är lämpliga, genomförbara och effektiva. Syftet med bedömningen är att psykologer ska kunna tillhandahålla en mångfald av psykologiska insatser utifrån elevers och skolors behov. Bedömningen kan inte begränsas av resursmässiga eller administrativa hinder.

Organiseringen av psykologer ska dessutom säkerställa att insatser tillhandahålls på ett sätt som är samordnat med skolans löpande arbete. Därför behöver psykolog och rektor på den aktuella skolenheten ha en kontinuerlig dialog om förväntningar, förutsättningar och andra aspekter av psykologarbetet. Dialogen mellan rektor och psykolog bör leda till arbetsformer som säkerställer goda förutsättningar för samarbete mellan psykolog och övriga professionella i skolan – både personalen inom hela den lagstadgade elevhälsan och den pedagogiska personalen.

I *Vägledning för elevhälsan* skriver Socialstyrelsen och Skolverket¹⁰³ om samverkan och samarbete mellan elevhälsan och den pedagogiska personalen:

Ett syfte med en samlad elevhälsa är enligt förarbetena till skollagen att arbetet ska resultera i beslut om specialpedagogiska åtgärder för eleven. För att möjliggöra detta behöver elevhälsan och lärare samverka. Elevhälsan kan bistå den pedagogiska personalen i arbetet att skapa en god lärmiljö, både på generell och individuell nivå.

Psykologisk kunskap behöver vara en grund även i arbetet med att skapa en god lärmiljö generellt och i specialpedagogiska åtgärder för individuella elever. Därför är det viktigt att pedagoger och övrig skolpersonal vid behov har möjlighet att konsultera, samarbeta med eller få handledning av psykolog. Detta måste vara möjligt utan långa väntetider.

Princip 3: Samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer

För att säkerställa att psykologisk kompetens kommer elever, skolpersonal och skolor till del är det viktigt att det finns en god kommunikation mellan psykologen och alla nivåer av skolorganisationen. Dessutom behöver styrningen och ledningen av psykologer präglas av en hög grad av samverkan på alla nivåer hos en skolhuvudman.

103 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016) s. 73.

I *Vägledning för elevhälsan*¹⁰⁴ sammanställs och tydliggörs lagstiftarens krav på styrning av elevhälsan på skolhuvudmanna-, rektors-, vårdgivar- och verksamhetschefsnivå, både utifrån skollagen och hälso- och sjukvårdslagen.

I Skolverkets allmänna råd för systematiskt kvalitetsarbete inom skolväsendet¹⁰⁵ framgår följande:

Ett syfte med en samlad elevhälsa är enligt förarbetena till skollagen att arbetet ska resultera i beslut om specialpedagogiska åtgärder för eleven. För att möjliggöra detta behöver elevhälsan och lärare samverka. Elevhälsan kan bistå den pedagogiska personalen i arbetet att skapa en god lärmiljö, både på generell och individuell nivå.

Huvudmannen bör alltså bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete när det gäller elevhälsa på övergripande nivå. I det arbetet bör psykologisk kunskap tas tillvara på ett sätt som säkerställer delaktighet från psykologerna i verksamheten.

Även enskilda psykologers närmaste chef bör bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete, också på det arbete som psykologen utför, med tydliga mål för psykologarbetet. En förutsättning är att denna chef har insikt och kunskap om psykologers arbete i elevhälsan. En sådan insikt kräver att chefen dels har god förtroendenhet med psykologers yrkesvardag, dels har ett aktivt och nära samarbete med psykologen. Ett sådant aktivt och nära samarbete innebär att de har möjlighet att snabbt komma i kontakt med varandra och att det hålls regelbundna strukturerade samtal om arbetet (som även kan inkludera fler psykologer eller andra personalkategorier).

I och med legitimationen från Socialstyrelsen omfattas delar av psykologers arbete av hälso- och sjukvårdens lagstiftning¹⁰⁶ samt tillhörande föreskrifter. Därför behöver styrningen och ledningen av psykologer i elevhälsan även ta hänsyn till dessa styrdokument. Två paragrafer i lagen är särskilt relevanta i detta avseende:

29 § Inom hälso- och sjukvård skall det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschefen får dock bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. .../...

