



Granskning av elevhälsan

Rapport

Region Gotland

KPMG AB

2024-09-11

Antal sidor 20



Region Gotland
Granskning av elevhälsan

2024-09-11

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Om elevhälsan och dess uppgifter	6
4	Resultat av granskningen	7
4.1	Organisation	7
4.2	Tillgång till elevhälsa	10
4.3	Förebyggande och hälsofrämjande arbete	12
4.4	Samverkan	14
4.5	Uppföljning	17
5	Samlad bedömning och rekommendationer	19

1 Sammanfattning

KPMG har av Region Gotlands revisorer fått i uppdrag att granska elevhälsan inom grundskolan. Syftet med granskningen har varit att bedöma om barn- och utbildningsnämndens styrning av elevhälsan är ändamålsenlig och om verksamheten bedrivs i enlighet med skollag.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att barn- och utbildningsnämndens styrning av elevhälsan delvis är ändamålsenlig.

Vår samlade bedömning bygger på att vårdgivaransvaret är tydliggjort i regionen och att det finns en utsedd verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. Vi bedömer också att elevhälsans organisation i allt väsentligt är ändamålsenlig och omfattar samtliga insatser enligt lag.

Vi bedömer emellertid att elevhälsans omfattning endast delvis motsvarar befintliga behov och att skolenheternas tillgång till elevhälsan inte är likvärdig. Vi konstaterar att personella resurser från elevhälsan fördelas per skolenhet så att hållbara tjänster kan skapas. Huvudmannen har däremot ingen modell som utgår från skolenheternas olika förutsättningar såsom storlek och socioekonomisk struktur, vilket är en brist. Det är inte heller tillfredsställande att elevhälsan, till följd av avsaknad av ändamålsenliga lokaler, inte kan bemannas i den omfattning som skolorna önskar eller ser behov av. Elevhälsans omfattning påverkar också förutsättningarna att främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande negativt.

Samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsans professioner och rektor fungerar i allt väsentligt ändamålsenligt men kan påverkas av brister i kontinuiteten inom elevhälsoteamen. Samverkan med regionens hälso- och sjukvård samt socialtjänst är däremot inte fullt ut ändamålsenlig. Olika insatser har vidtagits och planeras att vidtas vilket vi bedömer är angeläget för att alla elever ska få sina behov, enligt skollagen, tillgodosedda.

Huvudmannen följer upp elevhälsan inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet. Det framgår däremot inte tydligt vilka konkreta åtgärder som ska vidtas med anledning av identifierade brister och hur dessa ska vidtas, vilket inte är tillfredsställande.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Är vårdgivaransvaret för elevhälsan tydliggjort i regionen? — Finns utsedd verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen?	Ja
Är elevhälsans organisation ändamålsenlig utifrån dess uppdrag och regionens skolstruktur?	I allt väsentligt
Omfattar elevhälsan samtliga insatser enligt lag, d v s medicinsk, psykologisk, psykosocial och specialpedagogisk?	Ja

Revisionsfråga	Bedömning
Motsvarar elevhälsans omfattning befintliga behov?	Delvis
Har skolenheterna likvärdig tillgång till elevhälsans olika professioner?	Nej
Arbetar elevhälsan främst förebyggande och hälsofrämjande?	Delvis
Finns en ändamålsenlig samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsans professioner och rektor?	I allt väsentligt
Finns en ändamålsenlig samverkan mellan elevhälsa, hälso- och sjukvård samt och socialtjänst?	Delvis
Följer huvudmannen upp elevhälsan inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet?	I allt väsentligt

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi barn- och utbildningsnämnden att:

- säkerställa att resurser avsätts och fördelas så att elevhälsans omfattning korrelerar med skolenheternas behov och att förutsättningarna är likvärdiga för små liksom för stora skolenheter.
- säkerställa att skolenheterna har likvärdiga förutsättningar att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa. (1 kap. 9 § och 2 kap. 25 § SkoL)
- verka för att öka svarsfrekvensen på Skolinspektionens skolenkät och analysera resultatet inom särskilt utvalda områden.
- säkerställa att elevhälsan har förutsättningar att arbeta främst förebyggande och hälsofrämjande vid samtliga skolenheter (2 kap. 25 § SkoL).
- inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet, som ett särskilt utvalt område, följa upp att elevhälsan har förutsättningar att samverka både sinsemellan och med rektor samt att samverkan är ändamålsenlig. (4 kap. 3 och 5 §§ SkoL och Skolverkets allmänna råd Systematiskt kvalitetsarbete, SKOLFS 2012:98).
- verka för att samverka med andra aktörer såsom socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård utvecklas.
- tillse att åtgärder vidtas då brister eller avvikelser identifieras i det systematiska kvalitetsarbetet. (4 kap. 3 och 7 §§ SkoL)

2 Bakgrund

KPMG har av Region Gotlands revisorer fått i uppdrag att granska elevhälsan inom grundskolan. Revisorerna bedömer att brister i elevhälsans organisation och förutsättningar riskerar att få negativa konsekvenser för elevernas måluppfyllelse, särskilt för elever med särskilda behov.

Skollagen (2010:800) reglerar elevhälsan i utbildningssystemet. Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser, och ska primärt verka förebyggande och hälsofrämjande. I utredningar om elever i behov av särskilt stöd ska samråd med elevhälsan ske om det inte är uppenbart onödigt. Huvudmannen måste, i termer av ekonomi, personal och organisation, skapa förutsättningar för elevhälsan.

