

Ert diarienummer: U2025/02279

**Regeringskansliet**  
Utbildningsdepartementet  
103 33 Stockholm  
[u.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:u.remissvar@regeringskansliet.se)

**Handläggare NSPH:**  
Nicole Galdíková

Kopia till:  
[u.s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:u.s.remissvar@regeringskansliet.se).

## **NSPH:s yttrande över betänkandet En förbättrad elevhälsa, SOU 2025:113.**

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är en organisation som samlar patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket har idag 14 medlemsorganisationer. Dessa organisationer är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Suicide Zero, Svenska OCD-förbundet, ÅSS, FMN och Spelberoendes Riksförbund. Vi ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs genom deras unika kunskap och anser att deras perspektiv och erfarenheter bör ha ett större inflytande över beslut och insatser som berör dem både på individ- och systemnivå.

NSPH är i stort positiva till de förslag som presenteras av utredningen. En fungerande skolgång med en individanpassad undervisning, tidigt stöd och stark elevhälsa är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barn och ungas psykiska hälsa. I det följande svaret vill vi betona viktiga aspekter att bevaka i genomförandet av förslagen, för att de ska få den effekt för våra målgrupper som avses.

### **6.1 Förslag om förtydligande av syfte och uppdrag**

Utredningen föreslår att elevhälsans syfte och uppdrag ska förtydligas och breddas. Elevhälsan ska skapa förutsättningar för och stödja elevernas lärande, hälsa och utveckling. Elevhälsan ska också förebygga och tidigt identifiera ohälsa, samt genomföra medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser på individ-, grupp- och skolenhetsnivå. Elevhälsans arbete ska ske tvärprofessionellt och i samverkan med lärare och övrig skolpersonal.

NSPH tillstyrker förslaget då elevhälsan är väldigt ojämnt utformad över landet, vilket gör att det stöd ett barn eller en ungdom kan förvänta sig att få av elevhälsan beror i stor utsträckning på var man bor och i vilken skola man råkar gå. Så borde inte vara fallet. Utifrån de behov som vi ser idag föreslår vi också att uppdraget ska förtydligas avseende samverkan med andra aktörer i samhället, samt att förutsättningar för elevers lärande också avser ett arbete för att främja närvaro i skolan.



Skolan är också en viktig aktör i det suicidpreventiva arbetet, eftersom den har den unika rollen att möta alla barn och unga, oavsett bakgrund. En stark skyddsfaktor mot suicid är att känna att man har möjlighet att prata med någon. Det är också det som många unga med psykisk ohälsa efterfrågar och upplever en brist på - trygga vuxna att vända sig till. Här har skolan, och elevhälsan, en viktig roll. Att lyfta skolans suicidpreventiva ansvar skulle vara ett sätt att förtydliga och stärka detta arbete. Elevhälsan har en viktig roll i detta, men det krävs ett gemensamt ansvar i hela skolorganisationen med strukturer där lärare ges förutsättningar att agera för att detta arbete ska bli effektivt.

Ett arbetssätt för att bidra till det suicidpreventiva arbetet är att erbjuda universella insatser som stärker skyddsfaktorer för samtliga elever. Det kan handla om att rusta elever med ett språk för känslor, strategier om att hantera svårigheter och kunskap om psykisk ohälsa. Här välkomnar NSPH de steg som nu tas för att införa psykisk hälsa på schemat, vilket kan vara ett sätt att möta detta behov, men även elevhälsan kan vara en viktig aktör i detta arbete. Att erbjuda detta brett kan också avlasta elevhälsan genom att förebygga att psykisk ohälsa utvecklas eller att elevhälsan behöver hantera akuta situationer kring elevers mående i samma utsträckning.

