

Mottagare

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

## Yttrande över Betänkandet En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)

Dnr U2025/02279

### Övergripande kommentarer

SPSM anser att en förbättrad elevhälsa förutsätter ett helhetsperspektiv på skolans uppdrag där hälsa och lärande integreras och det dubbelriktade sambandet lyfts. SPSM vill betona vikten av ett förebyggande och hälsofrämjande arbete, vilket är avgörande för att bland annat elever med funktionsnedsättning ska ges likvärdiga förutsättningar att nå utbildningens mål. Detta perspektiv har lyfts i flera av SPSM:s tidigare remissvar och yttranden.<sup>1</sup> Enligt SPSM finns en risk att utredningens samlade förslag bidrar till ett alltför starkt fokus på hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

SPSM har utifrån myndighetens uppdrag valt att kommentera följande förslag och bedömningar.

### 6.1 Förslag om förtydligande av syfte och uppdrag

SPSM ställer sig bakom ambitionen att tydliggöra elevhälsans uppdrag och syfte, stärka de olika professionernas roll och utveckla det tvärprofessionella arbetet, men är tveksam till delar av förslaget.

SPSM anser den föreslagna regleringen riskerar att försvaga elevhälsans stöd för att främja elevernas lärande och bryter kopplingen till skolans pedagogiska kärnuppdrag. Myndigheten är särskilt kritisk till att elevhälsans arbete med lärande, hälsa och utveckling inte framstår som jämbördiga delar, eftersom den föreslagna regleringen tydliggör elevhälsans arbete med hälsa, men inte lärande och utveckling.

---

<sup>1</sup> Förbättrat stöd i skolan (SOU 2025:44), Ett likvärdigt betygssystem (SOU 2025:18), Kunskap för alla – nya läroplaner (SOU 2025:19), Bättre förutsättningar för trygghet och studiero (SOU 2025:8), Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven (SOU 2021:11) och Rektor i fokus (SOU 2026:4).

Myndigheten ser också betydande risker med att begreppen hälsofrämjande och förebyggande utgår från elevhälsans beskrivning i skollagen, vilket kan försvaga styrningen mot samordnade, proaktiva insatser och ett salutogent perspektiv, och riskerar att leda till att resurser främst används för reaktiva, individinriktade åtgärder.

SPSM ser även risker med att breddningen av uppdraget kan komma att överlappa primärvårdens och socialtjänstens ansvar, exempelvis i fråga om föräldrastödande insatser kring rutiner i vardagen (s. 232).

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

SPSM delar utredningens bedömning att föreskrifter om elevhälsans uppdrag och syfte bör tas fram. SPSM anser att myndigheten bör ingå i ett eventuellt uppdrag tillsammans med Skolverket och Socialstyrelsen vid framtagandet av föreskrifterna.

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

SPSM välkomnar höjda kompetenskrav inom elevhälsan men är tveksam till förslaget om krav på legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. SPSM anser att elevhälsans psykosociala arbete behöver en tydlig pedagogisk förankring och ser en risk att kravet på en hälso- och sjukvårdskurator bidrar till ett för stort fokus på hälso- och sjukvård. Förslaget riskerar att flytta fokus från skolans psykosociala stöd för lärande till individuella vårdinsatser. Utifrån det bedömer SPSM att ett krav på socionomexamen för skolkuratorer är ändamålsenligt. En sådan yrkesutbildning ger goda förutsättningar för att tillgodose elevernas behov av psykosocialt stöd inom ramen för elevhälsans uppdrag.

### **6.2 Bedömning av skärpta utbildningskrav för vissa av elevhälsans professioner**

SPSM delar utredningens bedömning att kravet på tillgång till specialpedagog eller speciallärare ska kvarstå.

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

SPSM instämmer med utredningen att elevers förutsättningar för att komma i kontakt med elevhälsan behöver stärkas och välkomnar ambitionen att sänka trösklarna för elever att få stöd av elevhälsan. SPSM är dock kritisk

till delar av de föreslagna åtgärderna som redovisas under avsnitten 6.3.1–6.7.