104 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), s. 34 – 40.

105 Skolverket (2012a), se 1 kap.

106 T.ex. SFS 2014:821 och SFS 2010:659.

30 § Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Verksamhetschefen för elevhälsans hälso- och sjukvård har enligt Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för systematiska kvalitetsarbete ett ansvar att säkerställa att det finns ett sådant på plats för att ”systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i sådan verksamhet som omfattas av 1. 31 § hälso- och sjukvårdslagen” samt ”i det systematiska patientsäkerhetsarbetet som vårdgivare ska bedriva enligt 3 kap. patientsäkerhetslagen”¹⁰⁷.

Om verksamhetschefen har en annan yrkesbakgrund än psykolog, bör de uppgifter i det medicinska ledningssystemet som förutsätter psykologisk kompetens överlåtas till en legitimerad psykolog i verksamheten (en så kallad psykologiskt ledningsansvarig psykolog). Denna psykolog bör ha specialistkompetens i pedagogisk psykologi.

Princip 4: God arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor

Enligt Försäkringskassan har bland annat psykologer en ”tydligt högre risk att påbörja sjukfall” på grund av sin arbetsmiljö och arbetets natur¹⁰⁸. Enligt Psifos är brister i arbetsmiljön för psykologer i elevhälsan ett stort hinder för att elever och skolor ska få tillgång till mångsidiga och tillräckliga psykologiska insatser. Arbetsmiljölagen¹⁰⁹ stipulerar följande:

Arbetsgivaren ska systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö.

Utifrån kravet i arbetsmiljölagen och i Arbetsmiljöverkets föreskrift om systematiskt arbetsmiljöarbete¹¹⁰ är det tydligt att skolhuvudmännen måste samarbeta med psykologerna för att skapa en god arbetsmiljö. En god arbetsmiljö underlättar för psykologer i skolan att utföra sitt arbete, till gagn för elever, skolpersonal och skolor. Huvudmannen har ett ansvar för att se till att den enhet som organiserar psykologer bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete och i övrigt följer arbetsmiljölagen.

107 SOSFS 2001:9, s 3.

108 Försäkringskassan (2014), s. 5.

109 SFS 1977:1160, 2 kap. 2a §.

110 AFS 2001:1.

Om kraven i psykologers arbete överstiger resurserna, såsom psykologbemanning, måste arbetsgivaren göra prioriteringar. Det framgår av Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö:

Arbetsgivaren ska se till att de arbetsuppgifter och befogenheter som tilldelas arbetstagarna inte ger upphov till ohälsosam arbetsbelastning. Det innebär att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet.¹¹¹

Arbetsgivaren bör därför ha tydliga arbetsbeskrivningar för psykologer och säkerställa att psykologernas insatser är organiserade på ett sätt som gör att de hinner med sina arbetsuppgifter.

Psykologer bör överlag erbjudas anställningsvillkor som leder till arbetstillfredsställelse, trygghet och förtroende att utvecklas i yrkesrollen. Villkoren bör också uppmuntra kreativitet och nytänkande i yrkesutövningen. Huvudmannen bör vidta riktade och specifika åtgärder för att säkerställa kontinuiteten i sin psykologbemanning och för att undvika frekvent personalomsättning, vakanser och bemanningslösningar.

Princip 5: Tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser

För att psykologer ska kunna utföra ett effektivt och högkvalitativt arbete behöver huvudmannen säkerställa att det finns tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser. Socialstyrelsen har undersökt vad som krävs för kvalitet i skolhälsovård och elevhälsan. De skriver att ”tillgång till adekvat handledning påverkar flera av förutsättningarna för god vård exempelvis genom att göra vården mer kunskapsbaserad och säker¹¹².

Psykologer, även erfarna specialistpsykologer, behöver regelbunden adekvat handledning. Adekvat handledning kan tillhandahållas på många sätt och i många former, men måste utgå från psykologens eller psykologernas behov. För psykologer i elevhälsan bör handledningen generellt tillhandahållas av en specialistpsykolog i pedagogisk psykologi. För PTP-psykologer är handledningen ett myndighetskrav¹¹³. Men även för andra psykologer som är nya inom området elevhälsa är mentorskap en viktig del i att sätta sig in i elevhälsans och verksamhetens uppdrag.

