

Rebecka Pomeroy
010-473 58 49
Fredrik Malmberg
010-473 50 00

Till
Socialdepartementet

Svar på remiss gällande Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34)

Sammanfattning

Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) tillstyrker utredningens förslag och delar utredningens bedömningar. SPSM ser positivt på att utredningen genomgående har ett barnrättsperspektiv. Flera av utredningens förslag och bedömningar kan särskilt gynna barn och elever med funktionsnedsättningar. Utredningen antar ett samlat grepp på barns och ungas hälsa och utgår från ett salutogent synsätt.

SPSM välkomnar att utredningen tydligt adresserar elevhälsans betydelse och ansvar för ett aktivt och hälsofrämjande arbete i skolan. Skolan är en viktig arena att lyfta i hälsovårdprogrammet där elevhälsans medicinska förebyggande och hälsofrämjande insatser behöver kopplas samman med den samlade elevhälsans arbete och den pedagogiska verksamheten.

SPSM menar att arbetet med elevers hälsa, utveckling och lärande mer tydligt behöver lyftas fram som hela skolans och styrkedjans ansvar. Detta arbete bör genomföra hela verksamheten och nå varje barn och elev. Ansvaret för elevers hälsa får inte bli en egen verksamhet som bedrivs av elevhälsans professioner vid sidan av övrig skolverksamhet. SPSM ser därför ett behov av att fokus förskjuts från elevhälsa till elevers hälsa.

Det är positivt att utredningen lyfter behovet av riktade och universella insatser inom skolan för att främja psykisk hälsa och förebygga ohälsa. Enligt SPSM hade det varit önskvärt om utredningen på ett tydligare sätt hade uppmärksammat att varje elev under hela sin skolgång har en omfattande undervisning i ämnet idrott och hälsa. Idrottslärare har kunskap och kompetens inom området hälsa, samt ansvarar för undervisning med särskilt fokus på hälsoperspektivet. Detta är något som på ett tydligare sätt behöver tas tillvara i hela skolans hälsofrämjande arbete.

SPSM anser, precis som utredningen lyfter fram, att det medicinska perspektivet behöver vägas upp med ett salutogent fokus för att uppnå en mer ändamålsenlig vård. I detta sammanhang vill SPSM även betona vikten av att den specialpedagogiska kompetensen tas till vara i elevhälsans tvärprofessionella arbete för att främja ett salutogent synsätt.

SPSM vill lyfta att det är angeläget att skapa effektiva samverkansformer mellan region och skolhuvudman för att ett nationellt hälsovårdsprogram ska få de effekter som avses.

SPSM följer nedan betänkandets disposition, men remissvaret omfattar bara de avsnitt med bedömningar och förslag där myndigheten har synpunkter eller kommentarer. SPSM tillstyrker de förslag och delar utredningens bedömningar i de avsnitt delar som inte kommenteras nedan.

6. 2 Förtydligande av skyldigheten att arbeta för att främja hälsa

SPSM tillstyrker förslaget. SPSM anser att det är positivt att ansvaret för att främja och förebygga elevers hälsa förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen.

6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

SPSM tillstyrker förslaget. Skolan är enligt SPSM en viktig arena att lyfta i det nationella hälsovårdsprogrammet där elevhälsans medicinska förebyggande och hälsofrämjande insatser behöver kopplas samman med den samlade elevhälsans arbete och den pedagogiska verksamheten.

6.3.2 Uppdrag att sammanställa evidens för hälsofrämjande insatser

SPSM tillstyrker förslaget och delar utredningens bedömning.

Uppdraget att ta fram kunskaps- och metodstöd om hälsofrämjande och förebyggande insatser som riktas till barn och unga bör ske i samarbete med SPSM, då myndigheten kan bidra med kunskap om barn och unga med funktionsnedsättning.

6.4.1 Förstärkt samverkan mellan region och skolhuvudmän

SPSM tillstyrker förslaget. En välfungerande samverkan är en grundläggande förutsättning för att barn och elever med funktionsnedsättning ska få det stöd som de har rätt till.

6.4.3 Systematiskt arbetssätt med barns och ungas rättigheter och behov

SPSM delar utredningens bedömning. Det är enligt SPSM mycket positivt att utredningen på ett så tydligt sätt lyfter behovet av att integrera barnrättsperspektivet i planeringen av hälso- och sjukvården och vikten av att stärka barn och ungas delaktighet i sin vård.

6.5.3 Om patienten inte har fyllt 21 år ska en fast vårdkontakt utses om patienten begär det eller om det kan antas att det är nödvändigt

SPSM tillstyrker förslaget. Förslaget tydliggör vart personalen i elevhälsan ska vända sig när det gäller elever som har många vårdkontakter. SPSM menar att det särskilt gynnar barn och elever med funktionsnedsättning.

6.7 Sex steg för ett bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa

SPSM delar utredningens bedömning avseende de steg som systematiskt behöver vidtas för att förbättra stödet till barn och unga med psykiska ohälsa.

6.7.1 Steg 1 - Ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa

SPSM delar utredningens bedömning, som är i linje med ett salutogent förhållningssätt till barn och ungas hälsa. SPSM vill även lyfta att det inom skolan måste finnas en koppling mellan elevhälsans arbete och skolans systematiska kvalitetsarbete för att bredda förståelsen av att hälsa och lärande hör ihop.