Med bakgrund av ovanstående vill revisorerna granska hur elevhälsan fungerar i grundskolan för att säkerställa att tillgången till elevhälsan är likvärdig i regionen och att elever får tillgång till det stöd som de har rätt till.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om barn- och utbildningsnämndens styrning av elevhälsan är ändamålsenlig och om verksamheten bedrivs i enlighet med skollag.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Är vårdgivaransvaret för elevhälsan tydliggjort i regionen?
 - Finns utsedd verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen?
- Är elevhälsans organisation ändamålsenlig utifrån dess uppdrag och regionens skolstruktur?
 - Omfattar elevhälsan samtliga insatser enligt lag, d v s medicinsk, psykologisk, psykosocial och specialpedagogisk?
 - Motsvarar elevhälsans omfattning befintliga behov?
- Har skolenheterna likvärdig tillgång till elevhälsans olika professioner?
- Arbetar elevhälsan främst förebyggande och hälsofrämjande?
- Finns en ändamålsenlig samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsans professioner och rektor?
- Finns en ändamålsenlig samverkan mellan elevhälsa, hälso- och sjukvård samt och socialtjänst?
- Följer huvudmannen upp elevhälsan inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet?

Granskningen avgränsas till grundskolan.

2.2 Revisionskriterier

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

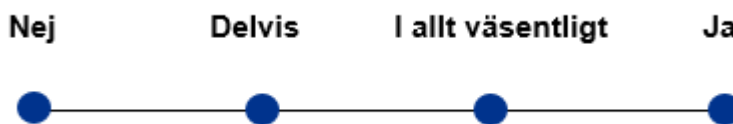
- kommunallagen 6 kap § 6 ,
- skollagen (2010:800) 2 kap. 25-28 §§ och 4 kap. 3, 5-6 och 7 §§,
- offentlighet- och sekretesslagen (2009:400) 25 kap. 13 a §
- hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 2 kap. 3 § och 4 kap. 2 § samt
- tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- dokumentstudier av Skolinspektionens skolenkät, protokoll och interna styrdokument såsom riktlinjer och rutiner samt huvudmannens dokumenterade kvalitetsarbete.
- intervjuer med skolchef, verksamhetschef tillika avdelningschef och enhetschefer inom den centrala elevhälsan samt ett urval av rektorer och personal som representerar samtliga fyra insatser inom elevhälsan.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.



Rapporten är faktakontrollerad av skolchef och avdelningschef tillika verksamhetschef för den centrala elevhälsan.

3 Om elevhälsan och dess uppgifter

Om elevhälsan regleras i 2 kap. 25–28 §§ skollagen. Elevhälsa ska bland annat finnas för elever i grundskola och gymnasieskola och omfatta ”medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser”, vilket innebär ”tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator” samt tillgång till specialpedagogisk kompetens. Elevhälsa syftar till att stödja elevernas måluppfyllelse och ska primärt vara ”förebyggande och hälsofrämjande”.

Under grundskoletiden ska eleverna erbjudas minst tre enskilda hälsobesök och under gymnasietiden ett hälsobesök, som ska innefatta ”allmän hälsokontroll”. I de fall en elev befaras få svårigheter att nå kunskapskraven, trots att extra anpassningar har gjorts eller att det befaras att extra anpassningar inte skulle vara tillräckliga, ska rektor skyndsamt utreda om eleven är i behov av särskilt stöd. I denna utredning ska samråd ske med elevhälsan, ”om det inte är uppenbart obehövt”.

Förutom av skollagen regleras den medicinska och psykologiska insatsen av annan lagstiftning såsom hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och patientdatalagen. Hantering av sekretess regleras i offentlighets- och sekretesslagen. Hälso- och sjukvårdssekretess gäller för skolläkare och skolsköterska, dock i regel inte för psykolog.¹

¹ Vägledning för elevhälsan, Socialstyrelsen-Skolverket 2014, sid. 72

4 Resultat av granskningen

4.1 Organisation

Vårdgivaren är bland annat ansvarig för att "ledningen av hälso- och sjukvård är organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet", (28 § hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763). Enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen ska vårdgivaren tillse att det finns en verksamhetschef som är ansvarig för elevhälsans hälso- och sjukvårdsverksamhet. Den som bedriver hälso- och sjukvård är enligt lagens mening vårdgivare, och med det följer vissa skyldigheter. Skolans huvudman, tillika vårdgivaren, ska med stöd av verksamhetens ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.²

Av regionfullmäktiges reglemente³ för barn- och utbildningsnämnden framgår att nämnden "svarar för elevhälsan inom sitt verksamhetsområde" som omfattar det offentliga skolväsendet vad avser utbildning i form av förskola, förskoleklass, grundskola, fritidshem, anpassad grundskola och anpassad gymnasieskolan.

Inom Region Gotland återfinns en centralt placerad avdelning för barn- och elevhälsa som leds av en avdelningschef tillika verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Till stöd i arbetet återfinns inom avdelningen en intendent med administrativt ansvar samt tre enhetschefer med olika ansvarsområden. Nedan redovisas enhetschefernas respektive ansvarsområden:

- Skolpsykologgruppen, pedagoggruppen samt SkolFam.

Per sista april 2024 återfinns 13 skolpsykologer och två PTP⁴-psykologer inom regionen. Pedagoggruppen består av en hörsel-, syn- och talpedagog⁵ samt en logoped (fyra anställda). SkolFam, som är en förebyggande arbetsmodell för att stärka skolresultat för barn i familjehem, består av en skolpsykolog och en specialpedagog.

- Skolsköterskegruppen och medicinsk ansvarig skolsköterska (MAS)

Per sista april 2024 återfinns 20 skolsköterskor inom regionen.

- Skolkuratorgruppen

Per sista april 2024 återfinns 16 skolkuratorer inom regionen. "

Avdelningschef tillika verksamhetschef är chef för regionens skolöverläkare och skolläkare (två anställda) samt för en fysioterapeut.

² 3 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

³ Senast reviderad RF 2023-12-11 § 220

⁴ Praktisk tjänstgöring för psykologer. En psykolog som har tagit sin psykologexamen men ännu inte fått sin legitimation.

⁵ Tjänst motsvarande 20 procent – arbetsområdet kommer tas över av logoped då talpedagoger inte längre utbildas.