### **6.3.1 En plan för bemanning av elevhälsan**

SPSM är tveksam till förslaget och anser att frågan är bristfälligt utredd. SPSM ser positivt på att huvudmän och rektorer får vägledning och riktat stöd. SPSM gör dock bedömningen att det är osäkert om förslaget får reell påverkan på huvudmännens dimensionering av elevhälsan. För att en bemanningsplan ska få praktisk effekt behöver den, som idag, utgå från bland annat skolenheternas behov och elevhälsans uppdrag. Det behövs även finnas ett underlag för att göra en bemanningsberäkning. Det blir en utmaning för huvudman och rektor att prognostisera bemanning av elevhälsan på ett tillförlitligt sätt, särskilt för elever med funktionsnedsättning samt inom de anpassade skolformerna och specialskolan, eftersom elevantalet är lågt och behoven varierar över tid.

Risken är att nationellt fastställda beräkningsgrunder leder till att medicinska diagnoser blir styrande för bemanning. SPSM vill också understryka att det kan finnas risk för att elever som saknar diagnos men har stora stödbehov osynliggörs och svårigheter individualiseras i stället för att mötas genom anpassningar i undervisning och lärmiljö. SPSM betonar vikten av att elevhälsans arbete integreras med undervisningen och att resurser inte ensidigt styrs mot reaktiva individinsatser på bekostnad av förebyggande och hälsofrämjande arbete

### **6.3.1 Bedömning av en plan för bemanning av elevhälsan**

SPSM ställer sig tveksam till utredningens bedömning. SPSM anser att det finns en risk att föreskrifterna och beräkningsverktyget bidrar till ett tak för bemanning av elevhälsan, eftersom de kan leda till en styrning som är mindre flexibel och därmed begränsande i förhållande till elevers skiftande behov.

Om regeringen går vidare med denna bedömning anser SPSM att myndigheten bör involveras i framtagandet av beräkningsstödet. Myndighetens expertis kan bidra till att säkerställa att verktyget omfattar ett funktionshinderperspektiv, vilket krävs för en träffsäker behovsanalys och dimensionering. Det är samtidigt viktigt att framtagandet av en plan för bemanning ger utrymme för lokala bedömningar och professionellt handlingsutrymme.

### **6.3.2 Tillgänglighet till elevhälsans professioner i skolans lokaler**

SPSM avstyrker förslaget.

SPSM delar utredningens ambition att stärka elevernas tillgång till elevhälsan men anser att en lagstadgad frekvens riskerar att leda till att fokus hamnar på fysisk närvaro i tid, snarare än på insatsernas kvalitet och effekt på individ-, grupp- och skolenhetsnivå

SPSM anser att förslaget är för detaljerat och inte tar tillräcklig hänsyn till lokala förutsättningar, professionernas olika uppdrag eller rektors ansvar att organisera verksamheten utifrån skolenhetens behov. Det är också oklart på vilket sätt generella närvarofrekvenser i praktiken skulle stärka elevhälsans arbete eller förbättra elevernas situation. Vidare anser SPSM att förslaget inte tillräckligt tydligt redovisar grunderna för de föreslagna närvarofrekvenserna.

Enligt SPSM bör fokus ligga på professionernas samlade bidrag till elevers hälsa och lärande, snarare än på mottagningsverksamhet eller formella närvarokrav. SPSM ser samtidigt positivt på att elever har tillgång till elevhälsans professioner.

### **6.3.3 Tidsfrister i elevhälsan**

SPSM avstyrker förslaget.

SPSM anser att det saknas tydliga belägg i utredningen för att det finns ett generellt problem som motiverar lagstadgade tidsfrister för bedömning av lättare fysiska och psykiska vårdbehov inom elevhälsan. Nationellt fastställda tidsgränser riskerar att inte ta hänsyn till lokala förutsättningar, elevers skilda behov eller hur elevhälsans resurser bäst bör prioriteras. Det finns dessutom en påtaglig risk för undanträngning, där enklare och mer mätbara ärenden prioriteras, på bekostnad av elever med mer komplexa eller allvarliga behov.

