Diarienummer: UN-2026/157
Handläggare: Anna-Lena Persbacke, verksamhetschef för elevhälsan

TJÄNSTEUTLÅTANDE

Motion 2026:06 från Johan Eskhult (C) - Möjliggör medicinska uppföljningar genom elevhälsan

Förslag till beslut

Utbildningsnämndens förslag till kommunfullmäktige:

Kommunfullmäktige avslår motionen med hänvisning till tjänsteutlåtandet daterat 2026-10-01.

Sammanfattning av ärendet

Motionären föreslår att Knivsta kommun ska möjliggöra medicinska uppföljningar (exempelvis blodtryckskontroller) för elever på läkemedelsbehandling via elevhälsan, genom att teckna samverkansavtal med Region Uppsala och eventuellt erhålla ekonomisk kompensation. Bakgrunden är att beslut om avslut av dessa kontroller inom elevhälsan lett till svårigheter för berörda familjer och elever. Kommunen har dock, med stöd av lagstiftning och SKR:s tolkning, bedömt att det medicinska ansvaret ligger kvar på Region Uppsala och att kommunen inte lagligen kan överta det ansvaret.

Ärendets uppkomst och historik

Ärendet väcktes genom motion till kommunfullmäktige 2026-06-04, där Centerpartiet föreslår att Knivsta kommun tillsammans med Region Uppsala ska möjliggöra att medicinska kontroller utförs inom elevhälsan för elever på läkemedelsbehandling, för patienter med diagnos ADHD. Beslut om avslut av dessa kontroller inom elevhälsan har fattats efter dialog i Region Uppsala och länets kommuner. Förslaget har diskuterats i utbildningsnämnden och i länsnätverk för både skolchefer och elevhälsochefer.

Rättslig utredning

Enligt skollagen (2 kap. 25 §) ska elevhälsan omfatta förebyggande och hälsofrämjande insatser, samt erbjuda vissa hälsobesök och vaccinationer enligt det nationella barnvaccinationsprogrammet. Individuella medicinska uppföljningar kopplat till läkemedelsbehandling, exempelvis blodtryckskontroller vid ADHD, ingår dock i Region Uppsalas ansvar som huvudman för sjukvård.

SKR har klargjort att det inte kan ske en formell överflyttning av medicinskt ansvar från region till kommun via samverkansavtal, då detta regleras av lag och ansvarsfördelning inom vården. Dock kan det i begränsad omfattning vara möjligt att elevhälsan, efter samråd, bistår med praktiska mätningar om det tydligt hör till det egna uppdraget och sker i undantagsfall.

Lagstöd

Skollagen (2010:800) reglerar elevhälsans uppdrag, där förebyggande insatser och vissa generella hälsokontroller ingår. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt ansvarsfördelning enligt Socialstyrelsens och SKR:s vägledningar tydliggör att regionen ansvarar för medicinska uppföljningar vid läkemedelsbehandling.

Interna styrdokument

Elevhälsans arbete i Knivsta styrs av riktlinjer som utgår från Skollagen, med insatser på individ-, grupp- och skolenhetsnivå, samt rutiner för generella hälsokontroller i olika årskurser. Tilläggsuppdrag om medicinska uppföljningar har inte beslutats i kommunal styrning, och kommunen har för närvarande tackat nej till avtal om systematiska kontroller för regionens räkning. Knivsta deltar dock i länssamverkan kring ansvarsfördelning för patientgruppen.

Konsekvensbeskrivningar

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet innebär inga nya ekonomiska konsekvenser. Om kommunen skulle överta systematiska medicinska kontroller behövs betydande tillskott av resurser, bl.a. personal och ekonomisk ersättning, samt förändringar i nationella styrdokument.

Barnkonsekvensanalys

Barnkonsekvensanalys är gjord enligt checklista. Förslaget har påverkan på barn i behov av medicinska kontroller och deras tillgång till vård, skolnärvaro samt vårdnadshavares arbetsliv. Hänsyn har tagits till elevhälsans kapacitet, skolans uppdrag och lagens indelning av ansvar.

Övriga konsekvenser

Hög arbetsbelastning och personalomsättning inom elevhälsan i Knivsta utgör redan idag en patientsäkerhetsrisk. Om ytterligare medicinska uppdrag läggs på elevhälsan utan motsvarande resurser riskeras kvalitet och tillgänglighet i det förebyggande lagstadgade arbetet.

Konsekvenser om beslutet inte tas

Knivsta kommun fortsätter samverkan med Region Uppsala och övriga kommuner i länet för att få fram en för länet likvärdig vård för målgruppen.

Samlad bedömning

Förvaltningen konstaterar att huvudansvaret för medicinska kontroller i samband med läkemedelsbehandling tillhör Region Uppsala, och att det är rättsligt tveksamt och resurskrävande att kommunen antar ett omfattande medicinskt uppföljningsansvar. Knivsta ska fortsatt delta i dialog om samverkan för patientgruppen, men inte åta sig systematiskt medicinskt ansvar. Förvaltningen föreslår därmed att motionen anses besvarad.

Underlag för beslut och beslutsexpediering

Tjänsteutlåtande 2026-10-01
Motionen

Beslutet skickas till

Akten
Kommunstyrelsen

Anna-Lena Persbacke
Verksamhetschef Elevhälsan

Barnchecklista inför beslut

Alla under 18 år är att betrakta som barn.

1. Påverkar beslutet barn?

Ja ☐x Nej ☐

2. Hur har barns bästa beaktats?

Barnens bästa har vägts in genom att pröva möjligheterna att bistå med medicinska kontroller inom elevhälsans regi. Samtidigt har lagstiftningens tydliga ansvarsfördelning och de risker det innebär för patientsäkerhet och elevhälsans övriga arbete vägts mot nyttan av kontrollerna på plats i skolan. Hänsyn har tagits till arbetsbelastning och tillgång på skolsköterskor. Möjligheten till samverkan med Region Uppsala utvärderas för att undvika att elever drabbas av skolfrånvaro eller otrygghet kring uppföljning av behandlingen.

3. Beskriv eventuella intressekonflikter.

Det finns en intressekonflikt mellan barnens och familjernas behov av tillgängliga, nära hälsokontroller på skolan och lagstiftningens uppdelning av ansvar, där åtgärden inte ryms inom elevhälsans grunduppdrag.

Intressekonflikt föreligger också mellan kravet på att hålla elevhälsans resurser till förebyggande insatser för hela elevgruppen och behovet av individuella medicinska kontroller för en begränsad patientgrupp.

Arbetsbelastningenen för skolsköterskor är redan idag hög och patientsäkerheten inom elevhälsan riskerar att försämras vid utökning av åtagandet .

4. Barn tillfrågas vid övergripande fleråriga planer/styrdokument. Har så skett?

Ja ☐
Nej x☐