

Avdelningen hälso- och sjukvård på
systemnivå
Carina Petersson
carina.petersson@socialstyrelsen.se

Regeringskansliet
Utbildningsdepartementet
u.remissvar@regeringskanslie
t.se;
u.s.remissvar@regeringskansli
et.se

Socialstyrelsens remissvar över betänkandet av Utredningen om en förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)

Utbildningsdepartementets diarienummer: U2025/02279

Socialstyrelsen lämnar i huvudsak följande synpunkter på remissvaret:

- Socialstyrelsen välkomnar betänkandets övergripande förslag och bedömningar om att förtydliga och bredda elevhälsans syfte och uppdrag. Det går i linje med ökade behov av tidiga insatser och intentionen i omställningen till en god och nära vård.
- Socialstyrelsen välkomnar även att elevhälsan ska skapa förutsättningar för och stödja elevernas lärande, hälsa och utveckling.
- Socialstyrelsen ser positivt på att elevhälsan ska genomföra medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.
- Socialstyrelsen ser även positivt på förtydligande av kompetens, utbildningskrav och närvaro av elevhälsan på skolan.
- Socialstyrelsen delar delvis betänkandets bedömning att skolkurator i elevhälsan ska vara hälso- och sjukvårdskurator.
- Socialstyrelsen instämmer med förslaget om plan för bemanning och att Skolverket och Socialstyrelsen ska ta fram ett verktyg som kan användas för att analysera elevernas behov av elevhälsans professioner.
- Socialstyrelsen lämnar även vissa synpunkter enligt nedan.

Socialstyrelsens synpunkter på förslag och bedömningar

6.1 Förslag om förtydligande av syfte och uppdrag

Socialstyrelsen välkomnar förslaget om att elevhälsan ska skapa förutsättningar för att stödja elevernas lärande, hälsa och utveckling. Med detta föreslås elevhälsans uppdrag bli bredare och arbetet för att främja elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa samt förebygga hälsa och tidigt identifiera ohälsa tydliggörs.

Socialstyrelsen ser positivt på utredningens förslag om att det ska framgå i lag att elevhälsan, för att fullgöra sitt uppdrag, behöver *genomföra* medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.

Socialstyrelsen delar utredningens åsikt om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att inkludera skolan i myndighetens kunskapsstöd för egenvård. Det behövs ett stöd för egenvårdsinsatser i skolan då inte närstående och personal i till exempel skola och förskola omfattas av kunskapsstödet idag.

Socialstyrelsen instämmer med att elevhälsans tvärprofessionella arbete ska bedrivas på individ-, grupp- och skolenhetsnivå. Betydelsen av att se, möta och samtala med individen betonas särskilt för att tidigt identifiera eventuella svårigheter eller avvikelser och då kunna erbjuda tidiga insatser alternativt bedömningar.

Socialstyrelsen håller med om vikten av att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om elevhälsans syfte och uppdrag för att åstadkomma en ökad likvärdighet och jämlik elevhälsa nationellt.

6.2 Skärpta utbildningskrav för vissa av elevhälsans professioner

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag om att det är angeläget att på sikt eftersträva en hög likvärdig kompetensnivå inom elevhälsan.

6.3 Stärkt tillgång till elevhälsans professioner

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag om att elevers förutsättningar för att komma i kontakt med elevhälsan med utgångspunkt från elevernas behov och lokala förutsättningar behöver stärkas. Det är dock viktigt att

tydliggöra att elevhälsans uppdrag inte omfattar diagnosticering eller att föreskriva läkemedel.

Socialstyrelsen instämmer med utredningens förslag om att en behovsanalys ska ingå i en bemanningsplan för elevhälsa inför beräkning av personalbehov inom elevhälsan. Bemanningsplanen ska kunna redogöra för tidsomfattningen som professionerna ska vara tillgängliga i skolans lokaler. Om det framgår av bemanningsplanen att elevhälsans professioner behöver vara tillgängliga i skolans lokaler oftare än vad som framgår av en förslagen miniminivå, gäller det som framgår av bemanningsplanen.

Socialstyrelsen delar delvis utredningens förslag om att säkerställa tillgång till elevhälsans tvärprofessionella insatser. Den ökade tillgången kan skapa förutsättningar för att elevhälsan genom insatser främjar jämlik hälsa på individnivå. Dock kan utredningens förslag, om att en lägsta frekvens med vilken professionerna ska vara tillgängliga i skolans lokaler, relaterat till nuvarande tillgången till legitimerad hälso- och sjukvårdskurator, bidra till svårigheter att organisera verksamheten. Socialstyrelsen ser en risk att det kan bli svårt att uppfylla förslaget i praktiken.