## **6.2 Skärpta utbildningskrav för vissa av elevhälsans professioner**

NSPH tillstyrker att det förtydligas vilka utbildningar som krävs för de olika professioner som ingår i elevhälsan. Att det förtydligas att det är en legitimerad hälso- och sjukvårdskurator som ska finnas tillgänglig i elevhälsan ser vi som en viktig förstärkning, då utbildningsbakgrunden för kuratorer idag varierar kraftigt. Samtidigt ser vi en risk med bemanningen av dessa tjänster, då många kuratorer inom skolan i dagsläget inte har en sådan utbildning.

I flera av de grundutbildningar som ges i dagsläget för de professioner som ingår i elevhälsan ser NSPH en brist på kompetens om psykisk ohälsa, psykiska funktionsnedsättningar och suicidprevention. Detta är därför en kompetens som också behöver säkras bland de som anställs inom elevhälsan. Utöver de professioner som nämns ovan bör också egenerfarna verksamma i större utsträckning anställas i elevhälsan. Ett exempel på detta är peer-support, som genom egen erfarenhet av psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning som främsta arbetsredskap stöttar eleverna.

Det bör också säkras att elevhälsans professioner har en kompetens kring att arbeta med delaktighet och inflytande i hur insatserna genomförs. Detta kan vara avgörande för att ett barn eller en ungdom ska vidmakthålla en vård- eller stödkontakt. Att elevhälsans professioner finns tillgängliga samt har rätt legitimation kommer inte att leda till de önskade effekterna om de inte också har kompetens att arbeta på ett sätt som passar den enskilda individen de har framför sig. NSPH samlar en mängd verktyg och metoder för att arbeta med delaktighet och inflytande i vård och omsorg.

## **6.3 Stärkt tillgång till elevhälsans professioner**

Utredningen föreslår att huvudmännen ska ta fram en bemanningsplan för elevhälsan, att det ska finnas lagstadgade krav på att elevhälsans professioner ska finnas tillgängliga i skolans lokaler med en viss frekvens och att elever ska garanteras en bedömning av lättare fysiska och psykiska vårdbehov av hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan.



NSPH välkomnar de förslag som läggs för en stärkt tillgång till elevhälsans professioner. Elevhälsan har ett viktigt uppdrag att ge stöd till barn och unga, och en unik möjlighet att träffa alla landets barn och ungdomar och bygga relationer till dem som kan göra det lättare att söka stöd när behov uppstår. Samtidigt hör vi hur dessa möjligheter inte tas tillvara, där professioner knappt finns tillgängliga för elever att ta kontakt med för att de delar sin arbetstid på så många olika verksamheter. När de är på plats behöver de hantera akuta kriser, och har därför inte möjlighet att ha planerade möten eller arbeta förebyggande eller långsiktigt.

Vi välkomnar förslaget om att rektorn ska upprätta en plan för bemanningen inom elevhälsan vid skolenheten. För att de goda intentioner som finns bakom utredningens lämnade förslag ska bli verklighet är det mycket viktigt att kartlägga och följa upp att rätt och tillräckliga resurser i tid och personal finns tillgängliga. Vi ser det också som viktigt för att komma tillrätta med de stora ojämlikheter som nu råder mellan olika skolor och kommuner.

Vi ser också positivt på att förstärka tillgången på de olika professionerna, men menar att en minimifrekvens på tillgång till olika sorters personal varje vecka är för lite, om det inte också framgår hur länge varje vecka professionen behöver finnas på plats. För nya föreskrifter om tidsfrister inom elevhälsan menar vi att det behöver säkerställas att samtliga professioner omfattas. Exempelvis ser vi en risk avseende tillgång till specialpedagog och speciallärare om enbart hälso- och sjukvårdspersonal omfattas av tidsfristerna.

## **6.4 Huvudmannen ska informera om elevhälsans uppdrag och bemanning**

Utredningen föreslår att skolhuvudmannen årligen ska vara skyldig att skriftligen informera elever och vårdnadshavare om elevhälsans uppdrag, vilka professioner som ingår, när de är tillgängliga och hur de kan kontaktas.

