



2026-05-18

Utbildningsdepartementet

u.remissvar@regeringskansliet.se

u.s.remissvar@regeringskansliet.se

Remiss: En förbättrad elevhälsa, SOU 2025:113 (U2025/02279)

Sveriges Psykologförbund har beretts möjlighet att lämna yttrande över rubricerat betänkande från Utbildningsdepartementet.

Övergripande synpunkter

Psykologförbundet anser att flera av förslagen i betänkandet är steg i rätt riktning för elevhälsan. Särskilt positivt är att utredningen föreslår åtgärder med ambition att förtydliga elevhälsans uppdrag, stärka elevhälsans nuvarande inriktning mot att arbeta tvärprofessionellt i samarbete med övrig skolverksamhet och andra huvudmän samt öka likvärdig tillgång till elevhälsa för alla elever. Det är också positivt att utredningen avstår från att lämna förslag om förändrat huvudmannaskap för elevhälsan.

Andra förslag i betänkandet drar emellertid åt ett annat håll, vilket gör det svårt att se en röd tråd och stödja helheten. Särskilt bekymmersamt är ambitionen att öka elevhälsans individfokuserade arbete med ett tydligare vårdfokus. Förbundet menar att utredningen här underskattar riskerna med ett breddat uppdrag i elevhälsan mot en mer primärvårdsliknande verksamhet. Risken är stor att elevhälsans resurser styrs bort från huvudfokuset att elever ska må bra i och av skolan till att i stället kompensera för brister i tillgänglighet och resurser i regionens utbud av hälso- och sjukvård. I praktiken för utredningen in en ny vårdnivå för lättare psykisk ohälsa hos barn och unga. Detta utan att reda ut hur den nya vårdnivån ska förhålla sig till sjukvårdens ansvar att behandla lindrig psykisk ohälsa.

En notering är också att flertalet förslag kring elevhälsan innebär att rektorn ges ytterligare ansvar och uppdrag. Förbundet vill här peka på vikten av att befattningen psykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA) finns tillgänglig på alla skolor. PLA är en nyckelfunktion när det gäller att avlasta rektorn och fungerar som länk mellan den strategiska ledningen och det operativa arbetet i elevhälsan.

Förbundets syn på elevhälsan (utvecklas mer i bilagan till remissvaret), som ligger till grund för vårt yttrande, är att dess nuvarande uppdrag bör värnas och utvecklas. En elevhälsa som får resurser och förutsättningar att arbeta i enlighet med gällande lagstiftning stärker elevers lärande och välbefinnande (se exempelvis rapporten Elevhälsa på elevers villkor, 2025). Framgångsfaktorn ligger i elevhälsans fokus på en hälsofrämjande skolmiljö för alla elever.



Det är väl dokumenterat att klarad skolgång är den enskilt viktigaste faktor för ett barns framtida hälsa och förutsättningar att lyckas i livet. Det är även ett kostnadseffektivt sätt att arbeta – med små medel kan mycket åstadkommas för många elever. En viktig framgångsfaktor är också att elevhälsans arbete är starkt integrerat med lärandet och bedrivs i samverkan med lärare och övrig personal i skolan.

I ljuset av detta är det viktigt att skolpsykologer, som är en begränsad resurs, nyttjas effektivt. Generellt bör de fokusera sina insatser till det förebyggande arbetet på grupp- och organisationsnivå och involveras på individnivå för ett fåtal elever med uttalade behov. Ett vanligt problem i dag är att skolpsykologernas arbete läggs på akuta ärenden på individnivå i sent och reaktivt skede. Om det psykologiska perspektivet finns med i rätt sammanhang i skolan, ökar förutsättningarna för ett systematiskt arbete och möjligheterna att göra rätt saker för rätt elev, grupp eller skola i rätt tid för psykologen. Kommuner och skolor som får till ett sådant arbetssätt blir också attraktiva arbetsgivare och får lättare att både rekrytera och behålla psykologer.

Vi vill även understryka vikten av att befattningen PLA blir tillgänglig för alla skolor i landet. Allt fler kommuner och fristående skolhuvudmän blir medvetna om sitt vårdgivaransvar och kraven som ställs på huvudman och verksamhetschef för elevhälsans psykologiska och medicinska del. I samband med detta ökar även andelen psykologer med någon form av kvalitetsledningsansvar för elevhälsans psykologiska del. Uppskattningsvis finns i dag runt 130 psykologer med PLA-funktion på hel- eller deltid. Kärnan i uppdraget är att kvalitetssäkra det som rör elevhälsans psykologiska del och psykologers arbetsuppgifter som går under HSL. Det handlar om att säkra rutiner, sköta avvikelshantering och bidra till medarbetarnas kompetensutveckling – och att samverka med olika aktörer i och kring skolan.

