



## **Granskning av elevhälsan i grundskolan**

Vetlanda kommun

Februari 2025

# Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	4
2. Granskningsresultat	6
Bilagor	15

# Sammanfattning

Deloitte AB har av de förtroendevalda revisorerna i Vetlanda kommun fått uppdraget att genomföra en granskning för att bedöma om barn- och utbildningsnämnden säkerställer en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa i grundskolan.

## Revisionsfråga

Säkerställer barn- och utbildningsnämnden en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa i grundskolan som främjar elevernas utveckling och hälsa?

## Svar på revisionsfråga

Vår samlade revisionella bedömningen är att barn- och utbildningsnämnden till stor del har säkerställt en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa. Dock identifieras brister i den strategiska styrningen, resursfördelningen och uppföljningen, vilket påverkar möjligheten att säkerställa en likvärdig elevhälsa i kommunen.

## Iakttagelser

- Nämnden saknar en strategisk styrning av elevhälsan. Det finns ingen dokumenterad vision eller mätbara mål som anger hur elevhälsan ska utvecklas långsiktigt, vilket gör att arbetet främst drivs av operativa behov. Detta innebär att elevhälsans insatser riskerar att bli kortsiktiga och att utvecklingen av ett mer förebyggande och samordnat arbetssätt försvåras.
- Resurserna för elevhälsan fördelas både till centrala elevhälsan och till skolorna, men inga medel är öronmärkta för elevhälsan. Det innebär att skolornas elevhälsoteam finansieras inom ramen för skolornas ordinarie budget, vilken ligger under rektorernas ansvar. Centrala elevhälsan saknar mandat att avropa resurser eller påverka hur skolorna använder sina medel för elevhälsan, vilket riskerar att leda till skillnader i hur elevhälsans resurser används mellan skolor.

- Det systematiska kvalitetsarbetet har stärkts genom nya arbetssätt, men det saknas en tydlig roll för centrala elevhälsan i detta arbete, vilket begränsar dess möjlighet att bidra strategiskt till utvecklingen av elevhälsans arbete och skolans övergripande kvalitetsutveckling.
- Nämnden har inte tydligt prioriterat det förebyggande arbetet inom elevhälsan. Det saknas strategiska beslut och målsättningar som styr hur det förebyggande arbetet ska utvecklas. På operativ nivå pågår dock initiativ, såsom *Röda Tråden*, som syftar till att stärka det förebyggande arbetet. Rektorerna efterfrågar mer förebyggande insatser, men arbetet är ännu inte fullt implementerat.
- Samverkan med externa aktörer, såsom socialtjänsten och regionens hälso- och sjukvård, är formaliserad genom avtal och överenskommelser, men i praktiken finns brister i genomförandet. Insatserna är inte alltid väl samordnade, och det pågår en dialog om hur samarbetet kan förbättras.
- Nämnden genomför årliga uppföljningar av elevhälsans arbete genom bland annat patientsäkerhetsberättelser och internkontroll, vilket ger en systematik i uppföljningen. Däremot saknas mätbara och långsiktiga mål för elevhälsan, vilket innebär att uppföljningen främst fokuserar på operativa resultat snarare än en strategisk utvärdering av elevhälsans utveckling och effekter.

## Rekommendationer

Vi rekommenderar barn- och utbildningsnämnden följande:

- Tydliggör nämndens strategiska styrning av elevhälsan. Utveckla en dokumenterad vision och mätbara mål för elevhälsan för att ge en tydligare riktning och långsiktig utveckling.

- Stärk det förebyggande arbetet inom elevhälsan genom att säkerställa att en kommunövergripande strategi utvecklas och implementeras, med tydliga mål och ansvarsfördelning.
- Säkerställ en tydlig ansvarsfördelning mellan central och lokal elevhälsa genom att besluta om riktlinjer för hur det centrala stödet ska fungera och hur resurser ska fördelas.
- Säkerställ en mer likvärdig tillgång till elevhälsa genom en tydlig resursfördelning. Se över hur elevhälsans resurser kan fördelas utifrån skolornas behov och utveckla riktlinjer för att minimera skillnader i tillgång mellan skolor.
- Stärk uppföljningen av elevhälsans arbete genom mätbara mål. Utveckla en mer strategisk uppföljning genom att koppla kvalitetsrapporter och patientsäkerhetsberättelser till konkreta och mätbara mål för elevhälsans utveckling och effekter.
- Säkerställ att samverkan med socialtjänsten och regionens hälso- och sjukvård utvärderas regelbundet. Nämnden bör följa upp att överenskommelser omsätts i praktiken och att samordningen bidrar till ett sammanhållet stöd för elever.

Jönköping den 7 februari 2025

DELOITTE AB

Qualitarium AB

**Revsul Dedic**

Av Skyrev certifierad  
kommunal yrkesrevisor

**Teodora Heim**

Av Skyrev certifierad  
kommunal yrkesrevisor

# 1. Inledning

## Bakgrund

Elevhälsan är en central del av skolans uppdrag att främja elevernas välmående och utveckling. Enligt skollagen (2 kap. 25–28 §§) ska skolan erbjuda medicinskt, psykologiskt, psykosocialt och specialpedagogiskt stöd. En lagändring 2023 förtydligade skolans ansvar ytterligare, med krav på att elevhälsan integreras i skolans dagliga arbete och samverkar med aktörer som socialtjänst och sjukvård för ett samlat stöd till elever i behov.

Ökande psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) som ADHD och autism ställer högre krav på att skolorna möter elevernas specifika behov. Detta kräver rätt kompetens och resurser, vilket många kommuner, inklusive Vetlanda, står inför utmaningar att tillgodose.

Barn- och utbildningsnämnden i Vetlanda kommun har ansvar för att organisera och leda elevhälsoarbetet inom grundskolan, vilket omfattar att säkerställa resurser, samordna arbetet och följa upp resultat. Nämnden ska både möta enskilda behov och arbeta förebyggande och hälsofrämjande på bred nivå. För att skapa ett heltäckande stöd krävs samarbete med samhällsaktörer som socialtjänsten och sjukvården.

