2025-10-29

S2025/01127
Gem 2025/0143

Till Socialdepartementet

Remissvar betänkandet - Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63)

Svenska skolläkarföreningen, SSLF, har uppmärksammat utredningen *Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov; SOU 2025:63*. Vi är ej remissinstans men vill framföra våra synpunkter då ämnet är av största vikt för oss.

Svenska Skolläkarföreningen företräder läkare verksamma som skolläkare och är specialitetsförening för specialister i skolhälsovård. Föreningen som nyligen fyllt 100 år ingår bland annat i Svenska Läkaresällskapet, läkarkårens oberoende och vetenskapliga organisation samt är en specialistförening inom Sveriges Läkarförbund.

Sammanfattande kommentarer

SSLF ser det positivt att regeringen tillsatt en utredning och att ”*utredningens arbete har bedrivits med en förstärkt patientsäkerhet som övergripande utgångspunkt*”. Vidare anges att ”*samtliga överväganden och förslag syftar därmed till att stärka säkerheten i hälso- och sjukvården och tandvården genom bemanning av vårdpersonal med rätt kompetens*”.

SSLF välkomnar de förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) som klargör vårdgivarens skyldigheter vad gäller att identifiera hälso-och sjukvårdpersonalens utbildningsbehov och säkerställa regelbunden fortbildning.

SSLF anser att det är anmärkningsvärt att utredningen helt bortser från den lagstadgade hälso-och sjukvård som bedrivs utanför huvudmännens hälso-och sjukvård, mer specifikt skollagens krav på elevhälsans medicinska insats, EMI, och att även i den hälso-och sjukvården behöver kompetensen säkerställas.

3.4 Hälso- och sjukvårdslagen

Specialiseringstjänstgöring för läkare

I regionerna ska det finnas möjligheter till anställning för läkares specialiseringstjänstgöring inklusive bastjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

De lagändringar som föreslås om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) omfattar endast regional hälso- och sjukvård samt att det fortsatt anges att endast regioner som huvudmän för hälso-och sjukvård ansvarar för specialiseringsutbildning för läkare.

Detta visar sig även i delar av förslag om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen:

3. stödja huvudmännen för att uppnå hög kvalitet i specialiseringstjänstgöringen,
4. främja utbildning av handledare inom specialiseringstjänstgöringen,
5. följa upp kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen, samt
6. utarbeta kriterier för utbildande enheter för att säkerställa att verksamheten har den bredd och inriktning som behövs för att erbjuda specialiseringstjänstgöring av hög kvalitet.

Att utredningen helt bortser från den hälso-och sjukvård som anordnas för skolelever är dessvärre inte nytt, även vid utredningen *Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård, (SOU 2024:72)* bortsåg man helt från detta.

För den hälso- och sjukvård som regionerna ansvarar för finns sedan länge en väl etablerad hälso- och sjukvårdsstruktur där kompetensförsörjning av läkare följer hälso- och sjukvårdslagen och det finns även en nationell stödorganisation – Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. SSLF vill betona att regionerna inte ansvarar för den hälso-och sjukvård som bedrivas inom grund-och gymnasieskola via Elevhälsans Medicinska Insats, EMI. Här vilar ansvaret i stället på drygt 1000 skolhuvudmän varav ¼ är kommunala och ¾ privata (fristående). Ansvaret för kompetensförsörjning av specialister skiljer sig inte från regionernas ansvar men kunskapen och förmågan hos landets skolhuvudmän att säkerställa detta brister och det saknas en nationell samordnande stödorganisation.

De senaste åren har regeringsutredningar, rapporter och tillsynsärenden från Socialstyrelsen, IVO, Skolverket och Skolinspektionen uppmärksammat de brister och framtida utmaningar som idag finns inom elevhälsa/EMI. ”SOU 2021:34 Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn” och ” SOU 2021:11 Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven” lyfter båda behovet av ökad kompetens och belyser de omfattande, långvariga och strukturella svårigheter med kompetensförsörjning som råder. Mot bakgrund av detta har Socialstyrelsen ett pågående regeringsuppdrag att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn-och unga. Hälsoprogrammet riktar sig främst till barn- och ungdomshälsovårdens verksamheter, dvs. mödrahälsovård, barnhälsovård, elevhälsans medicinska insatser, ungdomsmottagningarna samt tandvården. Hälsofrämjande insatser tidigt i livet ska lägga grunden för en god hälsa och utveckling hos alla barn och unga. Syftet är en långsiktig investering i hållbar fysisk, psykisk och social hälsa för den enskilde. Till detta pågår regeringsutredningen Dir. 2024:30 ”En förbättrad elevhälsa” som bland annat ska föreslå hur elevhälsans medicinska insatser kan stärkas.