Verksamheter som inrättar PLA upplever stor nytta med funktionen ur patientsäkerhets- och kvalitetsperspektiv. Befattningen innehas i regel som tilläggsuppdrag under begränsad tid av erfaren skolpsykolog. Det som krävs för att PLA ska bli tillgänglig för alla skolor i landet är främst att funktionen synliggörs genom informationsspridning till samtliga skolhuvudmän.



Synpunkter på förslagen

Nedan ges detaljsynpunkter på förslagen i betänkandet.

Elevhälsans syfte och uppdrag

6.1 Förslag om förtydligande av syfte och uppdrag

Psykologförbundet tillstyrker delar av förslaget. Vi är som beskrivits ovan (och även i vår kommentar till förslag 6.7) tveksamma till att bredda elevhälsans uppdrag till att omfatta mer hälso- och sjukvård på individnivå. Det ger flera negativa konsekvenser till liten och oklar nytta. Däremot är förbundet mycket positivt till att elevhälsans uppdrag förtydligas – likaså att Skolverket och Socialstyrelsen ges ett gemensamt uppdrag att ta fram föreskrifter för elevhälsan. Förbundet har länge saknat motsvarande Skolverkets allmänna råd för elevhälsans arbete. Gällande vägledning för elevhälsa har delvis fyllt sådan funktion men är otydlig vad gäller tillämpning. Föreskrifterna med tillhörande stödmaterial bör enligt förbundet särskilt beskriva hur åtgärdande, främjande och förebyggande arbete på individ, grupp och organisationsnivå ska integreras i det systematiska kvalitetsarbetet.

Förbundet anser att Skolverket bör ha huvudansvar för föreskrifterna och vill understryka att elevhälsans professioner måste involveras i framtagandet.

Tillgång till elevhälsan

6.2 Skärpta utbildningskrav för vissa av elevhälsans professioner

Psykologförbundet lämnar inga synpunkter på själva förslaget att skärpa utbildningskraven för vissa professioner i elevhälsan. Vårt enda medskick är att det måste finnas rimlig möjlighet att kunna rekrytera de kompetenser som regleras. *Förbundet har däremot invändningar* mot utredningens skrivningar om att det inte existerar, och inte heller finns behov av, någon specialisering mot skola för psykologer. För det första finns i dag en specialistinriktning inom pedagogik för psykologer inom ramen för förbundets specialistutbildning. Specialiteten pedagogisk psykologi avser kunskap om och arbete med utveckling och lärande hos individer, grupper och organisationer. För det andra har utredningen inte gjort någon analys av behoven av fördjupad kompetens hos psykologer som arbetar inom elevhälsan.

I juni 2025 presenterade Behörighetsutredningen sitt betänkande *Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens*, SOU 2025:63. I betänkandet ingår bland annat förslag om att författningsreglera psykologers specialistkompetens med Socialstyrelsen som behörighetsgivande myndighet. Ett av de starkaste argumenten för att reglera psykologers specialistutbildning är den ökande psykiska ohälsan hos unga. Elevhälsan möter dagligen de behov som finns hos unga med psykisk ohälsa, och blir för många barn och unga den första vårdkontakten. Elevhälsan är därmed en viktig instans vid förebyggandet av psykisk ohälsa. Att reglera kompetensförsörjning och säkerställa rätt kvalitet i elevhälsans processer kan ur dessa perspektiv ses som relevant och önskvärt för Socialstyrelsen. Det är också något som



Socialstyrelsen med stor sannolikhet kommer att pröva när förslagen i SOU 2025:63 blivit lag.

6.3.1 En plan för bemanning av elevhälsan

Psykologförbundet tillstyrker att det införs en ny bestämmelse om att rektorn ska ansvara för att det upprättas en plan för bemanning inom elevhälsan vid skolenheten. Vi stödjer även att det i planen ska ingå behovsanalys och beräkning av skolenhetens personalbehov inom elevhälsans område utifrån nationellt fastställda beräkningsgrunder. Likaså att Skolverket och Socialstyrelsen ska ta fram verktyg som kan användas för att analysera elevernas behov av elevhälsans professioner. Förslaget innebär rimlig avvägning mellan å ena sidan behovet av tydligare krav på bemanning i elevhälsan och behovet av lokala anpassningar å den andra. PLA är enligt förbundet ett självklart stöd för rektorer att använda i uppdraget att göra behovsanalys och upprätta bemanningsplaner.

