

2026-04-30

574849, HSN 638-2026

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Region Västerbotten  
Regionens hus, Köksvägen 11, 901 89 Umeå  
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82  
E-post: [regionen@regionvasterbotten.se](mailto:regionen@regionvasterbotten.se)

## Yttrande på remiss "En förbättrad elevhälsa" SOU 2025:113

### Mottagare:

Utbildningsdepartementet senast den 15 maj 2026.  
E-post till [u.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:u.remissvar@regeringskansliet.se) och med kopia till [u.s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:u.s.remissvar@regeringskansliet.se).  
Diarienummer: U2025/02279

### Sammanfattning

Utredningens förslag om att tydliggöra elevhälsans syfte och uppdrag välkomnas. Att elevhälsan tydligare kopplas till elevers hälsa och utveckling, och inte enbart till måluppfyllelse, bedöms vara en viktig förutsättning för en mer jämlik hälsa bland barn och unga. Ett tydligt kunskapsstöd där syfte och uppdrag tydliggörs förväntas bidra till ökad likvärdighet mellan skolor vilket Region Västerbotten anser positivt och bedöms förbättra kvalitén av elevhälsan. Uppföljning krävs för att säkerställa att det bredare uppdraget implementeras och att den bemanningsplan som rektor åläggs att ta fram utifrån Socialstyrelsens nationellt fastställda beräkningsgrunder stämmer överens med behovet hos barn och unga.

Region Västerbotten ställer sig i huvudsak positiva till de föreslagna förändringarna.

Förslagets skärpta utbildningskrav på legitimerad hälso- och sjukvårdskurator samt ökad tillgänglighet till psykolog förutsätter att motsvarande resurser tillsätts och att satsningar på utbildning planeras och genomförs för elevhälsans medarbetare. Det finns dock en risk att förslagen inte fullt ut kan realiseras i praktiken då kompetensförsörjning kan bli en utmaning med en konkurrenssituation mellan elevhälsa/kommun och region.

Förslagen om tillgänglighetsmål och tidsfrister är en förutsättning för förebyggande arbete i elevers skolmiljö och tidig upptäckt. Detta är också viktigt ur ett barnperspektiv eftersom det möjliggör för barnet att ta egen kontakt med elevhälsan i stället för att personal på skolan aktualiserar barns behov av elevhälsans resurser. Dessa förslag ligger också i linje med tillgänglighets och närhetsprincipen i God och nära vård.

Krav på samverkansöverenskommelser och en samordnande funktion bedömer regionen som förutsättningar för hållbara samverkansstrukturer över tid. Gemensam begreppsförståelse kring hälsofrämjande och förebyggande arbete mellan skola, kommun och region är en förutsättning för likvärdig tillämpning och tydliggörande av uppdrag mellan de olika huvudmännen. Regionens bedömning är att hälsofrämjande arbete i skolan är en viktig del som behöver tydliggöras med verkningsfulla, strukturerade insatser.

För att kunna bedöma nyttan av föreslagna och genomförda åtgärder/insatser för barnet och eller i skolmiljön behöver det dessutom finnas fungerande former för uppföljning och utvärdering, så att insatsernas effekt kan värderas.

Regionen ser positivt på inriktningen att insatser ska stärka elevers egen förmåga att främja sin hälsa. Därför blir uppdraget till Socialstyrelsen och Skolverket att ta fram kunskapsstöd med tydliga evidensbaserade metoder som har visad effekt en viktig förutsättning.

När det gäller förslaget om skyldighet att kalla vårdnadshavare till flera hälsobesök bedömer regionen att skrivningen riskerar att uppfattas som ökad kontroll snarare än som relationsstärkande. Det är

2026-04-30

574849, HSN 638-2026

Hälso-och sjukvårdsnämnden  
Region Västerbotten  
Regionens hus, Köksvägen 11, 901 89 Umeå  
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82  
E-post: [regionen@regionvasterbotten.se](mailto:regionen@regionvasterbotten.se)

därför viktigt att det finns ett tydligt professionellt handlingsutrymme att bedöma om, när och på vilket sätt vårdnadshavare bör involveras i elevens hälsobesök. Förslagets genomförande behöver säkerställa barns möjlighet till enskilda samtal med elevhälsan, då detta är en förutsättning för att barnets perspektiv och barnets bästa ska kunna tillgodoses i praktiken. Resurstillgången behöver värderas i de fall det behövs genomföras flera parallella hälsobesök både med och utan vårdnadshavare. Förslaget att en nationell hälsoenkät tas fram för vårdnadshavare och elev inför hälsobesök bedöms höja kvalitén på hälsobesöket.