111 AFS 2015:4, 9 kap.

112 Socialstyrelsen (2010), s. 41.

113 SOSFS 2008:34.

Psifos menar att ytterligare en viktig stödfunktion är att ha regelbunden tillgång till utbyte med andra psykologer i det löpande arbetet. Även i det löpande arbetet är det viktigt att som psykolog i elevhälsan ha möjlighet att rådgöra med en person som har specialistkompetens i pedagogisk psykologi.

Förutom tillgång till handledning och andra former av kollegialt utbyte, behöver psykologer ha tillfredsställande tillgång till andra stödresurser. Detta innebär bland annat lokaler där arbetet ska utföras och kommunikations- och transportmedel som behövs för att utföra arbetet. Psykologer behöver också tillgång till adekvata och uppdaterade arbetsverktyg, såsom ett patientsäkert journalföringssystem, vetenskapliga litteraturlösningsdatabaser, facklitteratur samt psykologiska test och skattningsskalor.

Princip 6: Kompetensutveckling av verksamhet och psykolog

Enligt del två av kvalitetsmodellen, om grundläggande professionella utgångspunkter, har psykologer ett stort eget ansvar för att vidmakthålla och utveckla sin kompetens. Men detta är ett delat ansvar, eftersom arbetsgivaren har ett ansvar att tillhandahålla möjligheter för detta enligt skollagen¹¹⁴:

Huvudmannen ska se till att personalen vid förskole- och skolenheterna ges möjligheter till kompetensutveckling.

Huvudmannen bör ha en generell plan för psykologers kompetensutveckling och vidmakthållande av kompetens. Denna generella plan vägleder på enhetsnivå. Planen konkretiserar dessutom

hur verksamheten säkerställer tillgången till psykologer med specialistkompetens i pedagogisk psykologi.

Varje psykolog, oavsett anställningsform, bör ha regelbundna medarbetar- eller utvecklingssamtal med sin närmaste chef. Dessa ska genomföras på ett professionellt sätt och ska beröra alla aspekter av psykologarbetet. Socialstyrelsen och Skolverket¹¹⁵ skriver så här om kompetensutveckling:

114 SFS 2010:800, 2 kap. 34 §.

115 Socialstyrelsen och Skolverket (2014/2016), s. 14.

Bestämmelsen i skollagen om vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet riktar sig både till dem som utformar styrdokument och till dem som är verksamma i skolan. Det betyder att rektorer och huvudmän har ett ansvar för att skolpersonal får möjlighet att fortbilda sig och utveckla sina ämnes- och metodkunskaper.

Medarbetar- och utvecklingssamtal ger goda möjligheter för närmaste chef att tillsammans med den enskilda psykologen upprätta en individuell kompetensutvecklingsplan. Planen bör uppdateras årligen och säkerställa tid och resurser för en adekvat kompetensutveckling. Psifos anser att detta i de flesta sammanhang innebär att som psykolog varje år få åtminstone motsvarande 13 heldagars kompetensutveckling, inklusive såväl formaliserad utbildning som andra kompetensutvecklande inslag. Denna omfattning är i linje med omfånget på lärarnas fortbildning.

Sammanfattning - kvalitetsmarkörer

För att psykologer i elevhälsan ska kunna utföra högkvalitativa insatser krävs goda *organisatoriska förutsättningar*. Enligt Psifos bör sex principer vara uppfyllda. Det behöver finnas: (1) en strategi för att tillhandahålla psykologiska insatser utifrån en systematisk bedömning av behov; (2) tillräcklig och likvärdig bemanning; (3) samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer; (4) god arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor; (5) tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser; (6) kompetensutveckling av verksamhet och psykolog.

För att på huvudmänna- eller skolenhetsnivå kunna bedöma i vilken utsträckning organisationen uppfyller dessa sex principer har Psifos tagit fram en checklista (se bilaga 3).