6.3.2 Tillgänglighet till elevhälsans professioner i skolans lokaler

Psykologförbundet delar utredningens bedömning att tillgängligheten till elevhälsans professioner bör stärkas och bli mer likvärdig över landet. Att elevhälsan finns fysiskt närvarande i skolan är en förutsättning för hälsofrämjande och förebyggande insatser liksom för ett tryggt omhändertagande och tidigt upptäckt av ohälsa. *Förbundet är däremot tveksamt* till att införa en bestämmelse som ska säkerställa att elevhälsans professioner finns tillgängliga i skolans lokaler med viss frekvens. De miniminivåer som fastställs riskerar bli en norm skolorna anpassar sig till, snarare än lägsta standard.

Det finns också mycket som är oklart med utredningens förslag. Vad innebär egentligen att vara "tillgänglig i skolans lokaler" som minst varannan vecka för en psykolog? Hur många timmar handlar det om? Ska psykologen befinna sig där med tom tidbok, tillgänglig för spontana möten? Är det ett visst antal timmar per elev? Förslaget är inte särskilt realistiskt ur ett psykologperspektiv. För det första är det få elever som skulle ha någon reell nytta av ett fåtal samtal med skolpsykologen. För det andra är det inte en hållbar grund för ett kvalitativt och tillgängligt elevhälsoarbete, att både samarbeta i elevhälsoteam och kunna träffa lärare, elever och vårdnadshavare vid besök i skolans lokaler en dag varannan vecka.

Förbundet kan även se oönskade effekter med den här typen av tillgänglighetskrav för psykologer som är få eller ensamma hos huvudmän med många små skolenheter. Dessa psykologer riskerar hamna i en situation där de behöver förflytta sig mellan många skolor, vilket skapar en helt ohållbar arbetsmiljö.

6.3.3 Tidsfrister i elevhälsan

Psykologförbundet är även tveksamt till att införa tidsfrister inom elevhälsan som garanterar elever en bedömning av hälso- och sjukvårdspersonal inom viss tid. Erfarenheten visar att den här typen av tidsgarantier riskerar att styra fel. Fokus hamnar på att klara den fastställda tiden medan fortsatta åtgärder lätt uteblir. Tidsfristen om bedömning inom sju dagar är också lång tid, som riskerar att bli norm och på flera håll en försämring. Där elevhälsan fungerar väl i dag får eleven träffa lämplig personal betydligt snabbare än så.



6.4 Huvudmannen ska informera om elevhälsans uppdrag och bemanning

Psykologförbundet tillstyrker att det införs ny bestämmelse om att skolhuvudmannen årligen ska vara skyldig att skriftligen informera eleverna och vårdnadshavarna om elevhälsans uppdrag och vilka professioner som ingår. Ökad kännedom om elevhälsan stärker förutsättningarna att bygga tillitsfulla relationer och tidigt fånga upp ohälsa i skolan. PLA kan här utgöra ett viktigt stöd till rektorn i uppdraget att ta fram och sprida informationen.

6.6 Förslag om utökade hälsobesök och hälsosamtal

Psykologförbundet är försiktigt positivt till att hälsobesöken för elever i de obligatoriska skolformerna ska förstärkas och förtydligas. Vi delar bedömningen att hälsobesöken utgör en central del i elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete. Ett mer strukturerat och likvärdigt genomförande kan bidra till stärkt hälsa bland barn och unga i skolan.

Förbundet vill samtidigt understryka att det finns en resursproblematik när det gäller inte minst psykologernas roll i samtalen. Skolpsykologer är en begränsad resurs och utökat antal individuella samtal innebär att den resursen snabbt äts upp. För psykologer kommer det inte att bli mycket tid över för andra typer av insatser, varken på individ- eller gruppnivå. En annan problematik är oklarheten kring hur det som upptäcks under samtalen ska hanteras. Psykologer som genomför strukturerade hälsosamtal kommer att hitta symptom på psykiska besvär som inte är till den grad att de kräver remiss till vården. Utredningen ger inget svar på vem ska om hand om dessa besvär inom elevhälsan eller hur det ska hanteras ur journal- och sekretessynpunkt.

6.7 Förstärkta möjligheter för insatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov

Psykologförbundet avstyrker att elevhälsan ska erbjuda elever hälso- och sjukvårdsinsatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov i vid mening. Elevhälsan och skolpsykologer ska självklart kunna göra insatser för individuella vårdbehov kopplat till skolan och lärandet. Men att omvandla elevhälsan till primärvårdsinstans för skolbarn för att kompensera för brister i vården är fel väg att gå.