2024-09-11

Alla skolenheter har en lokal organisation för elevhälsoarbetet, ett elevhälsoteam (EHT). EHT leds av rektor. I teamen deltar specialpedagog/speciallärare, skolpsykolog, skolkurator, skolsköterska och skolläkare. Specialpedagoger/speciallärare är anställda av rektor på skolenheten men övriga professioner är anställda av och samlade under den centrala avdelningen för barn- och elevhälsa.

Flera av de intervjuade bedömer att organisationen med central och lokal elevhälsa i huvudsak är ändamålsenlig. Intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom den centrala elevhälsan menar att nuvarande organisation, ur ett likvärdighetsperspektiv, är den bästa lösningen för att säkerställa att samtliga skolenheter får tillgång till elevhälsans samtliga professioner enligt lag. Bedömningen bygger de intervjuade på att elevhälsan under de senaste åren har haft vissa utmaningar med personalomsättning samtidigt som det har varit svårt att rekrytera behörig personal. Det gäller särskilt professionerna kurator, psykolog och skolsköterska. Intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom den centrala elevhälsan menar därför att det är en fördel att stora delar av elevhälsan är organiserade centralt då det underlättar arbetet att omfördela personal vid situationer då det uppstått vakanser ute på skolenheterna. Den nuvarande organisationen underlättar även för professionerna inom den centrala elevhälsan att samverka och utbyta kunskaper genom deras tillhörighet i ett större nätverk. Vid tidpunkten för granskningen uppges det inte finnas några större utmaningar med vakanta tjänster då det skett en viss rotation av personal från andra verksamheter inom regionen. För att möta behovet av skolsköterskor har den centrala elevhälsan valt att anställa en skolsköterska med tilläggsavtal som ställer krav på att den specialistutbildning som krävs för att arbeta som skolsköterska ska genomföras för att anställningen ska bibehållas, enligt intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom den centrala elevhälsan.

Även intervjuade rektorer bedömer att organisationen med en central och lokal elevhälsa i huvudsak är ändamålsenlig utifrån befintlig skolstruktur. Uppfattningen är dock att det utifrån rektors perspektiv hade varit enklare att styra elevhälsan om samtliga professioner hade varit anställda på skolenheten.

Fördelning av ansvar på respektive medarbetare inom elevhälsan utgår från ett antal dokumenterade principer:

- jämn fördelning gällande storlek på skolområdena utifrån:
 - elevantal,
 - antal skolenheter och
 - antal EHT.
- i största möjliga mån hålla kontinuitet i EHT.
- socioekonomisk viktning.
- kompetensnivå.

Det finns däremot ingen dokumenterad modell för hur elevhälsans resurser per skolenhet ska fördelas och som beaktar skolenheternas behov av elevhälsa.

2024-09-11

I intervjuer framkommer att regionens skolstruktur, med många små skolenheter, medför att elevhälsans professioner, främst inom den centrala elevhälsan, ofta arbetar mot flera skolenheter och elevhälsoteam. För att kunna erbjuda attraktiva tjänster och därigenom säkerställa en kontinuitet i fördelningen av personalresurser får personalen räkna restid som arbetstid. Restiden innebär att personalen därmed inte befinner sig på någon skola.

Flera av de intervjuade rektorerna menar fördelningen av resurser från elevhälsan inte beaktar skolenheternas behov utan att det primärt är relevantalet som är avgörande. Detta medför att elevhälsans omfattning, särskilt vid regionens mindre skolenheter, inte motsvarar de faktiska behoven. Ytterligare en utmaning som lyfts fram och som intervjuade rektorer bedömer bidrar till att elevhälsans omfattning inte motsvarar behoven är den centrala elevhälsans utmaningar med kompetensförsörjning. Enligt ett par rektorer har professionerna inom vissa skolenheters elevhälsoteam bytts ut ett flertal gånger under ett läsår; vilket lett till brister i kontinuiteten och kvaliteten på de stöd som erbjuds eleverna.

I intervju med representanter från elevhälsan framkommer att det är en utmaning att möta skolenheternas behov. Särskilt utmanade uppges restiden vara för de professioner som arbetar mot flera skolenheter och elevhälsoteam då det påverkar den faktiska tid som professionen finns tillgänglig fysiskt vid skolenheterna. Inte heller intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom den centrala elevhälsan bedömer att elevhälsans omfattning motsvarar de behov som finns. För att kunna möta skolenheternas behov är uppfattningen att det behövs mer resurser, både för att kunna rekrytera fler professioner och för att utöka den tid som professionerna finns tillgängliga vid skolenheterna.

4.1.1 Bedömning

Vår bedömning är att vårdgivaransvaret är tydliggjort i regionen och att det finns en utsedd verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Vår bedömning är att elevhälsans organisation i allt väsentligt är ändamålsenlig och omfattar samtliga insatser enligt lag. Vi bedömer däremot att elevhälsans omfattning endast delvis motsvarar befintliga behov.

Vi bedömer, utifrån regionens skolstruktur, att en i huvudsak centralt organiserad elevhälsa bidrar till att säkerställa att samtliga skolenheter får tillgång till elevhälsans samtliga insatser enligt lag.

Vi bedömer emellertid att regionens skolstruktur, med många små skolenheter placerade över ön, ställer krav på en mer omfattande elevhälsa då bland annat restid måste räknas in i tjänsterna för att kompetensförsörjningen ska kunna säkerställas. Elevhälsans personella resurser fördelas per skolenhet så att hållbara tjänster kan skapas. Huvudmannen har dock ingen dokumenterad modell som utgår från skolenheternas olika förutsättningar såsom storlek och socioekonomisk struktur, vilket är en brist.