Regionen instämmer i att elevhälsan bör uppmärksamma grupper med förhöjd risk för ohälsa, men det behöver framgå tydligare vad elevhälsan konkret förväntas göra inom ramen för detta ansvar. Formuleringen "elever med utländsk bakgrund" behöver också problematiseras då den är svepande och oklar: om riskerna avser bakgrunden i sig eller om de i praktiken snarare hänger samman med exempelvis socioekonomiska villkor, utanförskap eller andra påverkansfaktorer.

Formuleringar på sidan 228 om "ökad risk" behöver ses över, exempelvis vad gäller IF som är medfött. Regionen anser att tidig identifiering av intellektuell funktionsnedsättning (IF) och språkstörning för att snabbt kunna sätta in adekvata stödinsatser i skolan är viktig, och därför är förslaget om att psykolog deltar vid hälsosamtalen tillsammans med skolsköterska ett viktigt förslag som vi stödjer.

## 6.2 Skärpta utbildningskrav för elevhälsans professioner

Regionen ställer sig i huvudsak positiv till skärpta utbildningskrav för elevhälsans professioner, då dessa kan bidra till ökad kvalitet och ett mer likvärdigt elevhälsoarbete. Förslagen bedöms även kunna stärka såväl möjligheten att uppmärksamma barn med psykisk ohälsa samt erbjuda tidiga adekvata insatser, samt upptäcka och ge adekvat stöd till utsatta och våldsutsatta barn.

En plan för konsekvenserna gällande kompetensförsörjningen måste utarbetas, särskilt i glesbygd och mindre kommuner. Övergångsbestämmelser och satsningar på vidareutbildning förutsätter tillräcklig tid och resurser för att kunna genomföras utan undanträngningseffekter i verksamheten. Regionen betonar vikten av samordning mellan skolhuvudmännens och regionens kompetensutvecklingsinsatser.

## 6.3 Stärkt tillgång till elevhälsans professioner

Förslagen om bemanningsplaner och reglerad tillgång till elevhälsans professioner syftar till att stärka elevers rätt till elevhälsa och minska omotiverade variationer. Detta är i grunden positivt ur ett jämlikhets- och folkhälsoperspektiv. Samtidigt bedöms den ökade efterfrågan på elevhälsans professioner innebära betydande utmaningar kopplat till kompetensförsörjning. I synnerhet i glesbygd och socioekonomiskt utsatta områden finns redan i dag svårigheter att rekrytera. En ökad konkurrens mellan kommuner och regioner om samma yrkesgrupper riskerar att påverka tillgången på personal negativt i någon del av organisationerna. Samverkan med regionen kan vara en del av lösningen, men förutsätter en tydlig ansvarsfördelning mellan huvudman och region.

Föreslagna miniminivåer och tillgänglighet till elevhälsans professioner i elevernas skolmiljö bedöms förbättra elevernas möjligheter att själva kunna söka stöd och hjälp tidigt samt ökar kvalitén på elevhälsan. Uppföljning av de bemanningsplaner som rektor tar fram utifrån nationellt fastställda beräkningsgrunder bedöms viktigt.

## 6.6 Utökade hälsobesök och hälsosamtal

Utredningens förslag om fler och mer strukturerade hälsobesök och hälsosamtal bedöms i huvudsak positivt. Hälsosamtalet är en central arena för tidig upptäckt, hälsofrämjande arbete och dialog med

2026-04-30

574849, HSN 638-2026

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Region Västerbotten  
Regionens hus, Köksvägen 11, 901 89 Umeå  
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82  
E-post: [regionen@regionvasterbotten.se](mailto:regionen@regionvasterbotten.se)

elever, i linje med ett folkhälsoperspektiv. Elevhälsans regelbundna och långsiktiga kontakt med elever skapar goda förutsättningar att uppmärksamma förändringar i beteende, psykiskt mående eller skolnärvaro. En tidig upptäckt av fysisk och psykisk ohälsa, riskbeteende och utsatthet, är av stor betydelse för elevens möjlighet att få adekvat stöd och kan bidra till elevens hälsa, utveckling och framtida livsvillkor.