Socialstyrelsen vill poängtera att det kan uppstå frågor kring vad som avses med lättare fysiska och psykiska vårdbehov och gränsdragningen mot primärvårdens ansvarsområde. För att undvika oklarheter eller att elever hamnar ”mellan stolarna” så kan gränsdragningen behöva förtydligas ytterligare.

6.4 Huvudmannen ska informera om elevhälsans uppdrag och bemanning

Socialstyrelsen instämmer till förslaget om att skolhuvudmannen ska vara skyldig att informera elever och vårdnadshavare om elevhälsans uppdrag, vilka professioner som ingår i elevhälsan, när de finns tillgängliga vid skolenheten och hur elever och vårdnadshavare kan komma i kontakt med dem.

6.5 Det är möjligt att anordna elevhälsa för elever i kommunal vuxenutbildning

Socialstyrelsen poängterar att förslaget om tillgång till elevhälsa i vuxenutbildning behöver förtydligas.

6.6 Förslag om utökade hälsobesök och hälsosamtal

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag om förstärkta och utökade hälsobesök samt införande av hälsosamtal.

Socialstyrelsen ifrågasätter förslaget om att ta fram föreskrifter om innehållet i stort och litet hälsobesök samt hälsosamtalen. Myndigheten bedömer att en reglering genom föreskrifter av innehållet i elevhälsans hälsobesök och hälsosamtal riskerar att stå i strid med de principer som ligger till grund för kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens mening är att det är av stor betydelse att professionen ges utrymme att göra bedömningar baserat på evidens och bästa tillgängliga kunskap och utifrån den enskilda elevens behov.

Socialstyrelsen instämmer i förslaget om att det nationella hälsoprogrammets arbete kommer att kunna föreslå innehållet i regelbundna hälsobesök inom elevhälsan, baserat på evidens och bästa tillgängliga kunskap. Det är dock angeläget att det nationella hälsoprogrammet först implementeras och därefter utvärderas löpande.

Socialstyrelsen är i huvudsak positiv till förslaget om utökad kontakt mellan elevhälsa och elev samt vårdnadshavare genom hälsosamtal. Detta bedöms kunna bidra till en ökad samverkan mellan hem och skola, mer heltäckande informationsinhämtning inför elevhälsans bedömning, ökad kunskap hos föräldrar om barns utveckling och hur ohälsa kan förebyggas. Samt öka möjligheten för tidig identifikation av barn i riskzon för ohälsa med möjlighet att erbjuda tidiga insatser eller anpassningar i skolan.

Socialstyrelsen instämmer med utredningens bedömning att en standardiserad enkät skulle kunna ha stor nytta för att öka likheten i bedömningarna vid hälsobesöken. Nyttan med en nationell insamling behöver ställas i relation till kostnaderna samt tekniska, juridiska (inklusive sekretess och etik) och praktiska förutsättningar och hinder. Detta behöver utredas ytterligare.

6.7 Förstärkta möjligheter för insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov

Socialstyrelsen delar delvis utredningens förslag om att det behöver förtydligas vilka insatser elevhälsan ska ge. Socialstyrelsen rekommenderar och efterfrågar ett förtydligande om ansvar och vilken kompetens som behövs för att kunna göra en första bedömning av elever med lättare fysiska och psykiska vårdbehov. Gränsdragningen mellan att arbeta med vad som är hälsofrämjande och förebyggande för ohälsa respektive behandlande, eller utredande, kan riskera att bli otydlig om det inte klargörs vilken profession

och verksamhet som ansvarar för vad, respektive elevhälsa kontra primärvård. Kopplingen till primärvården behöver även tydliggöras så att barn och unga inte riskerar att ”falla mellan stolarna” eller att få vänta på stöd eller hjälp.

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

Socialstyrelsen instämmer med förslaget om att rektorn ska utse en samordnande funktion. Det finns starkt stöd i samverkansforskning om behovet av samordning och att det finns i form av en tilldelad samordnarroll.

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag om att skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen.

Socialstyrelsen delar även utredningens förslag om att det behövs stödmaterial för att underlätta för regioner och skolhuvudmän att ta fram samverkansöverenskommelser och samverkansrutiner, särskilt när elever har behov av insatser från både skolan och hälso- och sjukvården.