Det är positivt att utredningen lyfter behov av riktade och universella insatser inom skolan för att främja psykisk hälsa och förebygga ohälsa. Enligt SPSM hade det varit önskvärt om utredningen på ett tydligare sätt hade uppmärksammat att varje elev under hela sin skolgång har en omfattande undervisning i ämnet idrott och hälsa. Lärare som undervisar i ämnet idrott och hälsa har också en omfattande kunskap och kompetens inom området hälsa. Detta är något som på ett tydligare sätt behöver tas tillvara i hela skolans hälsofrämjande arbete.

I detta sammanhang bör även vikten av fysisk aktivitet och rörelse särskilt lyftas upp som en av de mest betydelsefulla faktorerna för att förebygga ohälsa och främja en god hälsa.¹ De personer som är minst fysiskt aktiva gör sannolikt de största hälsovinster av att öka sin fysiska aktivitet.² Många barn och elever med

¹ Folkhälsomyndigheten (2019), *Barn och ungas rörelsemönster – Resultat från objektiva uppmätt fysisk aktivitet, Skolbarns hälsovanor 2017/2018*.

² Centrum för idrottsforskning (2017), *De aktiva och de inaktiva – om ungas rörelse i skola och på fritid*.

funktionsnedsättning rör sig mindre än sina kamrater.³ SPSM vill därför uppmärksamma att det är angeläget med insatser inom detta område på såväl den universella, den selektiva och den indikerade nivån.

6.7.2 Steg 2 – Ett nationellt hälsovårdsprogram, med skärpt fokus på psykisk hälsa, som erbjuds av en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård

SPSM delar i huvudsak utredningens bedömning. Ett sådant nationellt hälsovårdsprogram kan enligt SPSM bidra till att ge bättre förutsättningar för att främja barn och ungas hälsa samt förtydliga elevhälsans medicinska insatser. Det är dock viktigt att elevhälsans roll och ansvar för barn och ungas hälsa inte begränsas utan istället förtydligas genom det nationella hälsovårdsprogrammet.

6.7.3 Steg 3 – Ökad tydlighet i primärvårdsuppdraget när det gäller psykiska vårdbehov hos barn och unga

SPSM delar utredningens bedömning. SPSM vill, utifrån ett salutogent synsätt, lyfta vikten av skolan som en friskfaktor i nära samverkan med primärvård och första linjeverksamheter.

6.7.4 Steg 4 – Stärkta kompetenser och resurser i primärvården för att möta barn och unga med psykisk ohälsa

SPSM delar utredningens bedömning. SPSM:s erfarenhet är att det kan behövas stärkt kunskap och kompetens gällande barn och unga med funktionsnedsättning inom primärvården.

6.7.5 Steg 5 - En nära och tillgänglig specialiserad vård

SPSM delar utredningens bedömning. Att elevhälsa och primärvård kan nyttja den specialiserade vårdens kompetens på ett adekvat sätt är av stor betydelse för att barn och unga ska få tillgång till rätt vård. Det gäller i synnerhet för barn och unga med funktionsnedsättning.

6.8.1 Primärvårdens aktörer och elevhälsans medicinska insatser bör inte samlas under ett regionalt huvudmannaskap

SPSM delar utredningens bedömning. Att huvudmannaskapet stannar hos skolhuvudmannen är positivt utifrån en helhetssyn på barn och unga. När elevhälsans medicinska del genomför hälsouppföljning kan de med samtycke från elev och vårdnadshavare återkoppla problem direkt till skolpersonalen om det är

³ Geidne, S. & Jerlinder, K. (2019), *Jämlig idrott och funktionsnedsättningar. I Idrotten och (o)jämligheten: I medlemmarnas eller samhällets intresse?*, Centrum för idrottsforskning.

aspekter i skolmiljön som påverkar måendet, såsom stress, mobbing eller andra aspekter. Att kunna fånga upp problem tidigt innan de hinner utvecklas till mer allvarlig ohälsa är viktigt. Om hälsouppföljning ska tas över av regionen behöver detta beaktas så att uppdraget även innefattar denna form av dialog.

6.8.2 Olika huvudmannaskap för ungdomsmottagningarna har prövats

SPSM delar utredningens bedömning. Att det finns professionella med möjlighet att belysa olika perspektiv av en ungdoms behov, samt att både hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser kan erbjudas på en ungdomsmottagning, gynnar ungdomar som slipper ha flera kontakter och kan få stöd sin situation utifrån ett helhetsperspektiv.

6.9.2 Bör regionen ansvara för hälsouppföljningen av barn och unga?

SPSM delar utredningens bedömning. SPSM vill också betona vikten av att skapa effektiva samverkansformer mellan region och skolhuvudman för att hälsovårdsprogrammet ska få de effekter som avses. Om det införs en samlad hälsouppföljning med regionen som huvudman kommer kopplingen mellan den miljö där barnet tillbringar stor del av sin tid, det vill säga skolan, och aspekter som rör uppföljning av barnets hälsa att minska. SPSM menar att risker med att skapa en sådan uppdelning behöver utredas närmare innan man går vidare med att flytta ansvaret för hälsouppföljningarna.

Sakkunniga har i detta ärende varit Tone Engen, Lena Hammar, Eva Klubb Degsell, Emma Morawski och Kristina Tinglöf. Föredragande har varit juristen Rebecka Pomerling.

För Specialpedagogiska skolmyndigheten

Fredrik Malmberg

Generaldirektör