Regionen ser också positivt på detta ur ett jämlikhetsperspektiv då barn får fler tillfällen för hälsokontroller utan att det kräver att föräldrar bokar tid på hälsocentral. Dock finns en risk att problem och svårigheter som ligger utanför individens kontroll läggs på en individuell nivå. Därav är det viktigt att den som genomför hälsosamtal har förståelse för till exempel hur sociala, genetiska och strukturella faktorer samverkar för att kunna hjälpa den enskilde på rätt nivå. Det är därför av stor vikt att enligt förslaget genomförs hälsobesök med olika kompetenser som skolsköterska, psykolog och kurator. Regionen anser dock att hälsobesöket i årskurs 8 bör tidigareläggas till årskurs 7 eftersom regionens uppföljningar visar att den psykiska ohälsan ökar tydligt i åldrarna 11-13 år och då en tydlig ökning av ohälsa hos flickor.

Det finns i dag ett utbrett regionalt arbete med elevhälsoformulär och strukturerad insamling av elevhälsodata. Förslaget om nationella enkäter och ökad nationell samordning behöver därför genomföras på ett sätt som inte tränger undan eller försvårar befintliga regionala system.

## 6.7 Insatser vid lättare fysiska och psykiska vårdbehov

Det uppfattas som positivt att elevhälsan är en tillgänglig och nära ingång för elever med psykisk ohälsa samt att samverkan med andra aktörer som hälso- och sjukvård samt socialtjänst tydliggörs. Ansvarsfördelning mellan elevhälsa och hälso- och sjukvård behöver tydliggöras på lokal nivå. Ett ökat fokus på individuella insatser kan innebära en risk för att det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet på grupp- och organisationsnivå trängs undan, särskilt vid begränsade resurser. För att undvika detta behöver balansen mellan individ-, grupp- och strukturella insatser tydligt värnas i implementeringen.

## 6.8 Förbättrad samverkan mellan skola, region och socialtjänst

Utredningens förslag om stärkt samverkan och krav på samverkansöverenskommelser bedöms i grunden som ändamålsenliga. I många delar av landet finns redan etablerade samverkansstrukturer mellan kommuner och regioner, vilket ger goda förutsättningar att bygga vidare på befintligt arbete. Det är av stor vikt att samverkan inte enbart fokuserar på stödjande insatser, utan även tydligt beaktar situationer där barnet är i behov av skydd.

Samtidigt innebär förslagen ökade kostnader och ett betydande utvecklingsarbete i de fall samverkansstrukturer saknas. Det framgår tydligare vem som är ansvarig part på kommunal nivå, men motsvarande tydlighet saknas avseende ansvar inom regionen. För att samverkan ska bli likvärdig över landet krävs därför stöd för etablering, inte enbart krav på att överenskommelser ska finnas.

Införandet av nya uppgifter utan motsvarande långsiktigt resurstillskott medför en tydlig risk för undanträngningseffekter, där andra verksamheter eller uppdrag kan komma att prioriteras bort. För att förslagen ska kunna genomföras på ett likvärdigt och hållbart sätt krävs en långsiktig och förutsägbart finansiering. Därutöver uppfattas att kostnaderna för att etablera samverkan i de fall där befintliga strukturer saknas, kräver mer arbete än vad som redovisas i utredningens beräkningar.

2026-04-30

574849, HSN 638-2026

Hälso-och sjukvårdsnämnden  
Region Västerbotten  
Regionens hus, Köksvägen 11, 901 89 Umeå  
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82  
E-post: [regionen@regionvasterbotten.se](mailto:regionen@regionvasterbotten.se)

## 6.9 Elevhälsans del i skolans kvalitetsarbete

Regionen ställer sig positiv till förslaget om att elevhälsan ska inkluderas i skolans kvalitetsarbete. Detta möjliggör implementering av elevhälsans nya bredare uppdrag i elevens närmiljö och skapar bättre förutsättningar för att förebygga ohälsa i elevers psykosociala miljö i skolan.