Referenslista

- Alsop, A. (2000). *Continuing Professional Development. A Guide for Therapists*. Oxford: Blackwell Science Ltd.
- AFS 2001:1. *Systematiskt arbetsmiljöarbete*. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete och allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- AFS 2015:4. *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Barnombudsmannen (2014). *Bryt tystnaden: barn och unga om samhällets stöd vid psykisk ohälsa*. Stockholm: Fritzes.
- Barnombudsmannen (2015). *# Välkommen till verkligheten – Barn och unga om samhällets stöd vid kränkningar och trakasserier i skolan*. Stockholm: Fritzes.
- Bris (2018). *Skola. Vård. Omsorg: och den psykiska ohälsan*. Bris årsrapport för 2017. Mölnlycke: Elanders.
- Emanuelsson, I, Persson, B. & Rosenqvist, J. (2001). *Forskning inom det specialpedagogiska området - en kunskapsöversikt*. Stockholm: Skolverket.
- Försäkringskassan (2014). *Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser – en studie av Sveriges befolkning 16–64 år*. Socialförsäkringsrapport 2014:4. Stockholm: Försäkringskassan.
- Granström, K. (1981). *Psykologi i skolan - redskap för utveckling*. Stockholm: Natur och kultur.
- Granström, K. (2015). *Psykologyrkets utveckling i Sverige. Seniorpsykologer berättar. Pedagogisk psykologi 3*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Gustafsson, J.-E., Allodi Westling, M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L. Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P. Ljungdahl, S., Ogden, T., & Persson, R.S. (2010). *School, Learning and Mental Health – A systematic Review*. Stockholm: Health Committee, Royal Swedish Academy of Sciences.

- Guvå, G. (2001). *Skolpsykologers rolltagande. Överlämning och hantering av elevvårdsfrågor*. (Doktorsavhandling). Filosofiska fakulteten, Linköpings universitet.
- Hylland, I., & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande: om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Höög, J. (2014). *Elevhälsan i skolan: teman med variationer*. Stockholm: Skolverket.
- Inspektionen för vård och omsorg (2015). *Elevhälsan – tillsyn av elevhälsans medicinska och hälsofrämjande roll i sju län*. Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg.
- Lehtinen, T. & Jakobsson-Lundin, J. (2016). *Psykologi för klassrummet*. Stockholm: Lärarförlaget.
- Liljegren, B. (2001). *Samspel för förändring. En konsultationsmodell för arbete med elever i svårigheter*. (Doktorsavhandling). Institutionen för psykologi, Lunds universitet.
- Nielsen, K., & Tanggaard, L. (2011) *Pædagogisk psykologi – en grundbog*. Köpenhamn: Samfundslitteratur.
- Nilsson, I. (2012) *Sociala investeringar kring barn och unga. Almedalsutgåvan 2012*. Stockholm: Skandia försäkringsbolag.
- Nilsson, I., Wadeskog, A., Hök, L., & Sanandaji, N., (2014). *Utanförskapets pris: en bok om förebyggande sociala investeringar*. Lund: Studentlitteratur.
- OECD (2013). *Mental Health and Work: Sweden*. Paris: Mental Health and Work, OECD Publishing.
- Palmér, I., Goldinger, B. & Norrman, B. (2015). *Psykologyrkets utveckling i Sverige. Seniorpsykologer berättar. Pedagogisk psykologi 1*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. Östersund: Skolutvecklarna Sverige AB.
- Proposition 2001/02:14. *Hälsa, lärande och trygghet*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Pålhagen, L. (1987). *Skolpsykologen - medarbetare eller konsult*. Stockholm: Psykologiförlaget.

