

Örebro, 2026-05-12

Till: Utbildningsdepartementet

E-post: u.remissvar@regeringskansliet.se

E-post för kopia: u.s.remissvar@regeringskansliet.se

Diarienummer: U2025/02279

Remissvar gällande betänkandet *En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)*

Primär immunbristorganisationen, PIO är en organisation för personer med primär immunbrist och deras närstående. Primär immunbrist är en osynlig sjukdom för omgivningen, men märkbar för den drabbade. Att ha en primär immunbristsjukdom kan innebära ökad infektionskänslighet, autoimmunitet, autoinflammation, allergi och/eller malignitet. Hos många leder infektionskänsligheten till täta och ofta långdragna infektioner. Primära immunbrister är relativt okända sjukdomar i samhället – men inte ovanliga bland befolkningen. 40 000 personer i Sverige beräknas ha någon avvikelse i sitt immunsystem, cirka 5 000 av dem skulle behöva behandling. I dag har ca 3 000 personer fått diagnos.

PIO välkomnar förslagen i *En förbättrad elevhälsa*, som vi tror kan stärka tillgången till tidiga insatser och en mer likvärdig elevhälsa. Det är särskilt positivt att tillgängligheten ökar och att samverkan mellan skola och hälso- och sjukvård lyfts. Samtidigt betonar vi vikten av att barn med kroniska sjukdomar ges samma tillgång till elevhälsans insatser som andra barn. För att förslagen ska få avsedd effekt krävs tillräckliga resurser, tydlig ansvarsfördelning och ett fortsatt fokus på tillgång till jämlik skolgång och sjukvård för alla barn.

PIO välkomnar utredningens förslag för att stärka elevhälsan. Ur ett patientperspektiv är detta av stor betydelse, särskilt för barn och unga med kroniska sjukdomar och andra långvariga vårdbehov. En fungerande elevhälsa som samverkar med hälso- och sjukvården tror vi kan bidra till en mer jämlik skolgång.

Vi ser positivt på att elevhälsans uppdrag tydliggörs och breddas till att omfatta både hälsa, utveckling och lärande. Förslagen om ökad tillgänglighet, exempelvis genom fler hälsobesök och en stärkt rätt att få kontakt med elevhälsan, kan bidra till tidigare upptäckt av både fysisk och psykisk ohälsa. Detta är särskilt viktigt för barn med exempelvis primär immunbrist, där tidig diagnos/behandling och kontinuerlig uppföljning är viktigt.

Vi vill även betona vikten av att barn med kroniska sjukdomar ges samma tillgång till elevhälsans insatser som andra barn, inklusive hälsobesök och hälsosamtal. Dessa kontakter fyller en viktig funktion även för barn som redan har omfattande vårdkontakter, då de kan bidra till att upptäcka nya hälsoproblem och ge ett bredare perspektiv på barnets mående i skolmiljön. Det är angeläget att dessa barn inte utesluts från elevhälsan med hänvisning till att de redan har omfattande kontakt med hälso- och sjukvården, utan tvärtom ges möjlighet att ta del av elevhälsans stöd på lika villkor. Detta är också viktigt för att stärka barnets delaktighet och känsla av att vara som andra barn.

Vi vill också lyfta fram förslagen om förbättrad samverkan mellan skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst som mycket angelägna. För barn med komplexa behov är en välfungerande samordning avgörande för att undvika glapp i vård och stöd. En samordnande funktion kan här

spela en viktig roll. Vi instämmer dock i utredarnas förslag att ska vara frivilligt för eleven och elevens vårdnadshavare att ta del av erbjudande om en samordnande funktion.

Samtidigt ser vi vissa risker. Förslagen är resurskrävande och det finns en risk att genomförandet blir ojämnt mellan olika huvudmän. Detta kan leda till att tillgången till elevhälsa fortsatt varierar beroende på var i landet eleven bor eller vilken skola man går i, vilket motverkar ambitionen om en likvärdig skola. Förslagen innebär också mer ansvar på rektorerna. I en annan nu pågående utredningen föreslås att rektorernas pedagogiska ledarskap ska stärkas. Resurser måste därför tillföras avseende många olika funktioner/roller för att förslagen ska kunna genomföras.

Det är också viktigt att ansvarsfördelningen mellan elevhälsa och hälso- och sjukvård är tydlig så att medicinska behov inte faller mellan olika aktörer. För barn med sällsynta hälsotillstånd som primär immunbrist är det särskilt viktigt att det medicinska ansvaret för behandling och uppföljning fortsatt finns inom hälso- och sjukvården hos de experter som har störst kunskap om sjukdomen i fråga.

Sammanfattningsvis bedömer vi att utredningens förslag kan stärka elevhälsan men det krävs tillräckliga resurser, tydlig ansvarsfördelning samt ett fortsatt fokus på jämlikhet och individens behov. Vi tycker även det är viktigt att elevhälsans arbete fortsatt har ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv.



Maria Löfving Sonesson
ordförande