4.2 Tillgång till elevhälsa

Av offentlig statistik framgår att kostnaden per elev för elevhälsa 2023 uppgick till 4 707 kronor. Det är i paritet med genomsnittskostnaden i riket. Barn- och utbildningsnämnden har enligt sin verksamhetsplan för 2024–2028 beslutat att arbeta med regionfullmäktiges politiska prioritering att "Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser". Beslutet att arbeta med prioriteringen bygger bland annat på bedömningen att grundskoleenheterna inte har tillräckliga förutsättningar att erbjuda likvärdig grundskola. Av verksamhetsplanen framgår ett antal identifierade utvecklingsområden varav ett av dessa avser likvärdig tillgång till en samlad barn- och elevhälsa som arbetar förebyggande.

Som framgår av avsnitt 4.1 bedömer flera av de intervjuade att organisationen med en central och lokal elevhälsa i huvudsak är ändamålsenlig och att den bidrar till att säkerställa att samtliga skolenheter får tillgång till elevhälsans olika professioner enligt lag. Elevhälsans omfattning motsvarar däremot inte skolenheternas faktiska behov, särskilt vid regionens mindre skolenheter. I intervju med avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom avdelningen för den centrala elevhälsan framkommer att det är svårt att utifrån regionens skolstruktur säkerställa en likvärdig tillgång till elevhälsans olika professioner. Även om fördelningen av personalresurser beaktar ett antal olika principer och att antalet elever per profession kan se bra ut på "papperet" så innebär det inte att skolenheternas tillgång till elevhälsa varken är tillräcklig eller likvärdig.

Av barn- och elevhälsans verksamhetsberättelse för år 2023 framgår att "*På enstaka skolor uttrycks det att det inte finns tillräckligt med utrymme för att skolsköterskan ska få ett rum vilket kan innebära att vi inte kan bemanna skolorna i den utsträckning som vi önskar och ser behov av*". Det finns enligt verksamhetsberättelsen inte heller "tillfredsställande lokaler" på samtliga skolenheter för kuratorer och skolpsykologer. Intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom avdelningen för den centrala elevhälsan menar att det, ur ett likvärdighetsperspektiv, inte är tillfredsställande att ett par skolenheter saknar ändamålsenliga lokaler. Bristen bedöms däremot inte vara av lika stor betydelse för skolpsykologerna då de har tillgång till ändamålsenliga lokaler i centrala Visby dit elever kan hänvisas.

Intervjuad skolchef menar att det är svårt att finna lämpliga lösningar för de skolenheter som saknar ändamålsenliga lokaler för elevhälsan. Särskilt svårt bedöms det vara att finna lämpliga lösningar vid regionens mindre skolenheter där det råder trångboddhet. Då elevhälsans professioner vid regionens mindre skolenheter inte är fysiskt närvarande dagligen är uppfattningen, bland flera av de intervjuade, att tomma lokaler behöver nyttjas som grupperum för eleverna. Barn- och utbildningsnämnden beslutade den 5 december 2023 om en lokalbehovsplan som redovisar förvaltningens samtliga lokalbehov på kort och längre sikt. Av lokalbehovsplanen framgår att barn- och elevhälsan på flera av skolorna inte har tillgång till ändamålsenliga lokaler och att en uppskattad kostnad för att åtgärda bristen uppgår till 12,5 mnkr (över tio år). Nämnden har vid tidpunkten för granskningen inte fattat något beslut kring identifierade brister vad gäller lokaler för barn- och elevhälsan.

Skolinspektionen genomför löpande vartannat år en skolenkät bland elever, personal och vårdnadshavare om deras syn på skolan och dess verksamhet inom en rad områden. Ett sådant område är elevhälsan. I tabellerna nedan framgår svaren från undervisande lärare⁶ i Region Gotlands grundskolor från vårterminen 2022 och 2024. Resultatet från Skolinspektionens senaste skolenkät från vårterminen 2024 hade ännu inte presenterats vid tidpunkten för granskningens intervjuer. Den första siffran i tredje och fjärde kolumnen anger genomsnittet i Region Gotlands skolor och den andra siffran genomsnittet i enkätomgången.

Elevhälsa (undervisande lärare)	Avger positivt svar ⁷		Index ⁸	
	2022	2024	2022	2024
Hur uppfattar du möjligheterna för er lärare att få stöd från elevhälsan om det skulle behövas?	83 %	76 %	7,5 / 6,8	7,0 / 6,9
Hur uppfattar du möjligheterna för eleverna att få stöd från elevhälsan?	89 %	80 %	7,7 / 7,1	7,0 / 6,7

Skolenkäten för undervisande lärare vårterminen 2022 och 2024, Skolinspektionen

Av uppgifterna ovan kan vi se att undervisande lärare inom Region Gotland svarar mer positivt än genomsnittet för enkätomgången på frågor om elevhälsan. Vid jämförelse av enkätresultaten vårterminen 2022 och 2024 kan vi däremot se att andelen undervisande lärare som svarar positivt på frågor om elevhälsan har minskat. Svarsfrekvensen bland undervisande lärare vårterminen 2024 är däremot låg⁹, vilket försvårar möjligheterna att dra adekvata slutsatser.

Att undervisande lärare inom Region Gotland svarar mer positivt på frågor om elevhälsan i jämförelse med genomsnittet för enkätomgången menar intervjuade rektorer kan bero på att dialogen mellan lärare och elevhälsans professioner, särskilt kring "akuta" ärenden på individnivå, i huvudsak fungerar väl vilket kan bidra till uppfattningen att elevhälsan har goda möjligheter att erbjuda stöd. Flera av de intervjuade rektorerna delar däremot inte den bild som resultatet av skolenkäten ger och menar att elevhälsan, särskilt vid regionens mindre skolenheter, sällan har förutsättningar att erbjuda ett långsiktigt stöd med insatser på individ-, grupp och skolenhetsnivå i den omfattning som behövs. Bilden av att elevhälsan inte fullt ut har förutsättningar att erbjuda stöd i den omfattning som behövs delas av intervjuade representanter från elevhälsan som menar att elevhälsans omfattning är en bidragande anledning. Till följd av begränsade personella resurser råder hög arbetsbelastning vilket försvårar för elevhälsan att "ligga i fas" med antalet inkomna ärenden som lärare söker stöd för, menar intervjuade representanter från elevhälsan.