SPSM ser även en risk att lagstadgade tidsfrister bidrar till att skolan utvecklas mot en parallell vårdstruktur, vilket leder bort från skolans pedagogiska kärnuppdrag. I stället bör samverkan med primärvård och första linjens psykiatri stärkas så att elevhälsan kan behålla sitt fokus på förebyggande och hälsofrämjande arbete. Att garantera bedömning av

vårdbehov inom en viss tidsfrist bedöms därför som både orealistiskt och kontraproduktivt.

För elever med funktionsnedsättning är det avgörande att elevhälsoarbetet kan leda till anpassningar i lärmiljön. Ett ensidigt fokus på individuella vårdinsatser riskerar att osynliggöra exempelvis strukturella hinder i undervisningen och därmed försämra målgruppens förutsättningar för delaktighet och lärande.

SPSM efterlyser en analys av hur primärvården kan stärkas för att avlasta skolan så att elevhälsans professioner kan använda sin tid till att vara en bro mellan medicinska insikter och pedagogiska anpassningar i klassrummet och skolan i övrigt som exempelvis raster och fritidsverksamhet (s. 305–306).

### **6.3.3 Bedömning av tidsfrister i elevhälsan**

SPSM delar inte utredningens bedömning i enlighet med vad myndigheten framfört om förslag 6.3.3.

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

SPSM tillstyrker förslaget.

### **6.5 Förslag om att det är möjligt att anordna elevhälsa för elever i kommunal vuxenutbildning**

SPSM tillstyrker förslaget.

SPSM anser att rätten till stöd för vuxenstuderande bör stärkas ytterligare och att det bör införas en lagstadgad skyldighet för huvudmän att anordna elevhälsa inom kommunal vuxenutbildning för att säkerställa en likvärdig tillgång till stöd i hela landet.

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

SPSM ser positivt på förslaget om utökade hälsobesök och hälsosamtal men ser samtidigt en risk för undanträngning av de barn som har stora behov. SPSM vill därför betona behovet av resursförstärkning. Den omfattande ökningen är resurskrävande och kan leda till att elevhälsans medicinska resurser binds upp i generella individinsatser på bekostnad av utökade insatser för elever med komplexa behov, samt det förebyggande och hälsofrämjande arbetet på grupp- och skolenhetsnivå. Utredningen har inte

tillräckligt visat att fler hälsobesök ger de avsedda effekterna eller att huvudmännen har resurser att följa upp identifierade behov. Det finns därmed en risk att svårigheter som uppstår i mötet mellan elev och lärmiljö hanteras som individuella eller medicinska problem, snarare än genom utveckling av undervisning och lärmiljöer.

SPSM delar ambitionen att tidigare identifiera ohälsa, men betonar att aggregerad information från hälsobesöken behöver användas i skolans systematiska kvalitetsarbete och bemanningsplanering. Detta är särskilt viktigt för elever med funktionsnedsättning, för vilka förebyggande arbete och undanröjande av generella hinder i lärmiljön är avgörande för delaktighet och likvärdighet.

Om vårdnadshavare som regel ska delta medför detta större svårigheter för specialskolan då föräldrar kan bo långt bort från skolan och kan ha svårigheter att ta ledigt, och förflytta sig för att delta. SPSM ser en brist i att utredningen inte har resonerat runt detta problem.

## **6.6 Bedömning av förslag om hälsobesök och hälsosamtal**

Om regeringen väljer att gå vidare med förslag 6.6 bör SPSM bör ingå i uppdraget då föreskrifterna behöver omfatta ett funktionshinderperspektiv.

### **6.6.3 Förslag om en hälsoenkät ska ligga till grund för hälsobesöket**

SPSM tillstyrker förslaget.