6.10 Elevhälsans huvudmannaskap och ledning

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om att stärka huvudmannens styrning och ledning av elevhälsan och att myndigheten ska ges i uppdrag att ta fram stödmaterial om vårdgivaransvaret och ledning och styrning av elevhälsans medicinska insatser, riktat till skolhuvudmän och rektor.

Socialstyrelsen delar utredningens förslag om att Skolverket ska få i uppdrag att säkerställa att kunskap om hälso- och sjukvårdslagstiftningen ska ingå dels i rektorsprogrammet, dels i skolchefsutbildningen.

Övriga kommentarer

Ansvars- och uppdragsfördelning hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen efterfrågar ett förtydligande om ansvarsfördelning avseende förslaget i 28 § (kopplat till 25 §) beträffande elevhälsans hälso- och sjukvårdsinsatser, för lättare fysiska och psykiska vårdbehov, relaterat till primärvårdens uppdrag enligt Hälso- och sjukvårdslagen (13 kap. 1 §).

Särskilt i de fall där vårdbehovet är av enklare slag men inte direkt kopplat till skolgången.

Socialstyrelsen efterfrågar ett förtydligande om garantin som nämns i förslaget av ny skollag: ”28 a § Huvudmannen ska garantera att varje elev som anmäler behov av elevhälsan för sådana hälso- och sjukvårdsinsatser som anges i 28 § inom viss tid ska få en bedömning av lämplig hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan” (sidan 30). Detta gäller särskilt vid bedömning och eventuellt ställningstagande till remiss av skolläkare och kopplat till den generella vårdgarantin.

8.5 De som berörs av utredningens förslag

Socialstyrelsen noterar att Statens institutionsstyrelse (SiS), som huvudman för de skolenheter som finns på SiS ungdomshem, berörs av förslagen på motsvarande sätt som andra huvudmän. Socialstyrelsen ser behov av ett tydliggörande om hälso- och sjukvårdsansvaret för barn och unga placerade vid SiS, särskilt regionernas ansvar för målgruppen. Gränsdragningen mellan regionens respektive elevhälsans ansvar riskerar att bli otydlig för dessa barn och unga då ansvaret vilar på båda huvudmännen och inte ensidigt hos en. Motsvarande frågeställningar kan även uppstå i relation till Kriminalvården.

8.6 Samhällsekonomiska konsekvenser

Socialstyrelsen efterfrågar ett tydliggörande av hur den planerade finansieringen genom *statsbidrag för personalförstärkning* ska säkerställas så att den motsvarar respektive skolas behovsstyrda bemanningsplan. Sammantaget bedömer vi att det kan bli svårare för mindre aktörer att leva upp till kraven, då de förväntas upprätthålla samma krav på multiprofessionell kompetens trots ett mindre elevunderlag. Detta riskerar att leda till ojämlika förutsättningar som kan missgynna exempelvis skolor i glesbygd och i särskilt utsatta områden.

Socialstyrelsen vill poängtera att arbetet inom det nationella hälsoprogrammet för barn och unga redovisas i augusti 2026 och kommer att innehålla rekommendationer om åldrar och innehåll för hälsobesök respektive hälsosamtal. De rekommendationer som tas fram inom det nationella hälsoprogrammet görs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och kan bli vägledande även för vissa besök inom elevhälsan.

Socialstyrelsen vill även understryka betydelsen av att lyfta sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och förtydligande om hur det uppmärksammas som en del av barns och ungas hälsa, ur ett helhetsperspektiv på hälsa. Socialstyrelsen tillstyrker värdet av att lyfta frågor om SRHR vid hälsobesök och hälsosamtal men efterfrågar

förtydligande och om det finns behov av stöd för att öka kunskapen om SRHR inom elevhälsans professioner.

Socialstyrelsen vill framhålla att tillgången till logopedisk kompetens inte adresseras i utredningen. Det råder otydligheter i ansvarsfördelningen mellan olika aktörer som gör att barn i skolålder ofta blir utan ändamålsenliga insatser. Liknande tankar har framkommit kring att vuxenpsykiatri inte lyfts som aktör som kan beröras inför remittering från elevhälsan till hälso- och sjukvården. Det kan bli aktuellt att kontakta vuxenpsykiatri om BUP:s åldersgräns är upp till 18 år, särskilt när kommunal vuxenutbildning innefattas i elevhälsan.

I detta ärende har tf. Avdelningschef Anna Bennet Bark beslutat. Utredare Carina Petersson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också enhetschef Maria Areblad deltagit.