Mot denna bakgrund har revisorerna i Vetlanda kommun beslutat att granska elevhälsan inom kommunens grundskolor. Syftet är att utvärdera om barn- och utbildningsnämnden uppfyller sitt ansvar att erbjuda en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa som stödjer elevernas hälsa, utveckling och lärande enligt skollagens krav.

## Syfte och avgränsning

Granskningens syfte är att ge revisorerna underlag för att bedöma om barn- och utbildningsnämnden säkerställer en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa i grundskolan som främjar elevernas utveckling och hälsa.

## Revisionsfråga

*Säkerställer barn- och utbildningsnämnden en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa i grundskolan som främjar elevernas utveckling och hälsa?*

## Underliggande frågeställningar

1. I vilken utsträckning säkerställer och fördelar nämnden resurser och kompetens inom elevhälsan så att elevernas behov kan mötas på ett ändamålsenligt sätt i enlighet med skollagens krav?
2. I vilken utsträckning är elevhälsan integrerad i skolans systematiska kvalitetsarbete och dagliga verksamhet, och arbetar nämnden systematiskt med att identifiera elever i behov av extra stöd?
3. I vilken utsträckning arbetar nämnden med att identifiera elever i behov av extra stöd och säkerställa samverkan med skolpersonal för ett effektivt förebyggande och hälsofrämjande arbete?
4. I vilken utsträckning är elevhälsans insatser adekvata och tillräckliga för att möta elevernas individuella behov, och säkerställs samverkan med skolpersonal för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete?
5. I vilken utsträckning samarbetar elevhälsan med andra aktörer för att skapa ett sammanhållet stöd för elever med särskilda behov?
6. I vilken utsträckning mäts och följs effekterna av elevhälsans arbete på elevernas hälsa och utveckling upp i relation till uppsatta mål, och i vilken utsträckning visar uppföljningen att målen uppnås?
7. I vilken utsträckning följer nämnden upp elevhälsans insatser och vidtar åtgärder för att förbättra arbetet när brister identifieras?

## Ansvarig nämnd

Ansvarig nämnd är barn- och utbildningsnämnden.

## Metod och granskningsinriktning

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier samt genom intervjuer med följande befattningshavare:

- Barn- och utbildningsnämndens arbetsutskott
- Skolchefen
- Avdelningschefen för grundskola
- Avdelningschefen för stöd och utveckling inom skolförvaltningen
- Elevhälsochefen
- Utvecklingsstrategen
- Medarbetare från de lokala elevhälsoteamen

### Granskningen har delats in i följande faser:

- Planering av intervjuer.
- Samla fakta/underlag genom intervjuer och dokumentgranskning.
- Genomgång, sammanställning och analys av insamlat material. Vid behov komplettering med mer material.
- Framtagning av viktiga iakttagelser och rekommendationer samt svar på revisionsfråga.
- Rapportskrivning inkl. sakavstämning.
- Presentation av granskning till revisorer.
- Godkänd rapport skickas till berörda nämnder & revisorer.

## Avgränsningar

Granskningen har genomförts på en strategisk och övergripande nivå och baseras på dokumentstudier samt intervjuer med nyckelpersoner. Vi har inte genomfört stickprov eller analyserat operativa kvalitativa data, såsom enskilda elevärenden eller specifika insatser på skolnivå. Istället har granskningen fokuserat på att bedöma nämndens

styrning, uppföljning och ansvar för elevhälsans arbete utifrån strategiska dokument och intervjuer med nyckelpersoner.

## Revisionskriterier

Kommunallagen, Skollagen, interna styrande dokument (reglementen, interna policies, riktlinjer och rutiner).

Enligt skollagen (2010:800, 2 kap 25–28 §§) har huvudmannen ansvar för att säkerställa att elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser för att främja elevernas lärande och utveckling. Elevhälsan ska vara en integrerad del av skolans arbete och arbeta både förebyggande och hälsofrämjande.

Socialstyrelsen betonar i sina riktlinjer vikten av samverkan mellan elevhälsan och andra aktörer, såsom hälso- och sjukvård samt socialtjänst, för att säkerställa ett sammanhållet stöd för elever i behov. Huvudmannen ansvarar för att uppföljning och kvalitetssäkring av elevhälsans insatser sker kontinuerligt för att garantera likvärdig tillgång och hög kvalitet.

## Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring har skett genom Deloitte's interna kvalitetssäkringssystem. Rapporten har även faktagranskats av de intervjuade personerna.

## 2. Granskningsresultat

*Utifrån genomförda intervjuer och granskat material har en övergripande beskrivning av elevhälsans arbete gjorts nedan. Iakttagelser som framkommit till följd av intervjuer och dokumentstudier redogörs under den rubrik som ansetts mest lämplig.*

---

### 2.1 Iakttagelser

#### 2.1.1 Styrning, organisation och resurser

Barn- och utbildningsnämnden har det övergripande ansvaret för att säkerställa att det finns en fungerande elevhälsa i enlighet med skollagens krav. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser för att stödja elevernas utveckling och hälsa.

Barn- och utbildningsnämnden har det övergripande ansvaret för elevhälsan, men det saknas dokumenterade strategiska riktlinjer eller målsättningar för hur elevhälsan ska utvecklas och prioriteras. Nämnden har beslutat om riktlinjer för elevhälsans arbete, men dessa saknar tydliga mätbara mål.

I Vetlanda kommun är elevhälsan organiserad i två nivåer: en central elevhälsa och lokala elevhälsoteam vid skolorna.

- Den lokala elevhälsan återfinns i samtliga grundskolor och lyder under respektive rektor. De lokala elevhälsoteamen har uppdraget att utföra elevhälsans operativa arbete direkt på skolnivå.
- Den centrala elevhälsan är organisatoriskt placerad under verksamheten Stöd och utveckling som en enhet utav fem. Den centrala elevhälsan leds av en enhetschef som därmed är underordnad verksamhetschefen för Stöd och utveckling. Den centrala elevhälsan har ett stödjande och samordnande ansvar för att säkerställa att verksamheten fungerar och bedrivs enligt fastställda riktlinjer. Organisationsförändringen som pågår inom förvaltningen syftar till att

ytterligare tydliggöra denna roll och stärka den centrala elevhälsans samordnande funktion.