SPSM bedömer att en nationellt framtagen hälsoenkät kan utgöra ett viktigt verktyg för att identifiera frisk- och riskfaktorer på individ-, grupp- och skolenhetsnivå. För att resultaten ska vara rättvisande för elever med funktionsnedsättning krävs att enkäten utformas på ett tillgängligt sätt.

Det är positivt att specialskolan inkluderas i en nationell enkät, givetvis under förutsättning att den blir både valid och reliabel genom tillgänglighetsanpassning. SPSM konstaterar dock att utredningen inte resonerar om specialskolans förutsättningar.

### **6.6.3 Bedömning av en hälsoenkät ska ligga till grund för hälsobesöket**

SPSM delar utredningens bedömning men anser att myndigheten bör ingå i uppdraget om regeringen går vidare med utredningens bedömning.

## **6.7 Förslaget om förstärkta möjligheter för insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov**

Myndigheten är tveksam till förslaget. SPSM anser att elevhälsans insatser ska avgränsas till skolans uppdrag och definieras utifrån skolans terminologi, medan identifierade vårdbehov främst bör tas om hand inom ramen för regionernas hälso- och sjukvård.

För elever med funktionsnedsättning är det särskilt viktigt att elevhälsans resurser inte omfördelas från förebyggande och främjande arbete med tillgängliga lärmiljöer till reaktiva vårdinsatser, då detta riskerar att försvaga skolans kompensatoriska uppdrag.

### **6.8.1 Bedömning av sammanfattande bedömning om hur utredningens förslag förbättrar samverkan**

SPSM instämmer med utredningen att samverkan mellan elevhälsan, skolan i övrigt, hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver förbättras men ser risker och brister med utredningens förslag till insatser som presenteras under rubrikerna 6.8.2–6.8.3.

### **6.8.2 Vid varje skolenhet ska det finnas en samordnande funktion som ansvarar för att samordna insatser**

SPSM tillstyrker förslaget men anser att det finns vissa brister.

Det finns ett behov av att stärka samordningen kring elever med sammansatta behov och tydliggöra ansvar för skolans samverkan med socialtjänst och hälso- och sjukvård. Samtidigt anser SPSM att förslaget inte är tillräckligt utrett vad gäller exempelvis uppdragets omfattning och ansvarsfördelning.

SPSM anser att det är viktigt att funktionen utformas så att den stärker det tvärprofessionella arbetet och inte tränger undan elevhälsans förebyggande och främjande insatser. Detta är särskilt relevant för specialskolan samt anpassade grund- och gymnasieskolan, där andelen elever i behov av samordnade insatser är högre och där konsekvenserna för bemanning riskerar att bli betydande. I detta avseende är resursfrågan bristfälligt utrett.

Enligt SPSM kan en samordnande funktion bidra till trygghet och kontinuitet i komplexa stödinsatser, exempelvis vid omfattande skolfrånvaro. En tydligt utpekad funktion kan avlasta vårdnadshavare, som i

dag ofta har ett stort ansvar för samordning mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

### **6.8.3 Förslag om skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen**

SPSM tillstyrker förslaget men ser vissa risker.

Myndigheten ser ett tydligt behov av stärkt samverkan mellan skolhuvudmän och regionernas hälso- och sjukvård för att säkerställa att elever i behov av samordnade insatser får ett sammanhållet och ändamålsenligt stöd. Förslaget kan bidra till tydligare ansvarsfördelning och mer strukturerad samverkan, vilket är särskilt betydelsefullt för elever med funktionsnedsättning som ofta har långvariga och komplexa vårdkontakter utanför skolan.

Det är positivt att specialskolan inkluderas, men det är oklart om bestämmelsens syfte uppnås för dessa elever. Många har vårdkontakter i andra regioner än där skolan ligger, vilket kan skapa otydlighet i ansvar, försvåra samverkan och öka administrationen. Konsekvenserna för specialskolan behöver därför analyseras tydligare.