- Rädda Barnen (2012). *Garantinivå för stöd till barn i utsatta situationer: En nationell enkätundersökning*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Rädda Barnen (2015). *Hur mår elevhälsan? Röster från barn och professionella - ett underlag för diskussion*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Sahlin, N.-E. (red.). (2017). *Vetenskap och beprövad erfarenhet: skola. Rapport från programmet vetenskap och beprövad erfarenhet*. Lund: Lunds universitet.
- Schad, E. (red.). (2014). *Psykolog i skolan*. Lund: Studentlitteratur.
- Scherp, H.-Å. (2013). *Lärandebaserad skolutveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Scherp, H.-Å. & Scherp, G.-B. (2016). *Kvalitetsarbete och analys – för lärande i skola och förskola*. Lund: Studentlitteratur.
- Servais, S.-G. (2001). *Psykologen som utvecklare av skolorganisationen – redskap för urval eller jämlikhet?* (Doktorsavhandling). Psykologiska Institutionen. Stockholms Universitet.
- SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet.
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Sinek, S. (2009). *Start With Why. How Great Leaders Inspire Everyone to Take Action*. New York: Penguin Group.
- Skolinspektionen (2011a). Flygande tillsyn för elevhälsan 2011, dnr 40–2010:5753
- Skolinspektionen (2011b) Beslut för grundskola, dnr 44–2011:3 552

- Skolinspektionen (2011c) Beslut för grundskola, dnr 43–2011:4 860
- Skolinspektionen (2012a) Regelbunden tillsyn 2012, dnr 2013:1 208
- Skolinspektionen (2012b) Skolinspektionens anmälningssärende 2012, dnr 2012:1520
- Skolinspektionen (2014) Kunskapsöversikt för kvalitetsgranskning av elevhälsans arbete
- Skolinspektionen (2015) *Elevhälsa – Elevers behov och skolans insatser*. Kvalitetsgranskning. Rapport 2015:05. Stockholm: Skolinspektionen.
- Skolinspektionen (2016). *Skolans arbete för att säkerställa studiero – det räcker inte att det är lugnt, eleverna måste lära sig något också*. Kvalitetsgranskning. Stockholm: Skolinspektionen.
- Skolverket (2012a). *Systematiskt kvalitetsarbete – för skolväsendet*. Allmänna råd med kommentarer. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2012b) *Arbetet med att främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan*. Allmänna råd. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2013a). *Forskning för klassrummet: vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet i praktiken*. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2013b). *Mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskolan*. Allmänna råd. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2014a). *Stödinsatser i utbildningen – om ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd*. Stödmaterial. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2014b). *Arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram*. Skolverkets allmänna råd med kommentarer. Stockholm: Fritzes.
- Skolverket (2017). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011: reviderad 2017*. (4., kompletterade uppl.) Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen (2010). *Att mäta kvalitet i skolhälsovården/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen & Skolverket (2014/2016). *Vägledning för elevhälsan*. ([3. uppl.]). Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOSFS 2008:34. *Praktisk tjänstgöring för psykologer*. Socialstyrelsens föreskrift. Västerås: Edita västra aros.
- SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Västerås: Edita västra aros.
- SOU (2000:19). *Från dubbla spår till elevhälsa – i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling*. Stockholm: Fritzes.
- Strandberg, L. (2014). *Vygotskij, barnen och jag – pedagogisk inspiration*. Lund: Studentlitteratur.
- Svenska Uneskorådet (2006). *Salamanca deklARATIONEN och Salamanca + 10*. Stockholm: Svenska Uneskorådets skriftserie.
- Sveriges kommuner och landsting (2009). *Positionspapper: psykisk hälsa, barn och unga*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Sveriges kommuner och landsting (2015). *Nuläge och utmaningar i elevhälsan*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Sveriges kommuner och landsting (2016). *Elevhälsans arbete - En intervjuundersökning med fokus på vilka aktiviteter som genomförs och i vilken utsträckning*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Sveriges Psykologförbund (1998). *Yrkesetiska principer för psykologer i Norden. Antaget av kongressen 1998*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Sveriges Psykologförbund (2013). *Policyprogram evidensbaserad psykologisk praktik*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Sveriges Psykologförbund (2016). *Specialistreglemente. Antaget av kongressen 2016*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Sveriges Psykologförbund (2018). *Pedagogisk psykologi. Definition av ämnesområdet*. Hämtad 2018-05-08 från <https://www.psykologforbundet.se/Specialistutbildning/Specialistutbildningen/Om-specialistutbildning/Specialistomraden/Pedagogisk-psykologi/>

- Timperley, H. (2013). *Det professionella lärandets inneboende kraft*. Lund: Studentlitteratur.
- UNICEF Sverige (2009). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: UNICEF Sverige.
- Varda St Vincent, I., Westman Hecht, U. & Eriksson, K. (2015). *Psykologyrkets utveckling i Sverige. Seniorpsykologer berättar. Pedagogisk psykologi 2*. Stockholm: Sveriges Psykologförbund.
- Wiking, B. (1973). *När nu skolan ändå finns. En psykologs syn på skolan som samhälle och arbetsplats*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.