En universell princip är att verksamheter med olika grunduppdrag bör ges tydligt avgränsade roller och uppdrag och främst bygga synergier genom samverkan. Konsekvensen av att skolan och den regionala primärvården ska göra lite av varje kring samma saker blir oklara gränser kring ansvar och suboptimering av de gemensamma resurserna. Ett breddat uppdrag för elevhälsan mot individinriktade besvär av lindrig karaktär kan också få en rad andra negativa konsekvenser. Exempelvis kommer resurssvaga eller unga elever som inte själva söker hjälp få sämre stöd och det förebyggande och främjande arbetet med tidiga insatser prioriteras ned. Resurser kommer i stället att riktas till samtalsstöd till äldre elever, en insats som för lindriga besvär har oklar effekt. Det bör understrykas att få elever har någon egentlig nytta av ett fåtal samtal med skolpsykolog.

Förbundet anser att mer resurser bör läggas på att stärka elevhälsan i sitt nuvarande uppdrag att skapa goda och hälsosamma lärandemiljöer för alla elever och göra den mer jämlik över landet. Parallellt bör åtgärder vidtas för att stärka den regionala primärvården/första linjens psykiatri och få samverkan med elevhälsan att fungera bättre. På



motsvarande sätt bör problem med personalomsättning och väntetider inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) främst inriktas på åtgärder där och få till fungerande vårdkedjor och samverkan.

Förbundet vill här också betona risker och utmaningar med Elevhälsoutredningens resonemang om utredning av intellektuell funktionsnedsättning (IF) i skolan, se s.305–306. Frågan behöver hanteras med betydligt större omsorg om den utsatta målgruppen och med grund i de faktiska förhållanden som råder. Enligt förbundet vore det därför önskvärt med ett nationellt samordnat arbete för att förtydliga både arbetssätt och ansvar för utredning av intellektuell funktionsnedsättning. I ett sådant arbete bör kommuner och regioner, myndigheter som Skolverket, SPSM och Socialstyrelsen samt sakkunniga och professionsföreningar involveras.

Samverkan

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

Psykologförbundet tillstyrker att det vid varje skolenhet ska finnas en samordnande funktion för elever som får stöd av hälso- och sjukvården eller socialtjänst. Som utredningen väl beskriver är det viktigt att dessa elevers behov inom skolan tillgodoses på ett bra sätt. PLA kan enligt förbundet utgöra ett viktigt stöd till rektor när det gäller att utse samordnare till specifika elever och kvalitetssäkra processer kring den här funktionen.

6.8.3 Skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen

Psykologförbundet tillstyrker att det införs krav på enskilda skolhuvudmän att teckna formella samverkansöverenskommelser med regionens hälso- och sjukvård – i syfte att säkerställa arbetssätt och kommunikationsvägar som gör att elever i behov av samordnade insatser över organisationsgränser får det. Vi delar utredningens uppfattning att nuvarande brist på formaliserad samverkan kan leda till parallella strukturer eller att elever inte alltid ges ett ändamålsenligt stöd. PLA kan enligt förbundet utgöra ett viktigt stöd till rektor i arbetet med att ta fram överenskommelserna.

Övrigt

6.10 Elevhälsans huvudmannaskap och ledning

Psykologförbundet instämmer i utredningens bedömning att elevhälsans nuvarande huvudmannaskap är ändamålsenligt och inte bör ändras. Som utredningen väl beskriver kan elevhälsans verksamhet med nuvarande huvudmannaskap samordnas med den pedagogiska verksamheten på ett enkelt sätt. Det skapar förutsättningar för ett tvärprofessionellt arbetssätt som bidrar till ett helhetsperspektiv på elevers lärande, hälsa och utveckling. Det skapar även förutsättningar för samordnade insatser som tar hänsyn till elevens hela skolsituation.



6.11 Nationell uppföljning av elevhälsan

Psykologförbundet instämmer i utredningens bedömning att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att på nationell nivå följa upp elevhälsan. Vi instämmer även i att utvärderingen bör omfatta elevhälsans organisation och arbete samt i vilken omfattning elevhälsans professioner ingår i verksamheten. I dag görs ingen regelbunden uppföljning av elevhälsan och relevanta uppgifter om verksamheten saknas. Därmed blir det svårt att säkerställa att elever får elevhälsa på likvärdiga grunder och följa upp effekter av eventuella förändringar.

