

Till Utbildningsdepartementet

Ert Dnr: SOU 2025:113

En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)**Sammanfattning**

Stockholms stad delar utredningens övergripande ambition att stärka elevhälsan men är kritisk till flera förslag som innebär ökad statlig detaljstyrning, ökade formella krav och förändringar av elevhälsans grunduppgifter. Utveckling av elevhälsan bör i första hand ske genom stärkt lokalt ansvar, flexibilitet och full finansiering.

Stockholms stad menar att utredningen i en för liten utsträckning tar hänsyn till perspektiv som rör skolformen förskola. Det tidiga och förebyggande perspektivet i utredningen ger otillräckligt genomslag för yngre barn, vilket riskerar konsekvenser av att insatser sätts in först när behov uppstått och därmed begränsar möjligheterna att främja barns långsiktiga utveckling.

Vidare bedömer Stockholms stad att reformen är underfinansierad eftersom statens finansiering tas från befintliga statsbidrag i stället för att fullt ut kompensera kommunerna. Detta strider mot finansieringsprincipen. Följden blir att kommunen själv får bära stora delar av kostnaderna, med uppskattade merkostnader på cirka 45 miljoner kronor årligen (upp till 85 miljoner under införandeperioden).

Ställningstaganden**1.1 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)**

Stockholms stad tillstyrker delvis förslaget.

Stockholms stad delar ambitionen att stärka elevhälsans roll i skolan, men bedömer att förslaget innebär en risk för att elevhälsans uppgifter ges en alltför bred och detaljrik utformning i lag.

Lagförslaget innebär en risk att elevhälsan förskjuts mot ett mer individinriktat arbete, minskat fokus på förebyggande och strukturellt arbete samt begränsar skolornas möjlighet att anpassa arbetssätt efter lokala förutsättningar. Stockholms stad anser att nuvarande reglering ger förutsättningar och att utveckling i första hand bör ske genom stöd, uppföljning och kvalitetsarbete.

1.2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Stockholms stad tillstyrker utredningens förslag.

6.1.1 Elevhälsans syfte och uppdrag ska tydliggöras

Stockholms stad avstyrker förslaget att ersätta tidigare skrivningar om att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande och att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

6.1.2 Elevhälsan ska genomföra medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser

Stockholms stad avstyrker förslaget som innebär att elevhälsan inte bara ska omfatta utan även genomföra medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Stockholms stad anser att en sådan omskrivning riskerar att leda till standardiserade lösningar snarare än behovsanpassade samt till minskat handlingsutrymme för huvudmannen.

6.1.3 Elevhälsans tvärprofessionella arbete har betydelse för elevernas lärande, hälsa och utveckling

Stockholms stad tillstyrker förslaget som innebär att elevhälsans arbete ska regleras som tvärprofessionellt. Stockholms stad delar utredningens bedömning om att samverkan mellan elevhälsans professioner är en förutsättning för att ge ett samlat stöd till elevers lärande, hälsa och utveckling på individ-, grupp- och skolenhetsnivå. Stockholms stad instämmer i att alla elevhälsans professioner ska ingå i det tvärprofessionella arbetet och vill särskilt framhålla att skolsköterska och skolläkare, liksom specialpedagog och speciallärare, har olika och kompletterande kompetenser som inte kan ersätta varandra. Utredningens förslag ligger i linje med hur elevhälsan i staden är utformad idag.

6.1.4 Föreskrifter ska bidra till ökad likvärdighet avseende elevhälsans syfte och uppdrag

Stockholms stad avstyrker förslaget att regeringen eller utsedd myndighet ska få meddela föreskrifter om elevhälsans syfte och uppdrag. Förslaget riskerar att förskjuta fokus från verksamhetsutveckling till regelefterlevnad. Stockholms stad anser att likvärdighet uppnås bättre genom gemensamma mål, uppföljning och stöd än genom bindande föreskrifter.