Bilaga I - Process för kvalitetsmodellens framtagande

Kvalitetsmodellen är en produkt av ett gemensamt arbete av en arbetsgrupp utsedd av Psifos styrelse, styrelsen själv, föreningens kontaktombud samt dess medlemmar under perioden 2015–2018. Sammanlagt har uppskattningsvis minst 150 psykologer i förskola och skola aktivt bidragit till kvalitetsmodellens innehåll.

Arbetsgruppen har under hela perioden bestått av Jonas Olsson och Joel Rutschman. De är båda leg. psykolog och STP-psykolog i pedagogisk psykologi. Daniel Pålsson, leg. psykolog och STP-psykolog i pedagogisk psykologi, och David Franzén, leg. psykolog, har också i perioder deltagit i arbetsgruppen.

En referensgrupp har också bidragit med värdefulla synpunkter (se bilaga 2).

Februari 2015

Psifos styrelse utser en arbetsgrupp för att bereda arbetet med att ta fram en kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan.

November 2015

Arbetsgruppen möter Psifos kontaktombud (förtroendevalda länsombud) för att diskutera modellens utformning, innehåll och processen för framtagande. Kontaktombuden ges i uppdrag att inhämta och sammanställa medlemmarnas tankar om innehåll i kvalitetsmodellen.

Januari–Mars 2016

Sammanlagt över 100 psykologer möts vid regionala och lokala träffar i bland annat Dalarna, Helsingborg stad, Kalmar, Norrbotten, Skåne, Stockholms län, Södermanland, Uppsala, Värmland och Västra Götaland för att diskutera specifika frågor om kvalitetsaspekter av psykologers arbete. Material skickas till arbetsgruppen från samtliga dessa träffar för att utgöra underlag för vidare arbete.

Mars 2016

Arbetsgruppen påbörjar arbete med att sätta samman en referensgrupp.

Mars–April 2016

Materialet från de regionala och lokala träffarna bearbetas och systematiseras av arbetsgruppen.

April 2016

Arbetsgruppen möter Psifos kontaktombud för en Open space-workshop och diskussion kring viktiga teman och aspekter i arbetet med kvalitetsmodellens framtagande.

November 2016

Arbetsgruppen delredovisar arbetet med kvalitetsmodellen och för diskussion med Psifos kontaktombud.

April 2017

Arbetsutkast 1.0. Arbetsgruppen möter Psifos kontaktombud för att få in synpunkter och förändringsförslag på utkastet.

Juni 2017

Arbetsutkast 2.0 skickas till referensgruppen.

Juli 2017

Arbetsutkast 2.0 skickas till Psifos samtliga medlemmar som en årsmöteshandling.

Augusti–September 2017

Referensgruppen lämnar individuellt synpunkter och förbättringsförslag på arbetsutkast 2.0 till arbetsgruppen.

September 2017

Delredovisning för Psifos årsmöte i Helsingborg. Årsmötet beslutar om att ge Psifos styrelse i uppdrag att slutföra kvalitetsmodellen i linje med arbetsutkast 2.0.

September–November 2017

Arbetsutkast 2.0 bearbetas och revideras utifrån referensgruppens synpunkter och förslag.

November 2017

Arbetsutkast 3.0 görs tillgängligt för medlemmarna på Psifos hemsida. Arbetsgruppen möter Psifos kontaktombud för att presentera arbetsutkastet för vidare dialog kring viktiga teman och aspekter i arbetet med kvalitetsmodellens utformning. Vidare diskuteras hur kvalitetsmodellen kan omsättas och spridas.