De förslag utredningen för fram leder inte till att skolornas huvudmän får ett tydligt ansvar för läkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det

planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens i skolhälsovård. Inte heller klargörs Socialstyrelsens ansvar att inte bara stödja regionerna i specialiseringsutbildning av läkare utan även de vårdgivare som har samma behov av stöd men är verksamma utanför regionernas ansvarsområde.

4.4 Rätt kompetens är nyckeln till att tillhandahålla en säker och god vård

Utredningen har haft som utgångspunkt att hälso- och sjukvården och tandvården måste bemannas med personal med rätt kompetens för att kunna tillhandahålla en patientsäker och god vård. Vårdpersonal med rätt kompetens som både upprätthålls och regelbundet uppdateras har därför utgjort en central del i de bedömningar som utredningen har gjort. Det behöver också finnas tillräckligt många vidareutbildade personer med rätt kompetens. Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att ta fram förslag på en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Förslaget har utarbetats av det Nationella vårdkompetensrådet och visar vilka ändamålsenliga och kostnadseffektiva insatser som kan behövas för befintlig och ny vårdpersonal för att förbättra kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården.

Svensk grund-och gymnasieskola omfattar drygt 1,6 miljoner elever. SSLF hade under våren 2024 möjlighet till dialog med vårdkompetensrådet och delade statistik, underlag, problembeskrivning och möjliga lösningar på svårigheterna med kompetensförsörjning av specialister i skolhälsovård. Socialstyrelsens statistik visar att det 2020 fanns 85 specialister i skolhälsovård under 65 års ålder. Antalet ST-läkare kompenserar knappt för framtida pensionsavgångar. Dagens tillgång till specialister i skolhälsovård motsvarar knappt 19 000 elever per specialist. Detta skall jämföras med SSLF:s nuvarande mål om 4000 elever per skolläkare. Det kommande nationella hälsoprogrammet för barn-och unga och regeringsutredningen ”En förbättrad elevhälsa” som bland annat ska föreslå hur elevhälsans medicinska insatser kan stärkas kommer sannolikt leda till att behovet närmar sig Finlands rekommendation om 2000 elever per skolläkare. Det prognosticerade behovet är därmed mellan 400 och 800 specialister i skolhälsovård.

Skolornas huvudmän har uppenbarligen misslyckats med sitt uppdrag att tillhandahålla tillräckligt många utbildningstjänster för att säkra kompetensförsörjningen av specialistläkare i skolhälsovård

I *Bilaga 6 Uttag från Inspektionen för vård och omsorgs vårdgivarregister* har utredningen noterat att Elevhälsa har 4788 registrerade vårdgivare.

Det är det näst högsta antalet registrerade vårdgivare. Som jämförelse finns det 24 gånger fler registrerade vårdgivare inom elevhälsa än vårdgivare inom barn-och ungdomsmedicin. Med detta som bakgrund anser Svenska Skolläkarföreningen att det är anmärkningsvärt att förslaget till *Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov; SOU 2025:63* inte

uppmärksammar de behov av specialistutbildning av läkare i den hälso-och sjukvård som bedrivs av landets grund-och gymnasieskolor genom elevhälsa.

SSLF vill därför åter understryka vikten av att staten tar ett övergripande ansvar för dimensioneringen och samordningen av samtliga delar i utbildningen av specialister i skolhälsovård.

Pernilla Gudmundsson

Ordförande
Svenska skolläkarföreningen

Joachim Sandberg

Adjungerad
Svenska skolläkarföreningen

adjungerad1@skollakarforeningen.com
072 5509467