6.12 Förslagen föranleder inga ändringar gällande tystnadsplikt och sekretess

Psykologförbundet är tveksamt till utredningens slutsatser kring sekretessregleringen. Enligt förbundet finns skäl att överväga om inte den ökade samverkan och samordning som eftersträvas kan medföra behov av förändringar av sekretessregler. Detta särskilt om psykologers och andra professioners hälso- och sjukvårdsverksamhet ska expandera i skolan. Nuvarande ordning är att elevhälsans medicinska insats utgör en självständig verksamhetsgren som omfattas av OSL:s hälso- och sjukvårdssekretess, medan den övriga elevhälsan omfattas av reglerna om sekretessen i skolan. Förbundet menar att den ordningen inte är självklar med ett breddat uppdrag för elevhälsan.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Per Johansson
Samhällspolitisk strateg



BILAGA

Psykologförbundet – nio ståndpunkter för stärkt elevhälsa

Alla elever i skolan ska ha tillgång till elevhälsa, som omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Sedan 2010 års skollag är syftet med elevhälsan att främst fokusera på *1) skolans lärandeuppdrag och 2) arbetet med hälsa i första hand genom hälsofrämjande och förebyggande insatser*. Uppdraget omfattar att stärka samverkan mellan skolans olika delar och personalgrupper.

En stor utmaning i dag är att få till en likvärdig elevhälsa mellan olika skolor. Närmare 40 procent av landets kommuner uppger att kvaliteten i elevhälsan varierar relativt mycket mellan skolorna i kommunen. Ett av elevhälsans viktiga uppdrag är att bistå med kunskap om relevanta insatser i skolan för elever med psykisk ohälsa, och hur denna kunskap implementeras i organisationen. Stressen och den psykiska ohälsan hos eleverna i skolan har ökat under senare år. Elever med exempelvis NPF och autism är särskilt utsatta grupper. Många kommuner har också svårt att rekrytera personal med rätt kompetens till elevhälsan. Förekomsten av vakanser är särskilt stor när det gäller psykologer, specialpedagoger och skolsköterskor.

Nedan är Psykologförbundets ståndpunkter för hur elevhälsan kan stärkas, bidra i samhällsutmaningen med den psykiska ohälsan hos barn och unga i skolan och bli en attraktiv arbetsplats.

- **Värna elevhälsans nuvarande uppdrag och ansvar**
- **Utveckla teamet**
- **Nyttja skolpsykologer rätt**
- **Ge alla skolor tillgång till PLA inom elevhälsan**
- **Hitta nya (digitala) arbetssätt**
- **Sprid goda exempel och stimulera samverkan**
- **Erbjud elever vårdåtgärder inom regional hälso- och sjukvård**
- **Stärk den regionala primärvården och BUP**



- **Ta fram riktlinjer för tillgång till personal – men avstå från att reglera**

Värna elevhälsans nuvarande uppdrag och ansvar

I skolverksamheter där elevhälsan får förutsättningar och resurser att arbeta i enlighet med lagstiftningen är resultaten på elevers lärande och långsiktiga välbefinnande mycket goda. Dessa verksamheter är också i regel attraktiva arbetsplatser där medarbetarna erbjuds en god och stimulerande arbetsmiljö. De brister i elevhälsan som finns på många håll måste självklart hanteras. Men bästa vägen dit är enligt Psykologförbundet att värna, förbättra och utveckla elevhälsans nuvarande uppdrag.

Dagens elevhälsa, som infördes med skollagen 2010, representerar en holistisk approach med tyngdpunkt på samarbete och samverkan. I den förenas flera yrkeskompetenser för att stödja elevers lärande, utveckling och välbefinnande, genom att i första hand bygga in nya arbetssätt och rutiner i organisationen i samarbete med rektor och lärare. Dess primära fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete, inom ramen för tvärprofessionellt samarbete samt samverkan med andra instanser, är centralt för att öka möjligheterna för elevernas framgång både i och utanför klassrummet. Elevhälsan ska därutöver ha beredskap att arbeta med åtgärdande vårdinsatser – vilket den också gör i dag med stödsamtal av kuratorer och IF-utredningar av psykologer – men det är inte uppdraget i första hand.

Framgångsfaktorn i ett hälsofrämjande och förebyggande angreppssätt, är att man adresserar potentiella problem innan de uppstår genom att skapa en skolmiljö som främjar både lärande och välmående – inte bara för vissa, utan för alla elever. Att elevhälsan fokuserar så starkt på skolmiljön är snillrikt av flera skäl. Det är väl dokumenterat att den enskilt viktigaste faktorn för barns framtida hälsa och förutsättningar att lyckas i livet är att klara skolan. Det är även ett kostnadseffektivt sätt att arbeta – mycket kan åstadkommas för många elever med små medel.