December 2017–Januari 2018

Slutförslag på kvalitetsmodell skickas till referensgrupp. Referensgruppen svarar. Vissa föreslagna mindre ändringar genomförs.

Februari–Mars 2018

Avrapportering till Psifos styrelse. Slutbearbetning i process mellan styrelse och arbetsgrupp.

Mars 2018

Psifos styrelse beslutar att anta kvalitetsmodellen för psykologers arbete i elevhälsan.

Mars–April 2018

Professionell språkgranskning genomförs. Arbetsgruppen gör ändringar i text och i viss mån disposition utifrån språkgranskarens förslag.

April–Juni 2018

Slutbearbetning av text, grafik och layout.

Bilaga 2 - Referensgrupp

Referensgruppen har företrädesvis bestått av företrädare för professionen; legitimerade psykologer med specialistutbildning i pedagogisk psykologi (eller motsvarande) och gedigen erfarenhet av praktiskt arbete i skolan. I många fall har referensgruppens deltagare också forskningserfarenhet inom fältet pedagogisk psykologi eller angränsande relevanta fält.

Referensgruppen har bidragit med värdefulla perspektiv och insikter som påverkat utformningen av texten, men det är Psifos som ensamt är ansvarig för kvalitetsmodellen och dess innehåll. Kvalitetsmodellens form och innehåll kan således både återspegla och skilja sig från åsikter eller ställningstaganden från de enskilda medlemmarna i referensgruppen.

Psifos vill tacka referensgruppens medlemmar som ideellt med sin tid och kunskap medverkat till kvalitetsmodellens framtagande i syfte att stödja kvalitetsutveckling av de psykologiska insatserna i elevhälsoarbetet på landets skolor.

Referensgruppen

Martin Björklind, leg. psykolog, leg psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi, professionsstrateg Sveriges Psykologförbund

Gunilla Guvå, leg. psykolog, specialist i pedagogisk psykologi, FD i psykologi

Lisbeth Henricsson, leg. psykolog, specialist i pedagogisk psykologi, specialist i neuropsykologi, FD i psykologi

Ingrid Hylander, leg. psykolog, docent i pedagogik, Karolinska institutet

Britta Liljegren, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i pedagogisk och klinisk psykologi, FD i psykologi samt f.d. studierektor för psykologprogrammet i Lund

Claes Nilholm, professor i pedagogik med inriktning mot specialpedagogik

Lisbeth Ohlsson, leg. psykolog, specialist i pedagogisk psykologi och funktionshindrens psykologi, specialpedagog, FD i pedagogik, lektor i specialpedagogik

Ingela Palmér, leg psykolog, specialist i pedagogisk psykologi

Petri Partanen, leg. psykolog, specialist i pedagogisk psykologi, FD i psykologi

Ingela Roxenby, leg. psykolog, verksamhetschef för central barn- och elevhälsa med mångårig erfarenhet av att leda psykologer i skola

Elinor Schad, leg. psykolog, specialist i pedagogisk psykologi, FD i psykologi

Hans-Åke Scherp, leg. psykolog, docent i pedagogik

Leif Strandberg, leg psykolog, författare

Bilaga 3 - Checklista över organisatoriska förutsättningar för psykologers arbete i elevhälsan

Den här checklistan bygger på de sex principer för goda organisatoriska förutsättningar som beskrivs i del fyra av kvalitetsmodellen. Den kan användas på antingen huvudmannanivå eller skolenhetsnivå.

Psifos rekommenderar att psykologer inom den aktuella verksamheten fyller i checklistan tillsammans med en lämplig chef.

Om chefen inte medverkar i bedömningen rekommenderar Psifos att hen får möjlighet att ta hand om checklistans resultat, exempelvis inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet på berörd organisationsnivå eller genom forum för facklig samverkan.