NSPH tillstyrker detta förslag. Att barn och unga samt deras vårdnadshavare vet om vilket stöd som finns att tillgå inom elevhälsan kan vara avgörande för om de vänder sig till verksamheten för att få stöd eller inte. I och med att elevhälsan ser så olika ut inom olika verksamheter, och eftersom möjligheterna att aktivt vara ute bland eleverna för att bygga relationer ofta är begränsade, finns det ofta en bristande bild av vad elevhälsan faktiskt kan erbjuda. Det kan i sin tur leda till att elever utvecklar psykisk ohälsa som de lämnas ensamma med, trots att det inte skulle behöva vara så.

Utöver denna skriftliga information ser vi det dock som viktigt att elevhälsan också får förutsättningar att aktivt göra sig kända och bygga relationer till de elever som går på skolan, för att minska tröskeln för eleverna att ta kontakter med elevhälsans professioner.

## **6.6 Förslag om utökade hälsobesök och hälsosamtal**

Utredningen föreslår att hälsobesöken för elever i de obligatoriska skolformerna ska förstärkas och förtydligas. Dessa elever ska kallas till ett stort hälsobesök i årskurs 1, 5 och 8, samt ett litet hälsobesök i årskurs 3 och 6. Ett hälsosamtal ska införas i årskurs 9. Elever i gymnasieskolan ska kallas till ett stort hälsobesök under utbildningens första läsår, och ett hälsosamtal införs för utbildningens andra läsår.



NSPH välkomnar en tydligare vägledning kring genomförandet av hälsobesök. Utredningen beskriver att det idag sker på väldigt varierande sätt, där elever ibland själva behöver boka sina besök, och där det kan gå upp till 4 år mellan besöken. Att mer regelbundet ha olika omfattningar av dessa besök ser vi kan bidra till att det kan ligga närmare till hands för elever att vända sig till elevhälsan, om det är någon de åtminstone träffat någon eller några gånger tidigare. Vi ser det också som positivt att det ökar elevhälsans möjligheter att tidigt identifiera utvecklingen av någon form av ohälsa.

Här vill vi betona vikten av kunskap kring tidiga tecken hos psykisk ohälsa hos barn och unga. Elevhälsans personal behöver kontinuerligt fortbilda sig för att hålla sig uppdaterad med den utveckling som sker i samhället om vilka barn och unga vi tenderar att missa inom olika målgrupper. Exempelvis har flickor med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar länge varit en målgrupp som inte har upptäckts i tid. Ett annat exempel är pojkar med självskadebeteende eller ätstörningar. Här har elevhälsan en viktig och unik roll i att tidigt kunna fånga upp tecken på dessa tillstånd för att säkerställa att barn och unga får den vård de behöver i tid, och därför kan besparas en ohälsa som medför mycket lidande, stora konsekvenser för ungdomen och det fortsatta livet samt kräver mer omfattande insatser för att barnet eller den unge ska kunna må bra igen.

## **6.7 Förstärkta möjligheter för insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov**

NSPH ser positivt på att elevhälsan får förstärkta möjligheter att erbjuda insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov. Att barn och unga kan få lättare tillgång till stöd tidigt när behoven uppstår ser vi som mycket värdefullt. I vår pågående undersökning om barn och ungas erfarenheter av vård för psykisk ohälsa ser vi att verksamheter inom ideell sektor och ungdomsmottagningar är exempel på instanser som barn och unga har mest positiva erfarenheter av. De kännetecknas ofta av låga trösklar och ett flexibelt arbetssätt, där barn och unga kan möta vuxna utifrån olika somatiska, psykiska och sociala behov. Här tror vi att elevhälsan har potential att erbjuda ett liknande sorts stöd.