Att elevhälsans arbete är så starkt integrerat med lärandet och bedrivs i samverkan med lärare och övrig personal i skolan är också en stark framgångsfaktor. Därför är det viktigt att ansvaret för elevhälsan och det pedagogiska uppdraget är samlat hos en huvudman.

Utveckla teamet i elevhälsan

Psykologförbundet menar att elevhälsans främsta styrka ligger i dess tvärprofessionella natur. Genom att förena kompetenser från psykologer, kuratorer, specialpedagoger, skolsköterskor och läkare, med lärarnas pedagogiska expertis, skapas en unik synergi i det interna samarbetet. Detta helhetsperspektiv möjliggör en djupare förståelse för såväl organisationens, läroplanens, och de individuella elevernas behov och därmed i förlängningen mer effektiva interventioner. **Åtgärder för att stärka elevhälsan bör därför även inriktas på att stärka teamet. Det kan handla om allt från att säkra att centrala kompetenser finns tillgängliga till att utveckla metoder för teamarbete och sprida goda exempel.**

Psykologernas kanske viktigaste samarbetspartners i elevhälsoteamet är specialpedagogerna. De fungerar som brygga mellan elevhälsopersonalen och pedagogerna, eftersom de finns i den dagliga verksamheten i större utsträckning och bidrar med viktig



information i arbetet med att kartlägga, analysera och arbeta med elevers, grupper och skolors behov. Att föra över specialpedagogerna till lärarkollektivet, som föreslås emellanåt, skulle enligt förbundet försvaga elevhälsan betydligt.

Nyttja skolpsykologer rätt

Psykologer är en nyckelresurs i elevhälsan. En skolpsykolog medverkar med sin kompetens i EHT (Elevhälsoteam) och kan delta i utredningar av barn med förmodade svårigheter. Skolpsykologer bidrar också till förbättringar i skolmiljön, genom att exempelvis kartlägga elevers förutsättningar för lärande och vilka anpassningar som bör sättas in eller att handleda övrig personal gällande elevers behov av stöd. Därutöver har skolpsykologer kompetens att stödja rektorer i arbetet med att organisera systematiskt kvalitetsarbete, utveckla lärmiljöer, förbättra schemaläggningar, rastaktiviteter, med mera

Alla skolpsykologer måste inte ha samma arbetsuppgifter. Men generellt bör de enligt Psykologförbundet, för att komma till sin rätt, fokusera sina insatser till det förebyggande arbetet på grupp- och organisationsnivå och involveras på individnivå för ett fåtal elever med uttalade behov. Ett vanligt problem i dag är att skolpsykologernas arbete i hög grad äts upp av akuta ärenden på individnivå i sent och reaktivt skede. **Om det psykologiska perspektivet finns med i rätt sammanhang i skolan, ökar förutsättningarna för ett systematiskt arbete och möjligheterna att göra rätt saker för rätt elev, grupp eller skola i rätt tid för psykologen.** Kommuner och skolor som får till ett sådant arbetssätt blir också attraktiva arbetsgivare och får lättare att både rekrytera och behålla psykologer.

Ge alla skolor tillgång till PLA inom elevhälsan

Psykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA) bidrar till ökad patientsäkerhet och kvalitet i elevhälsan. Enligt Psykologförbundet är detta en befattning som bör spridas och finna tillgänglig för att skolor i landet. PLA är i dag en relativt vanlig befattning inom skolan och elevhälsan. Allt fler kommuner blir medvetna om sitt vårdgivaransvar och kraven som ställs på huvudman och verksamhetschef för elevhälsans psykologiska och medicinska del. I samband med detta ökar även andelen psykologer med någon form av kvalitetsledningsansvar för elevhälsans psykologiska del. Uppskattningsvis finns åtminstone 130 psykologer med PLA-funktion på hel- eller deltid. Den juridiska grunden för befattningen finns i Hälso- och sjukvårdsförordningen 4 kap 5 §:

”Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.”



I skolans värld, där rektor utgör verksamhetschef, utgör även "Vägledning för elevhälsan" (Skolverket och Socialstyrelsen) viktig grund för att inrätta PLA:

"Verksamhetschefen får uppdra åt andra befattningshavare inom verksamheten att utföra enskilda ledningsuppgifter, under förutsättning att den personen har tillräcklig kompetens och erfarenhet för att fullgöra uppgifterna. En överlåtelse kan exempelvis bli aktuellt om verksamhetschefen inte har erforderlig medicinsk, omvårdnads- eller psykologisk kompetens. Verksamhetschefen ska dock alltid ha det samlade ansvaret för verksamheten."