Den centrala och lokala elevhälsan är tänkt att komplettera varandra. Den centrala elevhälsan har en tydligare inriktning på strategiskt och förebyggande arbete än de lokala elevhälsoteamen. Detta inkluderar att ta fram riktlinjer, organisera kompetensutveckling, och samordna insatser på övergripande nivå. De lokala teamens arbete är däremot mer operativt och fokuserar på att hantera akuta behov och individuella ärenden. På mindre skolor kan det finnas utmaningar med att upprätthålla full bemanning av elevhälsoteamen, medan större skolor rapporterar behov av fler resurser för att möta elevgruppernas behov.

Det pågår en organisationsförändring inom förvaltningen med målet att förbättra samordning och att minska stuprörstänkande. Denna förändring innebär att den centrala elevhälsans roll som stödjande och samordnande funktion förtydligas. Även om organisationsförändringen är pågående och ännu inte fullt genomförd, bedöms den av förvaltningsledningen ha potential att förbättra samordningen och effektiviteten i elevhälsans arbete.

Elevhälsans budget ingår i barn- och utbildningsnämndens övergripande budget. Den ekonomiska resurssättningen för elevhälsan beslutas därmed av nämnden. Budgeten för elevhälsan, likt för skolorna, beräknas inte dynamiskt, det vill säga den är inte kopplad till antalet elever. Istället baseras fördelningen på varje skolas förutsättningar, där socioekonomiska faktorer är en del av beräkningsmodellen. Denna modell framhölls som ett sätt att försöka möta olika skolors varierande behov.

Samtidigt noterades en utmaning i att styra den centrala elevhälsan när rektorerna har mandat att styra över skolornas budgetar, vilket begränsar centrala elevhälsans möjligheter att allokera resurser flexibelt.

Budgeten för den centrala elevhälsan är en del av resursteamets budget och är inte specificerad på detaljnivå, men uppges täcka personalkostnaderna.

Den centrala elevhälsan i Vetlanda omfattar följande resurser:

- **Skolsköterskor:** Det finns en medicinskt ledningsansvarig (MLA) på central nivå, medan skolsköterskorna är placerade lokalt och anställda under centrala elevhälsan.
- **Skolläkare:** Fungerar som medicinskt stöd för både central och lokal elevhälsa.
- **Skolpsykologer:** Det finns endast centrala skolpsykologer i Vetlanda kommun. De deltar i skolornas elevhälsoteam och stödjer det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. De genomför även utredningar enligt IF (intellektuell funktionsnedsättning).
- **Specialpedagoger:** Har en strategisk roll som inkluderar att utveckla metoder och material för att stödja skolornas arbete med elever i behov av särskilt stöd.
- **Logoped:** Arbetar med att stödja elever med tal- och språksvårigheter samt bidra till inkluderande lärmiljöer.

De lokala elevhälsoteamen vid skolorna inkluderar:

- **Skolsköterskor:** Arbetar direkt med elever genom hälsosamtal, vaccinationer och uppföljning av hälsorelaterade behov.
- **Kuratorer:** Ger psykosocialt stöd till elever och deras familjer och arbetar nära rektorer och lärare för att möta elevers behov. De samverkar med centrala elevhälsan för att skapa stödstrukturer samt ge psykosocialt stöd till elever.
- **Specialpedagoger:** Stöttar lärare i arbetet med elever i behov av särskilt stöd och bidrar till att kartlägga och utforma åtgärdsprogram.
- **Logoped:** Stöttar elever med tal- och språksvårigheter och bidrar till inkluderande lärmiljöer.

Elevhälsoteamen i skolorna upplever generellt att de har de resurser de behöver för att utföra sitt arbete, men det finns vissa brister. Framför allt framkommer det att talpedagog/logoped saknas i tillräcklig omfattning, vilket gör att utredningar och insatser kan ta tid. Det framkommer även att tillgången till specialpedagoger varierar mellan skolor, vilket påverkar möjligheten att arbeta med stödinsatser på ett likvärdigt sätt.

### 2.1.2 Elevhälsans roll i skolans verksamhet

Elevhälsan i Vetlanda kommun har en viktig roll i skolans systematiska kvalitetsarbete och dagliga verksamhet. Dess huvudsakliga uppdrag är att säkerställa att elever får det stöd de behöver för att utvecklas och nå sina mål. Elevhälsans arbete är integrerat i de process- och resultatdialoger som genomförs på skolnivå för att säkerställa att insatserna bidrar till elevernas utveckling och hälsa. Dessa dialoger syftar till att skapa en helhetsbild av skolans arbete och identifiera strategiska insatser som kan stärka verksamheten.

Elevhälsans insatser upplevs fungera väl i skolornas dagliga verksamhet, men tillgången till resurser och stöd varierar mellan olika skolor. Vissa skolor har en mer omfattande bemanning i sina elevhälsoteam, medan andra har färre resurser att fördela. Skolpsykologerna lyfts fram som en särskilt viktig funktion i det stöd som ges till elever. De centrala elevhälsoteamens insatser uppskattas av skolorna, samtidigt som det framhålls att närheten till rektorerna gör det lättare att anpassa arbetet efter skolans behov.

Hösten 2024 infördes ett nytt arbetssätt för det systematiska kvalitetsarbetet (SKA). Det tidigare systemet, som baserades på omfattande dokumentation från verksamhetschefer, ersattes med en modell som bygger på fem principer:

1. **Undervisning i fokus:** Elevhälsans arbete ska tydligt stödja skolans huvuduppdrag.
2. **Rektors ansvar:** Rektorerna äger sitt eget systematiska kvalitetsarbete.
3. **Huvudmannens stöd:** Huvudmannen ger förutsättningar och identifierar enheternas behov.
4. **Dialog som verktyg:** Dialoger binder samman rektorer och huvudman.

5. **Likvärdighet:** Ett gemensamt fokus på att alla elever ska få tillgång till likvärdigt stöd.

Det nya arbetssättet innebär tre dialoger per läsår mellan huvudman och rektorer. Dessa dialoger omfattar frågor om verksamhetens förutsättningar, hur arbetet fortskrider, och en slutlig resultatdialog. Enligt intervjuer har detta nya arbetssätt mottagits positivt. Trots dessa förbättringar saknas ett tydligt mandat för den centrala elevhälsans personal att alltid ingå i dessa dialoger. Detta begränsar deras möjlighet att bidra strategiskt till skolornas kvalitetsarbete. Avsaknaden av ett tydligt mandat påverkar även deras insyn i skolans processer och minskar möjligheterna att samordna resurser och insatser på ett effektivt sätt över hela kommunen. Intervjudeltagare har påtalat att detta leder till variationer i hur elevhälsan bidrar till skolornas övergripande mål och utvecklingsarbete.

