

## Motion till riksdagen 2009/10:Ub421

av **Margareta Israelsson m.fl. (s)**

# Behovet av beteendevetarkompetens inom skolhälsovården

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av beteendevetarkompetens inom skolhälsovården.

## Motivering

Jag ser med oro på den tilltagande psykiska ohälsan bland våra ungdomar. Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) blir tungt belastad av detta. Samtidigt har de uppgiften att sköta mycken diagnostisering för att skolan ska kunna sätta in rätt stöd för barn med beteende- och inlärningsproblematik.

Det vore naturligtvis önskvärt att ur ett ekonomiskt perspektiv lätta på denna belastning – men främst för de ungas skull – finna en modell för hur man skulle kunna sätta in åtgärder tidigare – innan ungdomarna blir sjuka. Då handlar det om skolhälsovården. Det är där man träffar barnen och ungdomarna i vardagssituationerna, och det är oftast dit som eleverna själva går och tar en första kontakt.

Skolhälsovården borde alltså ha goda möjligheter för att bedriva hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser på såväl individnivå som generell nivå.

På våren 2006 kom förslaget om att inrätta ett utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (prevention), vilket blev UPP-centrum. De genomförde i början av 2008 en enkätundersökning inom skolhälsovården för att få veta hur skolhälsovården arbetar med psykisk ohälsa hos barnen/eleverna.

Det genomgående beskedet av enkäterna visade på ett stort intresse för och behov av rekommendationer om *hur* man bäst bör arbeta med den psykiska ohälsan. I första hand efterfrågar man dock kunskaper om beteendeproblem.

Genom UPP-centrum och Socialstyrelsen kan naturligtvis en fortbildande insats göras, men det är samtidigt viktigt att krav ställs på kommunerna att de

**Fel! Okänt namn på**

tillhandahåller denna kompetens inom skolhälsovården. Tyvärr ser inte skolhälsovården olika ut bara mellan kommunerna utan också inom kommunerna. Elevernas rättigheter kan knappast sägas vara vare sig lika eller jämlika inom detta område.

Med beteendevetarkompetens inom skolhälsovården blir elevernas arbetsmiljö och deras förutsättningar att lyckas bättre. Stöd i tidigt skede leder dessutom till att färre behöver en mer avancerad vård. Detta skulle frigöra resurser för dem som är i behov av mer omfattande insatser.

Stockholm den 2 oktober 2009

*Margareta Israelsson (s)*

*Agneta Gille (s)*

*Carina Adolfsson Elgestam (s)*

*Monica Green (s)*

*Ann-Christin Ahlberg (s)*

*Carina Ohlsson (s)*

*Åsa Lindestam (s)*