SPSM vill även betona behovet av att samverkansöverenskommelserna tydliggör rutiner för remittering, ansvarsfördelning mellan skola och hälso- och sjukvård samt övrig samverkan som är relevant för elevens utbildning. Utan sådana förtydliganden finns en risk att samverkan blir administrativt betungande utan att i tillräcklig utsträckning säkerställa att elevernas behov av stöd tillgodoses.

### **6.8.3 Bedömning om skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen**

SPSM delar utredningens bedömning.

## **6.9 Förslag om elevhälsans del i skolans kvalitetsarbete**

SPSM tillstyrker förslaget.

Elevhälsans samlade kompetens är central för att identifiera behov, analysera orsaker och följa upp insatser på individ-, grupp- och organisationsnivå. Genom elevhälsans medverkan i kvalitetsarbetet skapas bättre förutsättningar för ett hälsofrämjande och förebyggande arbete samt för behovsanpassad bemanning.

För elever med funktionsnedsättning är det avgörande att hinder i lärmiljön identifieras och undanröjs. SPSM betonar därför rektorns ansvar för att leda ett kvalitetsarbete där elevhälsans tvärprofessionella kompetens tas till vara i verksamhetsutvecklingen.

### **6.10 Bedömning om elevhälsans huvudmannaskap och ledning**

SPSM delar utredningens bedömning.

#### **6.10.5 Förslag om insatser för att stärka huvudmannens styrning och ledning av elevhälsan medicinska insatser**

SPSM tillstyrker förslaget.

#### **6.10.5 Bedömning av Insatser för att stärka huvudmannens styrning och ledning av elevhälsan medicinska insatser**

SPSM delar utredningens bedömning.

### **6.11 Bedömning om nationell uppföljning av elevhälsan**

SPSM delar utredningens bedömning. Uppföljning av elevhälsan är särskilt viktigt för elever med funktionsnedsättning.

## **7 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser**

SPSM avstyrker förslaget.

De föreslagna tidsramarna är alltför snäva i förhållande till omfattningen av förändringarna och de krav som ställs på huvudmän, rektorer och elevhälsans professioner. Förslaget förutsätter omfattande kompetensförsörjning, organisationsförändringar och framtagande av styrande dokument, vilket kräver mer tid för att genomföras rättssäkert och ändamålsenligt.

## **8 Konsekvenser**

SPSM delar inte fullt ut utredningens slutsats att myndigheten, i egenskap av huvudman för specialskolan, påverkas på samma sätt som andra huvudmän. Specialskolan har en större andel elever med omfattande behov och har inte samma möjligheter som exempelvis kommuner som skolhuvudmän att förutse antalet elever per år.

Vad gäller kostnader för SPSM som anges i tabell 8.11, avsnitt 8.6.5. ser myndigheten en risk att kostnaderna för de föreslagna åtgärderna befaras

överstiga utredningens beräkningar. Beskrivningen av specialskolans hälsobesök överensstämmer inte heller med utredningens underlag. Utöver de lagstadgade hälsobesöken så har specialskolan ytterligare ett mindre hälsobesök i årskurs 2 och ett i årskurs 6. Trygghetssamtalen är förutom i åk 4 eller 5 också ett i åk 9 samt på gruppnivå i åk 1.

Utökning av hälsobesök i specialskolan för årskurs 1, samt ökad närvaro vid skolenheterna kommer kräva en ökning av antalet skolsköterskor och psykologer. Om kravet blir att skolläkare ska besöka alla specialskolor en gång per månad kommer behovet av skolläkare att öka. Specialskolan har även en geografisk spridning över landet som behöver beaktas utifrån bemanning.

I detta ärende har Catrin Tufvesson, utredare, varit föredragande. I den slutliga handläggningen har även chefsjurist Ulrika Ehlin, enhetschef Nina Karnehed och sakkunnig Fredrik Ahlén deltagit.

För Specialpedagogiska skolmyndigheten

---

Aurora Lindberg  
Generaldirektör