Identifiering av elever i behov av stöd sker genom åtgärdsprogram och kartläggningar. Dock varierar uppföljningen av dessa insatser mellan skolor, vilket kan påverka likvärdigheten i stödet till eleverna. Elevhälsan ska enligt riktlinjer arbeta förebyggande och hälsofrämjande, men det saknas en enhetlig strategi för hur detta ska genomföras i praktiken. Arbetet präglas av variation mellan skolor, och insatser är ofta beroende av lokala förutsättningar och resurser.

Exempel på förebyggande och hälsofrämjande insatser inkluderar stöd vid konflikthantering, trygghetsarbete och värdegrundsarbete. Centrala elevhälsan organiserar också en årlig elevhälsodag för att stärka kunskap och erfarenhetsutbyte mellan skolor. Även om detta är ett positivt initiativ, framgår det inte hur insatserna kopplas till skolornas vardagliga arbete. Ett pågående initiativ inom det förebyggande arbetet är Röda Tråden, som syftar till att stärka och systematisera elevhälsans hälsofrämjande insatser. Röda Tråden fungerar som en kunskapsbank och metodstöd för både kuratorer och lärare. Även om arbetet har påbörjats, är det ännu inte fullt implementerat i alla skolor. Det framkommer också att rektorer efterfrågar mer förebyggande arbete, och att elevhälsoteamen ser en utvecklingspotential inom detta område.

### 2.1.3 Samverkan och ansvarsfördelning

Elevhälsan i Vetlanda kommun samarbetar med flera andra aktörer, såsom socialtjänsten, regionens hälso- och sjukvård och andra kommunala instanser. Enligt riktlinjerna finns det etablerade rutiner för samarbete mellan skola och socialtjänst samt mellan kommunen och regionen. Dock framgår det av intervjuerna att dessa rutiner inte alltid fungerar optimalt och att det finns behov av utveckling och effektivisering.

För samarbetet mellan skolan och socialtjänsten finns det en överenskommelse för perioden 2020–2026 som beskriver de gemensamma målen för samverkan och ansvarsområdena för respektive förvaltning. Överenskommelsen är en central del i att skapa ett sammanhållet stöd för elever med särskilda behov och omfattar både främjande, förebyggande och åtgärdande insatser. Utöver detta har en ny handlingsplan för perioden 2025–2027 tagits fram, men den är ännu inte beslutad. Handlingsplanen specificerar de praktiska rutinerna och insatserna som ska genomföras för att säkerställa ett effektivt samarbete. När handlingsplanen beslutas kommer den att följas upp av ansvariga förvaltningar för att identifiera förbättringsområden och säkerställa att insatserna är ändamålsenliga.

Det finns en styrgrupp för samverkan mellan barn- och utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen som träffas regelbundet för att diskutera och besluta om dessa frågor. Denna dialog är en viktig del av det pågående arbetet med att stärka samarbetet och hantera identifierade utmaningar i relationen mellan skola och socialtjänst.

Samarbetet mellan kommunen och regionens hälso- och sjukvård regleras genom ÖBUS (Överenskommelse Barn och Ungdomshälsa och Skola), som syftar till att skapa en tydlig väg in för elever som behöver stöd från både kommunen och regionen. Intervjuerna visar dock att överenskommelsen inte fungerar fullt ut i praktiken, och en revidering planeras för att förbättra samordningen. För att stärka samarbetet pågår en dialog på tjänstemannanivå mellan kommunen och regionen. Målet är att utveckla tydligare rutiner och strukturer som underlättar samverkan och förbättrar stödet till elever i behov.

När det gäller det interna samarbetet mellan den centrala och lokala elevhälsan framkommer att roller och mandat inte alltid är tydliga. Centrala elevhälsan har ett stödjande och samordnande ansvar, medan rektorerna leder det operativa arbetet i elevhälsoteamen på skolnivå. Detta överlappande ansvar har lett till variationer i hur elevhälsan fungerar på olika skolor och hur resurserna används. Under intervjuerna framkom det att elevhälsans chef saknar ett tydligt mandat att besluta om insatser i de enskilda skolorna då dessa lyder under respektive rektor. Detta uppges försvåra arbetet med att skapa en likvärdig och sammanhållen elevhälsa. Ansvarsfördelningen mellan rektorer och den centrala elevhälsans chef har också lett till utmaningar i att arbeta strategiskt och förebyggande. Det saknas en tydlig struktur och samsyn kring förväntningar och roller, vilket påverkar möjligheten att arbeta långsiktigt med utveckling och kvalitetsförbättringar.

De lokala elevhälsoteamen betonar samtidigt att det är en fördel att ha nära kontakt med sin rektor, eftersom det underlättar det dagliga arbetet och skapar en tydligare koppling till skolans övriga verksamhet. Samtidigt upplever de att Centrala elevhälsan fyller en viktig funktion genom att ge stöd och vägledning i olika frågor. Det finns dock skillnader mellan skolor i vilken utsträckning elevhälsans resurser används och tillgängligheten till olika professioner kan variera.

#### **2.1.4 Uppföljning och utvärdering av elevhälsans arbete**

Barn- och utbildningsnämnden i Vetlanda har ansvar för att följa upp effekterna av elevhälsans arbete och säkerställa att insatserna främjar elevernas hälsa och utveckling. Uppföljningen på nämndnivå försvåras av att det saknas mätbara mål som kan användas för att bedöma insatsernas resultat och effekter. Avsaknaden av tydliga mål begränsar möjligheten att skapa en oberoende och relevant uppföljning och att sätta tydliga förväntningar på verksamheten.