6.2 Skärpta utbildningskrav för vissa av elevhälsans professioner

Stockholms stad avstyrker förslaget av skärpta utbildningskrav och legitimation för skolkuratorer.

Stockholms stad ser att förslaget skulle innebära en genomgripande förändring av kurators roll och en förskjutning av elevhälsans

uppdrag mot hälso- och sjukvård. Då majoriteten av dagens kuratorer saknar legitimation, och kravet skulle kräva omfattande fortbildning, skulle detta vidare innebära en kostnadsökning. Stockholms stad bedömer att kvalitet i det psykosociala arbetet bättre säkerställs genom lokal kompetensförsörjning, kontinuerlig fortbildning och systematiskt kvalitetsarbete än genom nationella legitimationskrav.

Stockholms stad motsätter sig även utredningens bedömning gällande att det inte finns skäl till ändring av kompetenskrav för skolläkare och skolsköterskor. Stockholms stad menar att skolsköterskor med specialistutbildning som distriktssköterska, inom barn- och ungdom eller som skolsköterska krävs för att kunna verka i yrkesrollen på ett patientsäkert sätt. För läkare bedömer Stockholms stad att specialistutbildning inom allmänmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller barn- och ungdomsmedicin ska vara ett krav för att tjänstgöra som skolläkare. Stadens skolläkare och skolsköterskor är idag utbildade enligt ovan.

6.3.1 En plan för bemanning av elevhälsan

Stockholms stad avstyrker förslaget avseende plan för bemanning då kravet riskerar att bli ett administrativt styrinstrument snarare än ett verksamhetsstöd, särskilt om de kopplas till nationella krav eller tillsyn.

6.3.2 Tillgänglighet till elevhälsans professioner i skolans lokaler

Stockholms stad tillstyrker delvis utredningens förslag om att säkerställa tillgänglighet till elevhälsans professioner i skolans lokaler. Stockholms stad delar bedömningen att ökad fysisk närvaro förbättrar förutsättningarna för tvärprofessionellt arbete, stärkt relationellt arbete och tidig upptäckt av ohälsa samt bidrar till att tillgodose elevernas behov av att möta elevhälsans personal i skolan. Stockholms stad ser samtidigt en risk med att krav på fysisk närvaro kan begränsa huvudmannens möjlighet att organisera elevhälsan flexibelt, exempelvis genom gemensamma resurser, digitala lösningar eller samverkansformer.

6.3.3 Tidsfrister i elevhälsan

Stockholms stad avstyrker utredningens förslag.

Elevhälsoarbetet är integrerat i skolan och pågår kontinuerligt på flera nivåer. Stockholms stad anser därför inte att tidsfrister är ett ändamålsenligt sätt att öka tillgängligheten. Vidare riskerar tidsfrister att bland annat skapa ett reaktivt och administrativt arbetssätt och undantränga förebyggande arbete.

6.4 Huvudmannen ska informera om elevhälsans uppdrag och bemanning

Stockholms stad tillstyrker delvis utredningens förslag att skolhuvudmannen årligen ska informera elever och vårdnadshavare om elevhälsans uppdrag, vilka professioner som ingår, deras tillgänglighet samt hur kontakt tas. Stockholms stad instämmer i behovet av god information, men bedömer att ett detaljerat lagkrav riskerar att begränsa lokala anpassningar och skapa onödig administration.

6.6.1 Den nationella styrningen av hälsobesöken är inte tillräcklig

Stockholms stad tillstyrker delvis förslagen. Ökad nationell styrning riskerar att minska möjligheten att prioritera resurser utifrån lokala behov och elevgruppers skilda förutsättningar. Stockholms stad ser dock fördelar med ett mer enhetligt och strukturerat program för hälsobesök genom hela skolgången.

6.6.2 Hälsobesöken förstärks och förtydligas

Stockholms stad tillstyrker delvis förslaget och är positiva till tydligare och skärpta lagkrav för när hälsobesök ska genomföras inom elevhälsans medicinska insats då detta leder till en ökad likvärdighet för eleverna. *Stockholms stad avstyrker förslaget* avseende två extra hälsosamtal som innebär ökade krav på resurser, bemanning och administration. Ett skarpare lagkrav riskerar därigenom att tränga undan andra prioriterade insatser inom elevhälsan.