Vi ser också och att barn och unga ofta får vänta länge på att få vård när behov uppstår, samtidigt som vi vet att tidiga insatser ökar chanserna för att hindra utvecklingen av fortsatt ohälsa och förbättrar förutsättningarna för att återhämta sig snabbare och i större utsträckning. Här tror vi att elevhälsan skulle kunna ha en viktig roll för att snabbt kunna erbjuda stöd. Samtidigt ser vi en risk med att det blir ett till viss del överlappande uppdrag med primärvårdens arbete, som i dagsläget står för första linjens psykiatri. Denna omställning till god och nära vård ser väldigt olika ut över landet, och upplevs ofta som oklar både av yrkesverksamma och patienter. Vi ser det därför som avgörande att ansvarsfördelningen mellan dessa aktörer blir tydlig, så att barn och unga inte hamnar i ett glapp emellan där vardera verksamhet menar att det är den andra som borde erbjuda insatser - något som vi ser förekomma när mer än en aktör har ansvar på ett område.

## **6.8 Förbättrad samverkan mellan elevhälsan, skolan i övrigt, hälso- och sjukvården och socialtjänsten**

NSPH välkomnar de förslag som läggs för att förbättra samverkan mellan elevhälsan, skolan i övrigt, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Att införa en samordnande funktion och obligatoriska samverkansöverenskommelser ser vi skulle ha positiva effekter



på att få till samverkan med övriga aktörer i samhället - något som vi ofta ser brister i. Vi delar utredningens bild att samverkan behöver förbättras - för barn och unga med psykisk ohälsa finns det glapp mellan de olika verksamheterna som gör att vård och stöd inte blir av när det behövs. Det verkar också finnas olika uppfattningar om var gränsen för ens eget ansvar går, och var en annan verksamhets ansvar tar vid. Vi får exempelvis till oss beskrivningar av att barn och unga remitteras till BUP från elevhälsan, då de bedömer att den psykiska ohälsan är för omfattande för att omhändertas hos elevhälsan, men att personen inte tas emot på BUP då den psykiska ohälsan inte bedöms vara tillräckligt omfattande för att kräva vård hos BUP. Att ha tydliga överenskommelser om var dessa gränser går kan göra att barnet eller ungdomen slipper vänta i vårdköer, samt minskar risken för att tilliten till vård- och stödsystemet minskar av att skickas fram och tillbaka.

## 6.11 Nationell uppföljning av elevhälsan

Utredningen bedömer att elevhälsans organisation och arbete, samt i vilken omfattning elevhälsans professioner ingår i elevhälsans verksamhet ska följas upp på nationell nivå. NSPH tillstyrker förslaget att elevhälsan på nationell nivå ska följas upp och utvärderas. I detta arbete ser vi det som centralt att inkludera elevers upplevelser och erfarenheter av elevhälsan, för att säkerställa att verksamhetens organisation och bemanning leder till det att möta det stödbehov som finns hos barn och unga i skolorna.

### Övriga kommentarer

För att skolan ska få den hälsofrämjande, förebyggande och suicidpreventiva effekt som den har potential att ha, behövs utöver en stark och kompetent elevhälsa också att all personal i skolan har en grundläggande kompetens om psykisk ohälsa och suicidprevention, samt en stark samverkan med elevhälsan. I dagsläget saknas dessa perspektiv i grundutbildningen för lärare och rektorer, vilket riskerar leda till en osäkerhet eller okunskap hos lärare som gör att elever inte får stöd i tid och riskerar falla mellan stolarna.

Elevhälsan har en viktig roll, och att elever får träffa dessa företrädare återkommande för att bygga en relation är viktigt, men det dagliga mötet sker mellan lärare och elever. Vi ser därför ett behov av att öka den generella kompetensen hos dessa professioner – i grundutbildningen för de som utbildas framöver, och som fortbildning för de yrkesverksamma som redan är ute i landets skolor. Alla de breda, universella satsningar som görs för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga är långsiktiga investeringar som vi som samhälle vinner på såväl genom att bespara våra unga lidande, men också rent samhällsekonomiskt utifrån att genom att förebygga psykisk ohälsa avlasta vård- och stödverksamheter och möjliggöra att våra framtida generationer kan vara aktiva och delaktiga i samhället. Det har vi inte råd med att inte satsa på.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH

Conny Allaskog  
Ordförande NSPH