DATUM:	
SKOLA/ VERKSAMHET:	
CHEF:	

PSYKOLOG/ER:	
ÖVRIGA DELTAGARE:	

Princip 1: Strategi för att tillhandahålla psykologiska insatser utifrån en systematisk bedömning av behov

FRÅGOR	J A	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
<p>1 A. Finns det <i>på huvudmannnivå</i> en dokumenterad strategi för att bedöma hur psykologiska insatser inom elevhälsan ska tillhandahållas, och utvärderas denna strategi regelbundet?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<p>1 B. Finns det <i>på skolnivå</i> en dokumenterad strategi för hur psykologiska insatser inom elevhälsan ska tillhandahållas, och utvärderas denna strategi regelbundet?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<p>1 C. Görs det en systematisk bedömning av elevers och skolors behov och förutsättningar, och medverkar psykolog i denna bedömning?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Princip 2: Tillräcklig och likvärdig bemanning

FRÅGOR	JA	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
2 A. Finns det minst en heltidstjänst psykolog per max två rektorer eller max 500 elevers skolmiljö?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2 B. Är elevers och skolors tillgång till psykologresursen fördelad utifrån behov, exempelvis utifrån socioekonomiska eller hälsomässiga faktorer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2 C. Har rektor och psykolog regelbundna träffar där de för en dialog om förväntningar, förutsättningar och andra aspekter av psykologens arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2 D. Kan pedagoger och övrig skolpersonal vid behov konsultera, samarbeta med eller få handledning av psykolog, utan långa väntetider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Princip 3: Samverkansbaserad styrning och ledning av psykologer

FRÅGOR	JA	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
3 A. Bedriver huvudmannen ett systematiskt kvalitetsarbete gällande elevhälsa på övergripande nivå i vilket även psykologisk kunskap tas tillvara?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3 B. Har psykologens närmaste chef och psykologen ett aktivt och nära samarbete, i betydelsen att de har möjlighet att snabbt komma i kontakt med varandra och att de håller regelbundna samtal om arbetet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3 C. Finns det en verksamhetschef för elevhälsans hälso- och sjukvård som säkerställt att verksamheten har ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3 D. Om verksamhetschefen ej är psykolog: Har de uppgifter som finns i det medicinska ledningssystemet som förutsätter psykologisk kompetens överlätit till en legitimerad psykolog med specialistkompetens inom pedagogisk psykologi i verksamheten (en s.k. psykologiskt ledningsansvarig psykolog)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Princip 4: God arbetsmiljö och tillfredsställande anställningsvillkor

FRÅGOR	JA	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
4 A. Bedriver arbetsgivaren ett systematiskt kvalitetsarbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4 B. Hinner psykologerna med sina arbetsuppgifter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4 C. Vidtar arbetsgivaren riktade och specifika åtgärder för att säkerställa kontinuitet i sin psykologbemanning, för att undvika frekvent personalomsättning, vakanser och bemanningslösningar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Princip 5: Tillräckliga stödfunktioner och adekvata resurser

FRÅGOR	JA	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
5 A. Har psykologen regelbunden, adekvat handledning utifrån sitt behov, exempelvis av speciallistpsykolog i pedagogisk psykologi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
5 B. Har psykologen regelbunden tillgång till utbyte med andra psykologer i det löpande arbetet och möjlighet att kunna rådgöra med specialistkompetens i pedagogisk psykologi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
5 C. Har psykologen tillgång till adekvata lokaler, kommunikations- och transportmedel, patientsäkert journalsystem, vetenskapliga litteraturlagringar, facklitteratur samt psykologiska test och skattningsskalor samt andra nödvändiga resurser?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Princip 6: Kompetensutveckling av verksamhet och psykolog

FRÅGOR	JA	DELVIS	NEJ	FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRD	ANSVARIG FÖR ÅTGÄRD	DATUM FÖR UPPFÖLJNING
<p>6 A. Finns det en generell plan för psykologers kompetensutveckling – och vidmakthållande av kompetens som konkretiserar hur verksamheten säkerställer tillgång till psykologer med specialistkompetens i pedagogisk psykologi?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<p>6 B. Har psykologen en individuell kompetensutvecklingsplan, årligen uppdaterad, som säkerställer tid och resurser för adekvat kompetensutveckling, vilket innebär motsvarande 16 heldagars formaliserad kompetensutveckling?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			



Psifos

Psifos c/o Sveriges Psykologförbund
Vasagatan 48. Box 3287. 103 65 Stockholm
ordforande@psifos.se
www.psifos.se