⁶ Svansfrekvens vårterminen 2022 66 %

⁷ Anger svaret "Mycket bra" eller "Ganska bra".

⁸ Medelvärde och indexvärdet hamnar på en skala mellan 0-10, där 10 innebär att respondenterna svarar "helt och hållet" och 0 "inte alls" stämmer, däremellan finns svarsalternativen "till stor del" och "till viss del".

⁹ Svansfrekvens 58 %

4.2.1 Bedömning

Vår bedömning är att skolenheterna inte har likvärdig tillgång till elevhälsans olika professioner.

Vi bedömer att samtliga skolenheter har tillgång till elevhälsans olika insatser enligt lag men att tillgången inte är likvärdig. Det är en brist att elevhälsan, till följd av avsaknad av ändamålsenliga lokaler, inte kan bemannas i den omfattning som skolorna önskar eller ser behov av. Barn- och utbildningsnämnden har emellertid beslutat om en lokalförsörjningsplan.

Trots de förhållandevis positiva svaren i skolenkäten ser vi, utifrån våra intervjuer, en risk för att elevhälsan inte har de förutsättningar som krävs för att på alla enheter erbjuda stöd i den omfattning som behövs.

Vi konstaterar att svarsfrekvensen på Skolinspektionens skolenkät bland undervisande lärare är låg vilket försvårar möjligheten att dra adekvata slutsatser.

4.3 Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Som framgår av avsnitt 4.2 har barn- och utbildningsnämnden i sin verksamhetsplan för 2024–2028 beslutat att arbeta med regionfullmäktiges politiska prioritering att *”Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser”*. Av bedömningen till grund för arbetet med prioriteringen framgår att *”tillgång till en samlad barn- och elevhälsa som kan arbeta förebyggande skiljer sig åt mellan enheterna”* och att en övergripande elevhälsoplan har implementerats som ett stöd för skolledning och personal samt för att säkra elevers rätt till likvärdig utbildning.

Vi har tagit del av den övergripande elevhälsoplanen¹⁰ och noterar att den syftar till att ge en övergripande helhetssyn av elevhälsoarbetet och elevhälsoteamens professioner samt vara en grund för att förankra, utvärdera och utveckla elevhälsoarbetet. Av den övergripande elevhälsoplanen framgår bland annat en beskrivning av elevhälsans organisation, roller och ansvarsbeskrivning samt struktur för det systematiska kvalitetsarbetet. Den övergripande elevhälsoplanen innehåller också beskrivningar av och hänvisningar till olika regiongemensamma riktlinjer och rutiner vad exempelvis gäller särskilt stöd, skolfrånvaro, kränkande behandling samt övergångar mellan och inom skolformer.

¹⁰ Fastställd av utbildningsdirektör 2024-02-12

Uppgifterna nedan visar undervisande lärares svar på Skolinspektionens skolenkät vårterminen 2022 och 2024. Den första siffran i tredje och fjärde kolumnen anger genomsnittet i Region Gotlands skolor och den andra siffran genomsnittet i enkätomgången.

Elevhälsa (undervisande lärare)	Avger positivt svar ¹¹		Index ¹²	
	2022	2024	2022	2024
Hur tycker du elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete fungerar?	80 %	72 %	7,1 / 6,5	6,5 / 6,4

Skolenkäten för undervisande lärare vårterminen 2022 och 2024, Skolinspektionen

Av uppgifterna ovan kan vi se att den pedagogiska personalen inom Region Gotland svarar mer positivt i jämförelse med genomsnittet för enkätomgången på frågan om elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete. Vid jämförelse av enkätresultaten vårterminen 2022 och 2024 kan vi däremot se att andelen undervisande lärare som svarar positivt på frågan om elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete har minskat. Som tidigare framgått i avsnitt 4.2 är svarsfrekvensen bland lärarna vårterminen 2024 däremot låg¹³, vilket försvårar möjligheterna att dra adekvata slutsatser.

Av barn- och elevhälsans verksamhetsberättelse för 2023 framgår att det fortsatt är "en utmaning att hinna med den del av det lagstiftade uppdraget som gäller att främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande, även om vi tagit flera kliv i positiv utveckling de senaste åren gällande detta". Under år 2023 har olika insatser av främjande och förebyggande karaktär vidtagits. Enligt barn- och elevhälsans verksamhetsberättelse handlar insatserna bland annat om att "sprida och implementera evidensbaserade metoder såsom PAX¹⁴, ABC, PBS¹⁵ och YAM¹⁶...".

I intervju med rektorer framkommer att omfattningen av det förebyggande och hälsofrämjande arbetet varierar mellan skolenheterna. Ett par rektorer menar att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet har stärkts och motsvarar cirka 70–80 procent medan andra rektorer menar på att det endast uppgår till omkring 50 procent av elevhälsans arbete. Flera intervjuade menar dock att elevhälsans omfattning gör att elevhälsan inte kan arbeta förebyggande och hälsofrämjande i den grad som de skulle önska. Att elevhälsan därtill har utmaningar med kompetensförsörjning uppges ytterligare försvåra möjligheten att skapa en kontinuitet i skolenheternas elevhälsteam, vilket intervjuade rektorer menar är en viktig förutsättning för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet.

¹¹ Anger svaret "Mycket bra" eller "Ganska bra".

¹² Medelvärde och indexvärdet hamnar på en skala mellan 0-10, där 10 innebär att respondenterna svarar "helt och hållet" och 0 "inte alls" stämmer, däremellan finns svarsalternativen "till stor del" och "till viss del".

¹³ Svarsfrekvens 58 %

¹⁴ Modell för studiero och trygghet i klassrummet.

¹⁵ Positivt beteendestöd.

