



## Tjänsteskrivelse

**Datum**

2026-04-17

**Vår referens**

Ghazal Delafrouz

Utredningssekreterare

ghazal.delafrouz@malmo.se

### **Remiss angående remiss Utbildningsdepartementet - En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113) GYVF-2026-1152**

#### **Sammanfattning**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har fått möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113). Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen föreslår gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden att se positivt på utredningens ambition att stärka elevhälsan och förbättra tillgången till stöd för elever.

Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen föreslår nämnden att ställa sig negativ till utredningens förslag att den psykosociala elevhälsan ska utgöras av hälso- och sjukvårdskurator.

Förvaltningen föreslår nämnden att se positivt på utredningens ambition att genom bemanningsplaner, nationella beräkningsgrunder och stödmaterial skapa mer strukturerade förutsättningar för planering av elevhälsans resurser. Förvaltningen förslår att nämnden bedömer att en bemanningsplan på huvudmannanivå, baserad på samlade analyser av verksamheternas behov, ger bättre förutsättningar för likvärdighet, helhetssyn och ett effektivt resursutnyttjande.

Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen föreslår gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden att ställa sig negativ till utredningens förslag om en tidsfrist om sju dagar för första bedömning av lättare fysiska och psykiska vårdbehov inom elevhälsan, då nämnden bedömer att det finns en betydande risk för undanträngningseffekter. Ett ökat fokus på tidsstyrda individuella bedömningar kan leda till att elevhälsans främjande och förebyggande arbete, som ofta är mer långsiktigt och kostnadseffektivt, prioriteras ned.

Förvaltningen föreslår nämnden att ställa sig positiv till att samverkansöverenskommelser bör tas fram. Förvaltningen föreslår nämnden att konstatera att sådana överenskommelser redan finns och därför efterfråga tydliggörande kring om befintliga överenskommelser kan fortlöpa och likställas utredningens krav på samverkansöverenskommelse.



Förvaltningen föreslår nämnden att bedöma att det är av stor vikt att förslag i olika statliga utredningar samordnas, så att rektors ansvar och uppdrag framstår som tydligt och sammanhållet, inklusive ansvaret för elevhälsa.

Förvaltningen föreslår nämnden att lyfta att den samlade ambitionshöjning innebär betydande organisatoriska och ekonomiska konsekvenser för huvudmannen.

## Förslag till beslut

1. Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden godkänner förvaltningens förslag till yttrande och skickar detsamma till kommunstyrelsen.

## Beslutsunderlag

- Följebrev till förvaltningsremiss
- Förvaltningsremiss angående remiss Utbildningsdepartementet - En förbättra elevhälsa (SOU 2025:113)
- En förbättra elevhälsa (SOU 2025:113)
- Remiss angående remiss Utbildningsdepartementet - En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)
- En förbättra elevhälsa (SOU 2025:113)
- G-Tjänsteskrivelse GVN 2024-04-24 Remiss Utbildningsdepartementet - En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)
- Protokollsutdrag §51 GVNAU 2026-04-15 Remiss angående remiss Utbildningsdepartementet - En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)
- Förslag till yttrande över Remiss Utbildningsdepartementet - En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113)

## Beslutsplanering

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämndens arbetsutskott 2026-04-15

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden 2026-04-24

## Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

## Ärendet

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har tagit del av Remiss

Utbildningsdepartementet – En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113). Regeringen beslutade den 7 mars 2024 att ge en särskild utredare i uppdrag att analysera och föreslå hur elevhälsan kan stärkas i syfte att bättre tillgodose elevernas behov samt att se över regleringen om stödinsatser i skolan (dir. 2024:30). Den 26 september 2024 beslutade regeringen om ett tilläggsdirektiv som innebar att den del av uppdraget som avsåg att se över regleringen om extra anpassningar, särskilt stöd och särskild undervisningsgrupp



skulle redovisas i ett delbetänkande. I april 2025 överlämnades delbetänkandet Förbättrat stöd i skolan (SOU 2025:44). Utredningens slutbetänkande En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113) överlämnades i november 2025. Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har tidigare yttrat sig över delbetänkandet (GYVF-2025-1766, beslutad av gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden 2025-06-13 §98) och har nu fått möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet.