Det pågår ett arbete med att ta fram en verksamhetsplan för barn- och utbildningsförvaltningen för första gången. Verksamhetsplanen för 2025, som ännu inte är fastställd, syftar till att tydliggöra mål och förväntningar för hela barn- och utbildningsförvaltningen och detta inkluderar mål för elevhälsans arbete samt hur elevhälsan kan bidra till skolans verksamhet. Om planen implementeras kan den

bidra till att stärka förutsättningarna för en mer systematisk och målorienterad uppföljning av elevhälsans arbete.

Barn- och utbildningsnämndens interna kontrollplan inkluderade två kontrollpunkter som berör elevhälsan både 2023 och 2024:

1. **Extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram:** Kontroller utförs årligen för att säkerställa att enheterna har rutiner för att uppmärksamma behov av stödinsatser och att dokumentationen uppfyller lagens krav.
2. **Dokumentation av stödinsatser:** Stickprovsgranskningar utförs på elever som inte klarat nationella prov för att säkerställa att deras behov hanteras genom extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram. Resultaten från 2023 visade att samtliga granskade elever fick stödinsatser, men att det fanns brister i dokumentationen av pedagogiska utredningar och åtgärdsprogram.

På operativ nivå sker uppföljning genom kvalitetsrapporter som varje verksamhet tar fram årligen. Dessa rapporter används som underlag i dialoger och diskussioner på olika nivåer inom förvaltningen. Patientsäkerhetsberättelser för elevhälsans medicinska insatser (EMI) redovisas årligen till nämnden och fokuserar på hälsofrämjande och förebyggande insatser samt patientsäkerhet. Trots detta finns det en inbyggd utmaning i att mäta elevhälsans specifika resultat, eftersom insatserna ofta är integrerade i skolans övergripande resultat och påverkas av flera faktorer utanför elevhälsans kontroll.

Uppföljning av arbetsuppgifter sker också genom kvalitetsberättelser och patientsäkerhetsberättelser, där verksamheten identifierar behov av förbättringar och säkerställer att dokumenterade rutiner efterlevs. Detta ger en struktur för att hantera och följa upp brister, även om arbetet med att systematisera förbättringsåtgärder är pågående. Bristen på enhetliga metoder försvårar dock möjligheten att utvärdera insatsernas effekter på ett effektivt och jämförbart sätt, vilket gör detta till ett centralt utvecklingsområde för nämnden.

Rutiner för att rapportera och hantera avvikelser är en del av elevhälsans ledningssystem. Eventuella avvikelser rapporteras till verksamhetschefen, som

ansvarar för att åtgärder vidtas så snart som möjligt. Detta system stödjer nämndens strategiska arbete genom att identifiera och åtgärda brister som kan påverka verksamhetens kvalitet.

## 2.2 Bedömningar och analyser

**Fråga 1: I vilken utsträckning säkerställer och fördelar nämnden resurser och kompetens inom elevhälsan så att elevernas behov kan mötas på ett ändamålsenligt sätt i enlighet med skollagens krav?**

### **Bedömning**

Nämnden säkerställer till viss del att elevhälsans resurser så att elevernas behov kan mötas på ett ändamålsenligt sätt. Det finns vissa brister i nämndens strategiska styrning av elevhälsan, brister i hur resurser för elevhälsan fördelas och samordnas mellan central och lokal nivå samt i förutsättningar till att uppnå en likvärdig elevhälsa i samtliga skolor.

### Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Elevhälsan i Vetlanda kommun har en tydlig struktur med en central och lokal nivå som är tänkt att komplettera varandra. Elevhälsan har tillgång till kompetenser som säkerställer att insatser som enligt lag ska finnas kan erbjudas. Vi ser positivt på att kompetensförsörjningen där konsulter har fasats ut är i fokus.

Nämndens fördelning av resurser innebär att elevhälsan finansieras både genom den centrala elevhälsan och genom skolornas budgetar, men inga medel är öronmärkta uttryckligen för elevhälsan. Det innebär att skolornas elevhälsoteam finansieras inom ramen för skolornas ordinarie budget, vilken ligger under rektorernas ansvar. Den centrala elevhälsan saknar mandat att avropa resurser eller påverka hur skolorna använder sina medel för elevhälsan, vilket riskerar att leda till skillnader i hur elevhälsans resurser används mellan skolor. Detta kan innebära att tillgången till kuratorer eller specialpedagoger varierar, vilket påverkar möjligheten att erbjuda ett likvärdigt stöd.

Nämndens budgetfördelningsmodell till skolorna bygger bland annat på socioekonomiska faktorer, vilket bidrar till att möta skolornas olika behov. Även om

fördelningen baseras på socioekonomiska faktorer, framkommer det att vissa skolor har svårigheter att möta behovet av resurser för elevhälsan, särskilt på mindre enheter.

Vi bedömer att förvaltningens organisation riskerar att försvåra samarbetet mellan den centrala elevhälsan och de lokala teamen eftersom den centrala elevhälsans organisatoriska placering inte är i samma nivå som ledningen för de lokala teamen. Detta leder till variationer mellan skolor i hur resurser används och samordnas. Den pågående organisationsförändringen inom förvaltningen har som uttalat syfte att förbättra samordningen, men det är oklart om och i så fall hur det kommer att påverka samarbetet mellan de lokala och den centrala elevhälsan.

De lokala elevhälsoteamen upplever att resurserna i stort sett är tillräckliga, men det finns utmaningar vad gäller tillgång till logopedier och specialpedagoger. Dessa brister påverkar skolornas möjligheter att arbeta likvärdigt med stödsatser för elever i behov av särskilt stöd. Enligt skollagen (2 kap. 25 §) är huvudmannen skyldig att säkerställa att eleverna har tillgång till elevhälsa. Skolverkets riktlinjer anger att en skolkurator bör ha ansvar för maximalt 300 elever. I Vetlanda varierar elevhälsans bemanning mellan skolorna, och det utgör en risk för att vissa skolkuratorer ansvarar för fler elever än rekommenderat.

**Fråga 2: I vilken utsträckning är elevhälsan integrerad i skolans systematiska kvalitetsarbete och dagliga verksamhet, och arbetar nämnden systematiskt med att identifiera elever i behov av extra stöd?**

### **Bedömning**

Elevhälsans integration i skolans systematiska kvalitetsarbete bedöms vara i huvudsak ändamålsenlig. Granskningen visar att det finns brister i hur elevhälsan deltar i det systematiska kvalitetsarbetet på strategisk nivå.