¹⁶ Youth Aware of Mental Health

2024-09-11

I intervju med representanter från elevhälsan framkommer att respektive elevhälsoteam har som vision att arbeta främst förebyggande och hälsofrämjande och att tid för att särskilt fokusera på detta arbete finns avsatt på elevhälsoteamens återkommande möten. Till följd av begränsade personella resurser uppges det dock vara svårt att hinna med det förebyggande och hälsofrämjande arbetet då insatser av åtgärdande karaktär ofta behöver prioriteras.

4.3.1 Bedömning

Vår bedömning är att elevhälsan delvis arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande.

Vi konstaterar att det vidtas regionövergripande insatser av främjande och förebyggande karaktär. Det handlar exempelvis om PAX, PBS och YAM. Vi bedömer emellertid att elevhälsans omfattning, särskilt vid regionens mindre skolenheter, inte fullt ut ger förutsättningar att arbeta främst förebyggande och hälsofrämjande.

4.4 Samverkan

Som framgår av avsnitt 4.2 har barn- och utbildningsnämnden i sin verksamhetsplan för 2024–2028 beslutat att arbeta med regionfullmäktiges politiska prioritering att *”Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser”*. Ytterligare ett utvecklingsområde som redovisas för att uppfylla det prioriterade området är bland annat ett identifierat behov av mer förebyggande arbete vad gäller *”upptäckt och insatser och trygghetsskapande arbete”*. I detta arbete bedöms tidiga insatser i samarbete mellan barn- och elevhälsa, vårdnadshavare och aktörer såsom socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri och habilitering många gånger vara avgörande, enligt verksamhetsplanen.

4.4.1 Samverkan inom och mellan elevhälsans professioner och rektor

Elevhälsans professioner samverkar med varandra och rektor i elevhälsoteam. I intervjuer framkommer att det skiljer sig mellan skolenheterna hur ofta elevhälsoteamen träffas. Vid regionens större skolenheter sker veckovisa möten medan det vid regionens mindre skolenheter i ytterområdena sker månadsvisa möten. De skolenheter som har månadsvisa möten har dock längre mötestid avsatt för att elevhälsoteamet ska få möjlighet att hinna med de ärenden som ska hanteras.

Intervjuade rektorer bedömer att samverkan i huvudsak fungerar väl men menar att det för elevhälsans professioner kan bli mycket tid som avsätts för att delta vid elevhälsoteamens möten. Det gäller särskilt för professionerna som arbetar mot flera skolenheter. Bilden delas av flera av de intervjuade representanterna från elevhälsan som menar att det skulle underlätta det vardagliga arbetet om det mellan skolenheterna fanns en enhetlig mötesstruktur. Uppfattningen är att det på respektive skolenhet har skapats *”lokala traditioner”* som bidrar till att elevhälsoteamens möten inte fullt ut blir effektiva. Ett par representanter från elevhälsan framför dock att åtgärder har vidtagits inom ett skolområde genom att en biträdande rektor har fått ett samordnande ansvar för att skapa ett mer effektivt och likvärdigt arbete.

En annan utmaning som lyfts fram och som både bedöms påverka rektors förutsättningar att leda elevhälsoarbetet och elevhälsans professioner att samverka är

2024-09-11

omsättningen på personal inom den centrala elevhälsan (se avsnitt 4.1). Enligt intervjuade rektorer och representanter från elevhälsan medför bristen på kontinuitet negativa konsekvenser på elevhälsoteamens förutsättningar att arbeta effektivt.

Enligt intervjuade rektorer kan kontinuiteten inom elevhälsoteamen även påverkas av de centrala professionernas interna möten och utbildningar, se även avsnitt 4.1. Uppfattningen är dock att det har blivit enklare för rektorerna att planera elevhälsoteamets träffar då samverkan har förbättrats under det senaste året. Flera av de intervjuade rektorerna menar också det är viktigt att professionerna inom samma yrkeskategori träffas då de i övrigt arbetar självständigt ute på skolenheterna.

Intervjuad avdelningschef tillika verksamhetschef samt enhetschefer inom den centrala elevhälsan bedömer att det i huvudsak finns en fungerande samverkan inom elevhälsan, mellan elevhälsans professioner och rektor. Som en del i arbetet att stötta rektor och elevhälsoteamens förutsättningar att arbeta effektivt har den centrala elevhälsan utformat olika centrala riktlinjer och rutiner. Det handlar exempelvis om riktlinjer och rutiner som personal anställda inom den centrala elevhälsan kan använda som ett stöd i det vardagliga arbetet och i samverkan mellan rektor och elevhälsoteamen.

4.4.2 Samverkan med socialtjänst

Flera av de intervjuade bedömer att samverkan med socialtjänsten inte fullt ut är ändamålsenlig. I intervju med rektorer och representanter från elevhälsan framkommer bland annat att möjligheterna att få till ett välfungerande samarbete är avhängigt vilken socialsekreterare som blir tilldelad ärendet. Flera av de intervjuade rektorerna menar att de därför har "lärt sig" vilka socialsekreterare som de ska kontakta i första hand eftersom de upplever att en elevs behov av insatser och stöd tas emot och hanteras på olika sätt bland socialtjänstens personal.

I intervju med skolchef framkommer att olika insatser har vidtagits för att förbättra samverkan men att det finns ett fortsatt behov av att stärka förståelsen för varandras uppdrag och tydliggöra vad samverkan mellan skola och socialtjänst ska leda till. Ett exempel på en åtgärd som har vidtagits för att stärka samverkan handlar bland annat om upprättandet av samverkansforumet "barn och unga" där avdelnings- eller verksamhetschefer inom barn- och elevhälsan, socialtjänsten, habiliteringen samt barn- och ungdomspsykiatrien ingår. Syftet med forumet är att stärka samsynen och gynna samarbetet. Enligt verksamhetsberättelsen för år 2023 avseende grundskola och anpassad skola har forumet under höstterminen 2023 haft ett särskilt fokus på barn och unga som har störst behov av stöd och befinner sig på en "röd nivå" i regionens "närvaropyramid".