6.6.3 En hälsoenkät ska ligga till grund för hälsobesöket

Stockholms stad tillstyrker delvis förslaget att elever och vårdnadshavare inför varje större hälsobesök ska ges möjlighet att besvara en nationellt framtagna hälsoenkät. Stockholms stad ser en möjlighet att med en nationell hälsoenkät främja likvärdigheten inför elevernas hälsobesök. Stockholms stad understryker dock att en nationell standardiserad enkät inte får utesluta att eleven har möjlighet att ta upp egna hälsobehov utöver svaren i enkäten på sitt hälsobesök. Stockholms stad vill notera att enkäten kan innehålla känsliga uppgifter och anser att frågor om integritets- och sekretessfrågor behöver utredas. I utredningens förslag är det oklart hur informationen ska hanteras och vilka som får tillgång till svaren. Elevens rätt till förtrolighet behöver säkerställas.

6.7 Förstärkta möjligheter för insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov

Stockholms stad avstyrker förslaget. Stockholms stad är kritiska till att elevhälsan ges ett utökat vårduppdrag utan att

ansvarsfördelningen mellan skola och region tydliggörs juridiskt och organisatoriskt vilket kan leda till ansvarsförskjutning från region till skola. Förslaget riskerar vidare att urholka elevhälsans kärnuppdrag och tränga undan det förebyggande och elevnära arbetet.

6.8.1 Sammanfattande bedömning om hur utredningens förslag förbättrar samverkan

Stockholms stad tillstyrker delvis förslagen som bedöms förbättra samverkan mellan berörda aktörer. Stockholms stads bedömning är att en samordnande funktion inom elevhälsan kan underlätta i samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård, särskilt när det kommer till samverkan mellan kommun och skolenheter med enskilda huvudmän. Staden ser dock samtidigt att det finns en risk att lagregleringen skapar otydliga mandat och parallella ansvarsfunktioner.

6.8.3 Skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen

Stockholms stad tillstyrker förslaget.

6.9 Elevhälsans del i skolans kvalitetsarbete

Stockholms stad tillstyrker förslaget. Utredningen föreslår att det i 4 kap. 4 § skollagen tydliggörs att kvalitetsarbetet på skolenhetsnivå även ska omfatta elevhälsan vilket skapar förutsättningar för att elevhälsans arbete kan följas upp, analyseras och utvecklas inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet.

6.10.4 Sammanfattande analys och ställningstaganden till elevhälsans huvudmannaskap

Stockholms stad delar utredningens bedömning.

Alternativa huvudmannaskap för elevhälsan bedöms inte förbättra möjligheterna att genomföra det syfte och uppdrag som utredningen föreslår för elevhälsan.

6.10.5 Insatser för att stärka huvudmannens styrning och ledning av elevhälsans medicinska insatser

Stockholms stad tillstyrker förslaget. Staden ser det som positivt att rektorer och skolchefer får större kunskap om vårdgivaransvaret. Staden vill dock understryka att förslaget inte får leda till en otydlig ansvarsförskjutning från medicinska funktioner till skolledningen.

6.12 Förslagen föranleder inga ändringar gällande tystnadsplikt och sekretess

Stockholms stad delar utredningens bedömning.

8.6.2 Kostnader för kommuner

Utredningen beräknar att förslagen sammantaget innebär tillkommande årliga kostnader för kommuner med 1 132 miljoner

kronor. Engångskostnader om 9 miljoner kronor beräknas tillkomma för huvudmän till följd av utökad samverkan med regioner.

Den föreslagna finansieringen, som innebär att de medel som staten skjuter till tas från ett existerande statsbidrag till skolan, innebär att kommunerna i praktiken kommer att få bära merkostnaden för reformens genomförande. Detta strider mot finansieringsprincipen som anger att kommuner och regioner inte ska behöva höja skatten eller prioritera om sin verksamhet för att finansiera nya uppgifter.