Elevhälsan deltar i skolans kvalitetsdialoger och rektorerna har en tydlig roll i det systematiska kvalitetsarbetet. Samtidigt saknas ett tydligt mandat för den centrala elevhälsan att påverka det strategiska arbetet på förvaltningsnivå, vilket begränsar möjligheten att långsiktigt utveckla och samordna insatser.

Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Det systematiska kvalitetsarbetet som infördes hösten 2024 har förbättrat dialogen mellan rektorer och huvudman genom att tydliggöra ansvarsfördelningen och skapa bättre förutsättningar för kvalitetsarbete.

Personal från de lokala elevhälsoteamen och från den centrala elevhälsan deltar i vissa av dessa dialoger, men det saknas ett tydligt mandat för den centrala elevhälsan att påverka de långsiktiga strategiska besluten. Modellen för det systematiska kvalitetsarbetet utgår från att rektorerna har det primära ansvaret för skolans utvecklingsarbete och leder även elevhälsoarbetet i enlighet med statliga direktiv. Elevhälsan ska enligt dessa direktiv arbeta förebyggande och hälsofrämjande, men hur detta arbete bedrivs varierar mellan skolorna. För att stärka uppföljningen av elevhälsans arbete har huvudmannen infört krav på att rektorerna ska redovisa i sina läsårsrapporter hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet bedrivs, samt vilka åtgärdsprogram som upprättas och deras innehåll. Samtidigt kvarstår variationer mellan skolorna i hur arbetet organiseras och implementeras. Att den centrala elevhälsan saknar ett tydligt mandat att påverka kvalitetsarbetet på skolnivå riskerar också att begränsa möjligheten att strategiskt styra elevhälsans insatser och säkerställa en enhetlig integration i skolans utvecklingsarbete. Samtidigt visar forskning att en tydlig integration av elevhälsan i skolans kvalitetsarbete kan bidra till förbättrade skolresultat och minskad skolfrånvaro.

Ett exempel på detta är att elevhälsans perspektiv inte systematiskt inkluderas i kvalitetsanalyser på skolnivå. Även om kvalitetsdialogerna har stärkt skolornas uppföljningsarbete, riskerar avsaknaden av en tydlig koppling mellan elevhälsan och det övergripande kvalitetsarbetet att leda till att viktiga aspekter av elevernas hälsa och stödbehov inte beaktas i skolornas strategiska utvecklingsplaner.

Identifieringen av elever i behov av stöd sker genom åtgärdsprogram och kartläggningar, men tillvägagångssätten varierar mellan skolor. Enskilda skolor har olika rutiner för uppföljning och implementering av stödinsatser, vilket gör att det saknas en enhetlig struktur för att säkerställa att alla elever får likvärdigt stöd. Även

om centrala elevhälsan erbjuder stöd för att utveckla arbetssätt, saknas tydliga riktlinjer som säkerställer att skolorna arbetar efter en gemensam modell.

Sammantaget har det nya kvalitetsarbetet stärkt skolornas strukturer för uppföljning och utveckling, men elevhälsans roll behöver förtydligas för att säkerställa att hälsofrämjande och stödjande insatser blir en naturlig del av skolans kvalitetsarbete.

**Fråga 3: I vilken utsträckning arbetar nämnden med att identifiera elever i behov av extra stöd och säkerställa samverkan med skolpersonal för ett effektivt förebyggande och hälsofrämjande arbete?**

#### ***Bedömning***

Förvaltningens arbete med att identifiera elever i behov av extra stöd bedöms vara till stor del ändamålsenligt. Granskningen visar på brister i nämndens strategiska styrning och samordning vilket påverkar prioriteringen mellan det förebyggande och det reaktiva arbetet.

Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Vi bedömer att nämnden inte tydligt har prioriterat det förebyggande arbetet inom elevhälsan. Det saknas strategiska beslut och målsättningar som styr hur det förebyggande arbetet ska utvecklas. På operativ nivå pågår dock initiativ, såsom *Röda Tråden*, som syftar till att stärka det förebyggande arbetet, men rektorerna efterfrågar mer förebyggande insatser. Frånvaron av en långsiktig strategi begränsar elevhälsans möjligheter att planera proaktivt och förebyggande, vilket leder till att insatser ofta sätts in reaktivt snarare än att fokusera på tidiga förebyggande åtgärder.

Centrala elevhälsan har tagit fram metoder och rutiner som inkluderar arbetssätt för det förebyggande arbetet i skolorna. Samtidigt visar granskningen att centrala elevhälsans strategiska arbete riskerar att inte bli integrerat i tillräcklig grad i de operativa insatserna på skolnivå. Variationer i arbetssätt mellan skolor riskerar att leda till skillnader i hur förebyggande arbete bedrivs. Även om centrala elevhälsan organiserar årliga utbildningsdagar och erbjuder stöd för kompetensutveckling, saknas en tydlig politisk prioritering därom och en övergripande plan för att stärka det förebyggande arbetet.

Avsaknaden av en tydlig strategi för det förebyggande arbetet innebär att insatser ofta blir reaktiva och sätts in sent, snarare än att arbeta systematiskt och långsiktigt med att förebygga elevhälsoproblem. Elevhälsoteamen och rektorerna efterfrågar mer resurser och tydligare riktlinjer för hur det förebyggande arbetet ska prioriteras och integreras i skolans ordinarie verksamhet. Det finns också en risk att bristande samordning mellan central och lokal nivå leder till att det förebyggande arbetet bedrivs olika på olika skolor, vilket påverkar likvärdigheten i elevhälsans stöd.

Det förebyggande arbetet stärks genom Röda Tråden, som syftar till att skapa en gemensam kunskapsbank och metodstöd. Rektorerna efterfrågar mer förebyggande arbete, och elevhälsoteamen anser att de är på väg att utveckla detta ytterligare, även om arbetet ännu inte är helt implementerat.

**Fråga 4: I vilken utsträckning är elevhälsans insatser adekvata och tillräckliga för att möta elevernas individuella behov, och säkerställs samverkan med skolpersonal för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete?**

#### **Bedömning**

Elevhälsans insatser bedöms vara till stor del ändamålsenliga. Granskningen visar att det finns en risk för att brister i likvärdighet och samverkan förekommer.

#### Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Nämnden och förvaltningen har strategiskt arbetat för att centrala elevhälsan ska övergå från att använda konsulter till att förlita sig på egen personal, vilket bedöms bidra till ökad stabilitet och långsiktighet. Kompetensutvecklande insatser, såsom den årliga elevhälsodagen, stärker personalens kunskaper. Trots detta finns det en risk för att insatsernas kvalitet och omfattning varierar mellan skolor, vilket delvis bedöms orsakas av otydliga roller och mandat mellan central och lokal nivå.

De befintliga resurserna täcker nödvändiga områden, men det saknas tydliga riktlinjer för hur dessa ska användas på ett likvärdigt sätt. Skolpsykologerna lyfts fram som en viktig resurs inom elevhälsan och deras insatser värdesätts högt. Samtidigt finns en viss variation i resurstillgången mellan skolor, vilket påverkar hur insatserna kan genomföras i praktiken.

Det finns skillnader i tillgången till stöd, beroende på skolans storlek och resurser, vilket kan påverka elevernas möjlighet att få rätt insatser i tid. Särskilt lyfts bristen på logopedier och specialpedagoger som en utmaning på flera skolor. Elevhälsans samverkan med skolpersonal fungerar generellt väl, men vissa skolor upplever att det saknas tillräcklig vägledning och stöd från den centrala elevhälsan för att säkerställa en enhetlig och effektiv hantering av stödinsatser. En mer systematiserad modell för hur resurser och stöd ska prioriteras utifrån elevernas individuella behov skulle kunna stärka likvärdigheten i elevhälsans arbete.

**Fråga 5: I vilken utsträckning samarbetar elevhälsan med andra aktörer för att skapa ett sammanhållet stöd för elever med särskilda behov?**

#### **Bedömning**

Elevhälsans samarbete med andra aktörer bedöms vara i huvudsak ändamålsenligt. Granskningen visar att det finns behov av ytterligare utveckling i vissa samarbeten.

#### Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Samarbetet med socialtjänsten är reglerat genom en långsiktig överenskommelse och en ny handlingsplan för 2025–2027, som ännu inte är beslutad. Regelbundna dialoger mellan barn- och utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen bidrar till att stärka samarbetet.

Överenskommelsen med regionen syftar till att förbättra samverkan mellan skolan och hälso- och sjukvården, men intervjuer indikerar att den inte fungerar optimalt i praktiken. Det pågår en dialog på tjänstemannanivå för att förbättra rutinerna och säkerställa ett mer sammanhållet stöd för elever med särskilda behov.

Den planerade revideringen av ÖBUS och den nya handlingsplanen för socialtjänsten förväntas stärka strukturen för samarbetet, vilket kan skapa tydligare riktlinjer och ökad effektivitet i stödet för elever med särskilda behov.

**Fråga 6: I vilken utsträckning mäts och följs effekterna av elevhälsans arbete på elevernas hälsa och utveckling upp i relation till uppsatta mål, och i vilken utsträckning visar uppföljningen att målen uppnås?**

### **Bedömning**

Uppföljningen av elevhälsans arbete bedöms vara till stor del ändamålsenlig, men det finns brister i systematik och avsaknaden av mätbara mål försvårar uppföljningen.

#### Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Enligt skollagen (4 kap. 3 §) ska huvudmannen systematiskt och kontinuerligt följa upp och utveckla utbildningen. Skolverket betonar vikten av att elevhälsans arbete utvärderas genom både kvalitativa och kvantitativa indikatorer. I Vetlanda saknas en enhetlig metod för att följa upp elevhälsans arbete, vilket innebär att insatsernas effekter på elevernas skolgång och måluppfyllelse inte systematiskt analyseras.

Nämnden får årliga uppföljningar av elevhälsans arbete genom bland annat patientsäkerhetsberättelser, kvalitetsrapporter och genom sin interna kontroll, vilket ger en systematik i uppföljningen av operativa insatser. Samtidigt visar granskningen att avsaknaden av mätbara och långsiktiga mål för elevhälsan innebär att uppföljningen främst fokuserar på verksamhetens löpande funktion snarare än en strategisk utvärdering av elevhälsans utveckling och effekter. Avsaknaden av tydliga mål gör det svårt att bedöma i vilken utsträckning elevhälsans insatser leder till långsiktiga förbättringar för elevernas hälsa och utveckling. Att fastställa mätbara mål, som exempelvis elevhälsans bidrag till förbättrade skolresultat eller minskad frånvaro, skulle möjliggöra en tydligare utvärdering av insatsernas effekter.

Nämndens uppföljningar integreras inte heller i den strategiska styrningen eftersom det saknas rutiner för när och hur nämnden ska agera vid avvikelser.

Nämndens interna kontrollplan inkluderar kontrollpunkter för särskilt stöd och dokumentation av insatser. De genomförda kontrollerna visar att insatser genomförs, men att det finns brister i dokumentationen av åtgärdsprogram och pedagogiska utredningar.

Enligt Skolverket bör kommuner ha en systematisk uppföljning av elevhälsans arbete där både kvalitativa och kvantitativa mått används. I Vetlanda saknas en enhetlig modell för detta, vilket gör det svårt att bedöma effekterna av insatserna.

Även om nämnden följer upp elevhälsans arbete genom kvalitetsrapporter och patientsäkerhetsberättelser, saknas en systematisk uppföljning av effekterna av insatserna på elevernas hälsa och utveckling. Uppföljningen fokuserar främst på verksamhetsstatistik och genomförda åtgärder snarare än att analysera vilka faktiska resultat insatserna leder till. Detta innebär en risk att utvecklingsarbetet inom elevhälsan inte styrs av tydliga effektmål, vilket kan göra det svårt att säkerställa att insatserna är långsiktigt verkningsfulla. Utan systematisk uppföljning av elevhälsans arbete saknas underlag för att säkerställa att insatserna är effektiva. Detta kan innebära att vissa skolor arbetar mer framgångsrikt än andra utan att dessa framgångsfaktorer sprids till övriga skolor i kommunen.