Arbetsuppgifter och mandat för PLA skiljer sig stort mellan skolor och kommuner. Men kärnan i uppdraget är i regel att kvalitetssäkra det som rör elevhälsans psykologiska del och psykologers arbetsuppgifter som går under HSL – dvs. att säkra rutiner, sköta avvikelshantering och bidra till medarbetarnas kompetensutveckling – och samverka med olika aktörer i och kring skolan. Verksamheter som inrättar PLA upplever stor nytta med funktionen ur patientsäkerhets- och kvalitetsperspektiv. Den är också enkel att inrätta. Ofta är det en befattning som innehas som tilläggsuppdrag under begränsad tid av en erfaren skolpsykolog. Det som krävs för att PLA ska kunna bli tillgänglig för alla skolor i landet är främst att funktionen synliggörs mer genom systematisk informationsspridning till kommunerna.

Sprid goda exempel och stimulera samverkan

Psykologförbundet menar att samverkan på olika nivåer är avgörande för att elevhälsan ska kunna utvecklas och fullgöra sitt uppdrag. Ett viktigt sätt att stärka elevhälsan är att underlätta överföringen av kunskap om hur man bygger en effektiv elevhälsa från de kommuner där det fungerar väl, till kommuner som ännu inte kommit lika långt. Det kan ske genom kommunal samverkan och i nationella nätverk och konferenser kring elevhälsan. Ett annat viktigt sätt är att stimulera förebyggande arbete i samhället i stort och se olika verksamheters arbeten som delar i ett sammanhängande nätverk. Behovet av hälsofrämjande och förebyggande arbete sträcker sig långt utanför skolans värld. Andra myndigheter och organisationer som fokuserar på vikten av att bygga sunda strukturer för att förebygga problem innan de uppstår är exempelvis polis och socialtjänst. Det är också till fördel i polisens eller socialtjänstens förebyggande arbete, att det sker förebyggande insatser i skolans värld och vice versa.

I ett nätverk av hälsofrämjande och förebyggande arbete som pågår i olika verksamheter och organisationer i olika delar av samhället, finns möjlighet att de stärker varandra och resultaten ur ett makroperspektiv, genom att öka aktörernas samverkan med varandra. Det finns också mycket som elevhälsan, där den fungerar väl, har att lära andra vad gäller tvärprofessionella samarbeten och vice versa.



Hur man på ett nationellt jämförbart sätt ska få till god, effektiv och kontinuerlig samverkan mellan olika verksamheter kan vara en stor utmaning. Grundläggande faktorer som krävs för att fungerande samverkan ska uppstå på ett hållbart sätt är:

- Respekt och djupare förståelse för de andra verksamheternas funktion
- Uppdrag som kompletterar varandra
- Ett personcentrerat perspektiv i samtliga verksamheter
- Hög kompetens hos medarbetare
- Personlig kännedom mellan medarbetare i olika verksamheter
- Att chefer ser vikten av samverkan och aktivt verkar för dess implementering

(Bygger på Psykologförbundets undersökningar om samarbete och professioners rollfördelning, "Tänk nytt kring psykiatri", 2016).

Hitta nya (digitala) arbetssätt

Elevhälsan måste självklart även utveckla sina arbetssätt och metoder i takt med nya rön för att fungera så effektivt som möjligt. Det gäller allt från hur man vidtar förebyggande åtgärder till stöd för enskilda individer eller lärandemiljöer eller hur elevhälsan samverkar med omringande aktörer. Något som utvecklats under senare år och blivit allt vanligare är de digitala arbetssätten inom elevhälsan – både digitala möten och stöd till elever på distans från elevhälsans yrkesgrupper. **Psykologförbundet ser de digitala lösningarna som en självklar del av elevhälsan för att underlätta möten och kontakter.** Vi ser även hur de digitala arbetssätten kommer att behöva utvecklas i takt med att kompetensförsörjningen blir en allt svårare utmaning för kommunerna att hantera. Psykologprofessionen är med sin unika kompetens också väl rustad att ta ledning i en sådan utveckling och bidra med nya smarta lösningar.

Erbjud elever vårdåtgärder inom regional hälso- och sjukvård

Psykologförbundet anser att skolan främst ska vara en plats där eleverna möter lärande och utveckling. **Åtgärdande vårdinsatser bör i huvudsak ske inom den regionala hälso- och sjukvården.** Den skattefinansierade välfärden måste organiseras för att bedrivas så effektivt och hålla så hög kvalitet som möjligt. När samtliga verksamheter ska göra lite av varje uppstår ofta oklarheter kring ansvar och suboptimering av de gemensamma resurserna. En generell princip är därför att olika verksamheter ska ges tydligt avgränsade roller och uppdrag och främst bygga synergier genom samverkan. I dag sker också renodlingsprocesser i linje med detta. Exempelvis har Arbetsförmedlingen från och med den 1 november 2025 av sagt sig sitt vårdgivareansvar.