En annan insats handlar om projektet "FOSSAM¹⁷" som genom samverkan ska arbeta för ökad skolnärvaro. Projektet FOSSAM, som består av sakkunnig från utbildnings- och arbetslivsförvaltningen, barn- och elevhälsan, socialtjänstens öppna insatser samt Första linjen, övergick höstterminen 2023 till ett permanent arbetssätt. Tillsammans ska samverkande parter arbeta med förebyggande insatser för att främja skolnärvaro. I intervju med rektorer och representanter från elevhälsan framkommer dock att FOSSAM inte gett den effekt som förväntats. Flera av de intervjuade rektorerna menar

¹⁷ Första linjen, socialtjänst och skola i samverkan

2024-09-11

att det, utifrån elevens perspektiv, är mer effektivt att ta direktkontakt med socialtjänsten med frågor eller önskemål om att inleda ett SIP-möte än att gå via FOSSAM. Ett par rektorer menar också att FOSSAM inte tar emot "tungare ärenden" vilket är de ärenden som skolan i högre grad behöver stöd med. FOSSAM ska, enligt flera av de intervjuade, utvärderas inför kommande läsår.

Ytterligare en insats, som enligt skolchef planeras att vidtas i syfte att stärka samverkan är rekrytering av en samordnare för arbetet med samordnade individuella planer (SIP). Vid tidpunkten för granskningen pågår rekrytering och den blivande samordnaren, som ska anställas inom avdelningen för den centrala elevhälsan, ska arbeta för att stötta regionens berörda förvaltningar (barn- och utbildningsförvaltningen, hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt socialförvaltningen) i arbetet kring SIP.

4.4.3 Samverkan med hälso- och sjukvård

Som framgår av avsnitt 4.4.2. ovan finns det för samverkan med hälso- och sjukvården inom regionen ett upprättat forum för samverkan där avdelnings- eller verksamhetschefer inom barn- och elevhälsan, socialtjänsten, habiliteringen samt barn- och ungdomspsykiatri ingår. I intervjuer med representanter från elevhälsan framkommer att det även finns ett forum för skolsköterskor och representanter från barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för regelbunden dialog.

Flera av de intervjuade bedömer dock, likt som med samverkan med socialtjänsten, att samverkan med regionens hälso- och sjukvård såsom BUP och habilitering (HAB) inte fullt ut är ändamålsenlig. En av anledningarna till att samverkan inte fungerar ändamålsenligt uppges vara den höga arbetsbelastningen inom BUP och HAB som påverkar möjligheten att utveckla strukturer och arbetssätt för samverkan. Särskilt utmanade uppges samverkan med HAB vara. Inom regionen finns en dokumenterad samverkansrutin¹⁸ mellan grundskola och HAB som ska underlätta för barn, ungdomar och deras vårdnadshavare. Samverkansrutinen reglerar bland annat roller, uppdrag och arbetsordningen i samverkan mellan grundskolan och HAB. Intervjuade representanter från elevhälsan bedömer att det finns fungerande former för samverkan med HAB kring elever i förskoleklass, men att den höga arbetsbelastningen medför att samverkan kring äldre elever brister.

I intervju med avdelningschef tillika verksamhetschef för den centrala elevhälsan framkommer att det inom HAB har funnits utmaningar med personalomsättning vilket har försvårat förutsättningarna att upprätta strukturer för samverkan. Den främsta orsaken till brister i samverkan uppges dock vara att HAB:s resurser inte har ökat i takt med behoven. I syfte att stärka samverkan med HAB kommer, enligt intervjuad skolchef, samverkansrutinen att revideras under år 2024.

Vad gäller samverkan med BUP finns inom regionen ett nyligen reviderat "vägledningsdokument"¹⁹ kring skolbarn som misstänks ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Syftet med dokumentet är att utgöra en vägledning för ansvarsfördelning och samverkan avseende barn och unga med NPF från 6 år till och med 17 år på Gotland. Vägledningsdokumentet ska bidra till tydlighet och främja ett enhetligt arbetssätt så att barn med NPF får tidiga insatser, adekvat stöd och vid behov

¹⁸ Upprättat 2023-09-25

¹⁹ Fastställt av grundskolechef, chef för elevhälsan och chef för BUP 2024-01-20

2024-09-11

utredning och behandling. I intervju med representanter från elevhälsan framkommer att strukturen för upprättandet av remisser till BUP har förbättrats och att det har blivit tydligare vad remisserna ska innehålla. Uppfattningen är dock att återkoppling av resultat från BUP är begränsad och att det skulle underlätta om elevhälsan fick mer utförlig information för att enklare kunna planera för vilka åtgärder som behöver vidtas med anledning av elevens behov.

Vidare uppger ett par representanter inom elevhälsan att BUP:s tilltro till elevhälsans bedömningar om en elevs behov i förekommande fall kan brista och menar att det därför finns behov av mer dialog mellan professionerna inom elevhälsa och BUP.

4.4.4 Bedömning

Vår bedömning är att det i allt väsentligt finns en ändamålsenlig samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsans professioner och rektor.

Det är emellertid inte tillfredsställande om brister i kontinuiteten i skolenheternas elevhälsoteam medför negativa konsekvenser i samverkan inom elevhälsan och mellan elevhälsans professioner och rektor.

Vår bedömning är att det delvis finns en ändamålsenlig samverkan mellan elevhälsa, regionens hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

Vi bedömer, utifrån genomförda intervjuer, att samverkan med regionens hälso- och sjukvård samt socialtjänst inte fullt ut är ändamålsenlig. Olika insatser har emellertid vidtagits och planeras att vidtas; det handlar exempelvis om FOSSAM, samordnare för SIP-möten och revidering av rutiner för samverkan. För att alla elever ska få sina behov, enligt skollagen, tillgodosedda bedömer vi att det krävs samverkan. Det handlar dels om insatser som kan göras inom skolans ram, dels om insatser som kräver samverkan med andra instanser.