### **Fråga 7: I vilken utsträckning följer nämnden upp elevhälsans insatser och vidtar åtgärder för att förbättra arbetet när brister identifieras?**

#### **Bedömning**

Nämndens uppföljning och åtgärder för att förbättra elevhälsans arbete bedöms vara till viss del ändamålsenliga. Bristerna i uppföljning och en avsaknad av rutiner för när och hur nämnden bör agera vid avvikelser utgör grund för vår bedömning.

#### Vår bedömning baseras på följande iakttagelser och analyser:

Nämnden får regelbundna rapporter om elevhälsans arbete, men det finns inga fastställda rutiner för när nämnden ska informeras om avvikelser eller brister. På förvaltningsnivå finns strukturer för att hantera avvikelser, men det saknas en tydlig process för hur och när nämnden ska ta del av denna information och besluta om eventuella åtgärder.

Nämnden följer elevhälsans insatser bland annat genom sin internkontrollplan. Kontrollpunkterna inkluderar särskilt stöd och dokumentation av insatser, vilket ger kännedom om eventuella brister. Resultaten av de genomförda interna kontrollerna visar att insatser genomförs, men att dokumentationen kan förbättras. Nämnden får årlig återkoppling om elevhälsans arbete genom patientsäkerhetsberättelsen som redovisas till nämnden.

De årliga rapporterna som nämnden får ger en grundläggande översikt över verksamheten, men bristen på tydliga rutiner för hur avvikelser ska rapporteras till

nämnden och hur nämnden ska hantera dessa begränsar möjligheten att säkerställa att förbättringsåtgärder vidtas och följs upp systematiskt.

Det finns rutiner i förvaltningen för att rapportera och hantera avvikelser, men vi har inte funnit några rutiner för att följa upp hur åtgärder genomförs och vilka resultat dessa åtgärder leder till.

### 2.3 Svar på revisionsfrågan och rekommendationer

Mot ovan bakgrund bedöms barn- och utbildningsnämnden i Vetlanda kommun **till stor del** ha säkerställt en ändamålsenlig och tillräcklig elevhälsa.

Vi rekommenderar barn- och utbildningsnämnden följande:

- Tydliggör nämndens strategiska styrning av elevhälsan. Utveckla en dokumenterad vision och mätbara mål för elevhälsan för att ge en tydligare riktning och långsiktig utveckling.
- Stärk det förebyggande arbetet inom elevhälsan genom att säkerställa att en kommunövergripande strategi utvecklas och implementeras, med tydliga mål och ansvarsfördelning.
- Säkerställ en tydlig ansvarsfördelning mellan central och lokal elevhälsa genom att besluta om riktlinjer för hur det centrala stödet ska fungera och hur resurser ska fördelas.
- Säkerställ en mer likvärdig tillgång till elevhälsa genom en tydlig resursfördelning. Se över hur elevhälsans resurser kan fördelas utifrån skolornas behov och utveckla riktlinjer för att minimera skillnader i tillgång mellan skolor.
- Stärk uppföljningen av elevhälsans arbete genom mätbara mål. Utveckla en mer strategisk uppföljning genom att koppla kvalitetsrapporter och patientsäkerhetsberättelser till konkreta och mätbara mål för elevhälsans utveckling och effekter.
- Säkerställ att samverkan med socialtjänsten och regionens hälso- och sjukvård utvärderas regelbundet. Nämnden behöver följa upp att överenskommelser

omsätts i praktiken och att samordningen bidrar till ett sammanhållet stöd för elever.

# Bilagor

## Bilaga 1 - Bedömningskriterier

BEDÖMNING	KRITERIER
<p>Är ...</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ ... ändamålsenlig</li><li>→ ... tillfredställande ur ekonomisk synpunkt</li><li>→ ... tillfredställande intern kontroll.</li></ul>	<p>Mer <u>än 90 %</u> i granskningen använda revisionskriterier uppfyllda.</p>
<p>I huvudsak</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ ... ändamålsenlig</li><li>→ ... tillfredställande ur ekonomisk synpunkt</li><li>→ ... tillfredställande intern kontroll</li></ul>	<p>Mellan <u>70-90 %</u> i granskningen använda revisionskriterier uppfyllda eller vid några få <u>lindriga avvikelser/brister</u>.</p>
<p>Till stor del</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ ... ändamålsenlig</li><li>→ ... tillfredställande ur ekonomisk synpunkt</li><li>→ ... tillfredställande intern kontroll</li></ul>	<p>Mellan <u>40-69 %</u> i granskningen använda revisionskriterier uppfyllda eller vid några få <u>kännbara avvikelser/brister</u>.</p>
<p>Till viss del</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ ... ändamålsenlig</li><li>→ ... tillfredställande ur ekonomisk synpunkt</li><li>→ ... tillfredställande intern kontroll</li></ul>	<p>Mellan <u>20-39 %</u> i granskningen använda revisionskriterier uppfyllda eller vid några få <u>allvarliga avvikelser/brister</u>.</p>
<p>Ej</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ ... ändamålsenlig</li><li>→ ... tillfredställande ur ekonomisk synpunkt</li><li>→ ... tillfredställande intern kontroll</li></ul>	<p>Mindre <u>än 20 %</u> i granskningen använda revisionskriterier uppfyllda eller vid några få <u>mycket allvarliga avvikelser/brister</u>.</p>



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited (“DTTL”), its global network of member firms, and their related entities (collectively, the “Deloitte organization”). DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) and each of its member firms and related entities are legally separate and independent entities, which cannot obligate or bind each other in respect of third parties. DTTL and each DTTL member firm and related entity is liable only for its own acts and omissions, and not those of each other. DTTL does not provide services to clients. Please see [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about) to learn more.

Deloitte provides industry-leading audit and assurance, tax and legal, consulting, financial advisory, and risk advisory services to nearly 90% of the Fortune Global 500® and thousands of private companies. Our professionals deliver measurable and lasting results that help reinforce public trust in capital markets, enable clients to transform and thrive, and lead the way toward a stronger economy, a more equitable society and a sustainable world. Building on its 175-plus year history, Deloitte spans more than 150 countries and territories. Learn how Deloitte’s more than 415,000 people worldwide make an impact that matters at [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com).

Our advice is prepared solely for the use of the client. You may not disclose it or its contents to any other person without our prior written consent. No other person may rely on the advice and we accept no responsibility to any other person.

© 2025 For more information, contact Deloitte AB.