Om psykologerna i elevhälsan respektive i den regionala vården i sin samverkan har bra kommunikationsvägar och upparbetade arbetssätt, som bygger på en ömsesidig förståelse för varandras roller och uppdrag, kommer elevernas behov av psykologiska vårdinsatser att kunna tillgodoses på ett säkert och effektivt sätt.



Stärk den regionala primärvården och BUP

Den pågående omställningen till God och Nära Vård, där psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd till övervägande del ska hanteras inom den regionala primärvården, är en process som tar tid och där det uppstår luckor i omhändertagandet. **Men att omvandla elevhälsan till en primärvårdsinstans för skolbarn för att kompensera för den ännu ofullständiga omställningen är enligt Psykologförbundet helt fel väg att gå. Fokus bör i stället ligga på förändringar för att stärka den regionala primärvården och få samverkan med elevhälsan att fungera bättre.** På motsvarande sätt ska problemen med personalomsättning och väntetider inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) främst inriktas på åtgärder där och få till fungerande vårdkedjor och samverkan, inte kompenseras med förändringar i elevhälsans arbete.

Ta fram riktlinjer för tillgång till personal – men avstå från att reglera
Psykologförbundet efterfrågar nationella riktlinjer som kan vägleda kommuner i utformningen av elevhälsan och tillgången till olika yrkeskategorier. Enligt skollagen ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator samt specialpedagog eller speciallärare i elevhälsan. Vad "tillgång till" innebär är inte närmare definierat i lagen. Psykologförbundet menar att termen "god tillgång" inte betyder samma sak i vården som i skolan. Att eleverna har tillgång till psykolog innebär i första hand inte att varje elev kan träffa en psykolog för enskilda möten. Det handlar om att den samlade kompetensen i EHT arbetar på ett sätt som är till nytta för elever, lärare, annan personal och vårdnadshavare, så som tidigare har beskrivits. Däremot bör det vara känt för alla dessa grupper hur elevhälsoarbetet på skolan bedrivs, och det kan gärna vara så att psykologerna är synliga i skolans lokaler och att elever och vårdnadshavare "har ett ansikte" på dem. Men inte primärt genom att psykologerna hjälper eleverna att hantera ångest eller liknande. Detta ska ske i första hand på vårdcentraler/första linjens psykiatri eller på ungdomsmottagningarna.

I syfte att få till en mer likvärdig elevhälsa har frågan om att tydligare reglera tillgången till yrkeskategorierna diskuterats och utretts. Exempelvis föreslogs i betänkandet *Bättre möjligheter för elever att nå kunskapsmålen* (SOU 2021:11), att det på förordningsnivå ska regleras om högsta antalet elever en skolläkare, en skolsköterska, en psykolog och en kurator får ansvara för. Psykologförbundet är tveksamt till sådan reglering. Dels för att ett "tak" lätt blir den ambitionsnivå som huvudmannen styr mot. Risken är påtaglig att skolor i kommuner där psykologer lyckats säkerställa ett lägre elevantal kommer att drabbas negativt. Dels för att reglering av tillgången till olika yrkeskategorier i sig är ett trubbigt instrument. De lokala behoven och förutsättningarna skiljer sig ofta stort mellan kommuner och mellan skolor i en kommun. Även elevhälsans organisation påverkar behoven av tillgång till psykolog och andra yrkeskategorier. Om psykologer har strategiska funktioner och främst arbetar med systemutveckling, ledning och hälsofrämjande insatser på gruppnivå – då kan det vara rimligt att ha fler elever per psykolog. Detta talar sammantaget för att samhället bör eftersträva att utifrån bästa tillgängliga kunskap vägleda kommuner om rimlig tillgång på olika yrkeskategorier i elevhälsan, snarare än att reglera antal elever per yrkeskategori i föreskrift.



Den rekommendation som tagits fram av Nationella föreningen för Psykologer i förskola och skola (Psifos) är en bra tumregel att använda i ett nationellt kunskapsstöd när det gäller psykologprofessionen. Enligt Psifos behöver det finnas minst en heltids psykologtjänst per max två rektorer eller max 500 elevers skolmiljö (om en rektor har ansvar för upp till 500 elever), om man ska garantera rektors, skolors och elevers tillgång till önskvärt psykologstöd. Detta nyckeltal kan man sedan skruva på utifrån de lokala förutsättningarna.