4.5 Uppföljning

Barn- och utbildningsnämnden följer upp elevhälsan genom ett antal skriftliga rapporter; det gäller följande rapporter:

- Verksamhetsberättelse – barn- och utbildningsnämnden
- Verksamhetsberättelse – grundskola och anpassad skola
- Verksamhetsberättelse – barn- och elevhälsan
 - Bilaga: Kvalitetsberättelse
- Patientsäkerhetsberättelse

Av verksamhetsberättelsen för barn- och elevhälsan för år 2023 framgår att nämnden bland annat följt upp händelser av väsentlig betydelse, måluppfyllelse ur samhälls- och verksamhetsperspektiv, väsentliga personalförhållanden och ekonomi. Nedan redovisas kortfattat delar av den information som framgår i verksamhetsberättelsen:

- "Elevhälsans professioner är ej lättrekryterade, vilket blivit än tydligare detta år. Det har på vissa av tjänsterna blivit ett större tidsglapp mellan avslut och

2024-09-11

tillsättning än vi önskar, då vi inte fått sökande med rätt behörighet, vilket blir kännbart både ute på skolorna och för kvarvarande medarbetare...”.

- ”På enstaka skolor uttrycks det att det inte finns tillräckligt med utrymme för att skolsköterskan ska få ett rum vilket kan innebära att vi inte kan bemanna skolorna i den utsträckning som vi önskar och ser behov av”.
- ”fortsatt är det också en utmaning att hinna med den del av det lagstiftade uppdraget som gäller att främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande, även om vi tagit flera kliv i positiv utveckling de senaste åren gällande detta”.

Vi kan av barn- och elevhälsans verksamhetsberättelse inte se att den innehåller åtgärder att vidta med anledning av identifierade brister.

Till verksamhetsberättelsen för barn- och elevhälsan hör bilagan ”kvalitetsberättelse”. Av kvalitetsberättelsen framgår bland annat en redogörelse för respektive professions arbete under året och vilka insatser som har genomförts. Kvalitetsberättelsen avslutas med en redogörelse över ”fokusområden framåt”. Nedan redovisas kortfattat delar av de fokusområden som kvalitetsberättelsen redogör för:

- ”Barn- och elevhälsan fortsätter att förstärka det hälsofrämjande och förebyggande elevhälsoarbetet genom att ytterligare utveckla och förankra likvärdiga insatser såsom psykosociala programmet, Stadig grund och analyser/insatser utifrån resultat av hälsosamtalen och att satsa på evidensbaserade metoder som YAM, PAX, PBS och ABC”.
- ”Arbete mot god samverkan fortsätter. EMI²⁰ har ett bokat möte med samordnande sjuksköterska på BUP för att få till skriftlig samarbetsrutin kring medicinska kontroller av barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar”.
- ”EPI²¹ har påbörjat en satsning för att öka kompetens kring handledning där samtliga skolpsykologer kommer att gå en flerdagsutbildning på ämnet”.

Delar av den information som lyfts i verksamhetsberättelsen för barn- och elevhälsan ingår även i verksamhetsberättelserna för *barn- och utbildningsnämnden* samt *grundskola och anpassad skola*.

Flera av de intervjuade bedömer att huvudmannen följer upp elevhälsan inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet men menar att det är sällan som huvudmannen vidtar åtgärder. Enligt intervjuad skolchef beslutade nämnden för drygt två år sedan om en ramförstärkning inom elevhälsan vilket resulterade i att elevhälsans omfattning utökades. Nämnden har därefter inte beslutat om åtgärder med anledning av uppföljningen. Nämnden är dock, enligt skolchef, engagerad och ställer frågor i samband med redovisning av verksamhetsberättelser.

²⁰ Elevhälsans medicinska insats.

²¹ Elevhälsans psykologiska insats.

4.5.1 Bedömning

Vår bedömning är att huvudmannen i allt väsentligt följer upp elevhälsan inom ram för det systematiska kvalitetsarbetet.

Vi bedömer däremot att det inte tydligt framgår vilka konkreta åtgärder som ska vidtas med anledning av identifierade brister och hur dessa ska vidtas.

5 Samlad bedömning och rekommendationer

Syftet med granskningen är att bedöma om barn- och utbildningsnämndens styrning av elevhälsan är ändamålsenlig och om verksamheten bedrivs i enlighet med skollag.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att barn- och utbildningsnämndens styrning av elevhälsan delvis är ändamålsenlig.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi barn- och utbildningsnämnden att:

- säkerställa att resurser avsätts och fördelas så att elevhälsans omfattning korrelerar med skolenheternas behov och att förutsättningarna är likvärdiga för små liksom för stora skolenheter.
- säkerställa att skolenheterna har likvärdiga förutsättningar att bedriva en ändamålsenlig elevhälsa. (1 kap. 9 § och 2 kap. 25 § SkoL)
- verka för att öka svarsfrekvensen på Skolinspektionens skolenkät och analysera resultatet inom särskilt utvalda områden.
- säkerställa att elevhälsan har förutsättningar att arbeta främst förebyggande och hälsofrämjande vid samtliga skolenheter (2 kap. 25 § SkoL).
- inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet, som ett särskilt utvalt område, följa upp att elevhälsan har förutsättningar att samverka både sinsemellan och med rektor samt att samverkan är ändamålsenlig. (4 kap. 3 och 5 §§ SkoL och Skolverkets allmänna råd Systematiskt kvalitetsarbete, SKOLFS 2012:98).
- verka för att samverka med andra aktörer såsom socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård utvecklas.
- tillse att åtgärder vidtas då brister eller avvikelser identifieras i det systematiska kvalitetsarbetet. (4 kap. 3 och 7 §§ SkoL)



Region Gotland
Granskning av elevhälsan

2024-09-11

Datum som ovan

KPMG AB

Klara Engström
Verksamhetsrevisor

Joakim Nertyk
*Certifierad kommunal yrkesrevisor,
specialist*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.