Stockholms stads bedömning är att ett genomförande av förslagen i betänkandet skulle innebära permanenta merkostnader om 45 miljoner kronor årligen för staden. De förstärkta små och stora hälsobesöken bedöms motsvara vad staden redan idag genomför. Däremot föreslås nya hälsosamtal i åk 9 och åk 2 i gymnasiet, till en merkostnad om 7 miljoner kronor.

Vidare ger det förväntade löneliftet på 3,6 procent för kuratorerna då de erhållit legitimation som hälso- och sjukvårdskuratorer en merkostnad på cirka 8 miljoner kronor årligen. Den ökade närvaron av psykologer som regleringen innebär leder till merkostnader i stadens egna skolor, som uppräknat till att omfatta även elever i andra huvudmäns skolor uppgår till 30 miljoner kronor.

Under en införandeperiod 2028–2033 bedömer Stockholms stad att kostnader tillkommer som inte förutsetts av utredningen och som kan kopplas till att samtliga kuratorer på stadens skolor behöver genomgå ett års vidareutbildning för att få legitimation som hälso- och sjukvårdskuratorer. Det kan det bli nödvändigt att erbjuda full lön under utbildningstiden, vilket väntas leda till merkostnader om uppskattningsvis 39 miljoner kronor årligen, uppräknat för att täcka kostnaden för samtliga stockholmselever.

De första sex åren efter införandet uppstår en årlig merkostnad om 85 miljoner kronor, ett belopp som därefter väntas sjunka till 45 miljoner kronor. Kostnaderna är beräknade på förväntad lönenivå 2026, och behöver räknas upp till införandeåret 2028.

Finansiering av de åtgärder som bedöms medföra kostnadsökningar för kommunerna inom elevhälsan föreslås av utredningen tillföras från statsbidraget för personalförstärkning. Detta strider mot finansieringsprincipen, som anger att ökade kostnader för kommunerna ska kompenseras fullt ut av staten. Då förslagen i sin helhet inte är finansierade är det ett rimligt antagande att staden får bära hela merkostnaden för den statliga reformen på egen hand.

Övriga kommentarer

Stockholms stad vill särskilt lyfta att förskolan, som en egen skolform med uppdrag inom lärande, utveckling och hälsa, inte ges någon tydlig roll i utredningen. Trots att förskolan utgör en viktig arena för att identifiera behov, tidig upptäckt och förebyggande insatser saknar den till skillnad från skolan en reglerad barnhälsa motsvarande elevhälsa. Detta innebär att förutsättningar för att arbeta systematiskt med barns hälsa ser olika ut mellan de olika skolformerna.

Stockholms stad vill särskilt framhålla att utredningens ambition om ett tidigt och förebyggande arbete inte fullt ut omfattar de yngre barnen, vilket riskerar att försvaga det sammanhållna perspektiv som eftersträvas. Staden bedömer att utredningens förebyggande ansats är central, men att den inte fullt ut tar sin utgångspunkt i ett sammanhållet och tidigt perspektiv mot de yngre åldrarna.

Avsaknaden av ett tydligt fokus på yngre barnen riskerar att leda till att insatser i huvudsak sätts in först när behov redan uppstått, vilket begränsar möjligheterna att arbeta förebyggande och främja barns långsiktiga utveckling.

Mot denna bakgrund efterlyser Stockholms stad ett mer utvecklat resonemang om hur förskolans arbete med barnhälsa kan stärkas, särskilt avseende kompetens, organisering och tillgång till relevanta professioner. Det finns utmaningar i kompetensförsörjning även i förskolan, vilket ytterligare begränsar möjligheterna att arbeta förebyggande, hållbart och likvärdigt i enlighet med utredningens intentioner.

Stockholm som ovan

Karin Wanngård
Kommunstyrelsens ordförande