## **Utredningens förslag i korthet**

Utredningen anser att elevhälsans roll behöver stärkas i skolan. Den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga, många elever upplever skolstress och uttrycker en oro inför framtiden. Samtidigt står skolan inför omfattande reformer bl.a. med en 10-årig grundskola och nya betygssystem. Elevhälsan behöver, enligt utredningen, ha en tydlig roll i den förändringsprocessen. Målsättningen med utredningens förslag är därför att elevhälsans syfte och uppdrag stärks och förändras, att tillgången till legitimerad personal med rätt kompetens i skolans lokaler säkerställs och att samverkan mellan elevhälsan och hälso- och sjukvården och socialtjänsten underlättas.

### **6.1 Elevhälsans syfte och uppdrag ska tydliggöras**

För att stärka förutsättningarna för en mer likvärdig elevhälsa föreslår utredningen att det ska tydliggöras i skollagen att elevhälsan ska syfta till att skapa förutsättningar för och stödja elevernas lärande, hälsa och utveckling. Vidare ska det framgå att elevhälsan ska främja elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa samt förebygga och tidigt identifiera ohälsa. Förslaget ersätter tidigare skrivningar om att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande och att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

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

Utredningen föreslår en skärpning av utbildningskrav för den som tjänstgör inom elevhälsans psykosociala insats. Enligt utredningens förslag ska elevhälsans psykosociala insats utgöras av en hälso- och sjukvårdskurator. Det ska ställas samma krav på den som tjänstgör som kurator inom skolväsendet som inom regionens hälso- och sjukvård. Utredningen lämnar också en bedömning som innebär att det fortsättningsvis ska finnas tillgång till specialpedagog eller speciallärare inom elevhälsan.

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

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

En ny bestämmelse införs som anger att rektorn ska se till att det upprättas en plan för bemanning inom elevhälsan vid skolenheten. Bemanningsplanen ska innehålla en behovsanalys och en beräkning av skolenhetens personalbehov inom elevhälsans område utifrån nationellt fastställda beräkningsgrunder. Av bemanningsplanen ska det framgå i vilken omfattning det ska finnas tillgång till olika professioner i elevhälsan. Om



elevhälsans omfattning understiger det personalbehov som framgår av bemanningsplanen ska skolhuvudmannen besluta om åtgärder för att säkerställa en tillräcklig tillgång till personal inom elevhälsan. Bemanningsplanen ska följas upp årligen och vid behov revideras. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om bemanningsplan inom elevhälsan. Skolverket och Socialstyrelsen ska ta fram ett verktyg som kan användas för att analysera elevernas behov av elevhälsans professioner och en mall för bemanningsplanen där informationen kan sammanställas.

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

Utredningen föreslår att en ny bestämmelse ska säkerställa att elevhälsans professioner ska finnas tillgänglig i skolans lokaler med följande frekvens:

- skolsköterska varje vecka
- hälso- och sjukvårdskurator varje vecka
- specialpedagog eller speciallärare varje vecka
- psykolog varannan vecka
- skolläkare varje månad.

Bestämmelsen anger en miniminivå. Om det framgår av bemanningsplanen för elevhälsa att elevhälsans professioner behöver vara tillgängliga i skolans lokaler oftare än vad som framgår av miniminivån, gäller det som framgår av bemanningsplanen.

### **Tidsfrister i elevhälsan**

Huvudmannen ska garantera att varje elev som anmäler behov av hälso- och sjukvårdsinsatser vid lättare fysiska och psykiska vårdbehov, inom viss tid ska få en bedömning av lämplig hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan. Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om tidsperioder inom vilka elever ska få en bedömning av hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan.

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

Utredningen föreslår att det ska införas en ny bestämmelse i skollagen som anger att skolhuvudmannen årligen ska vara skyldig att skriftligen informera eleverna och vårdnadshavarna 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**

Utredningen föreslår att en huvudman för kommunal vuxenutbildning ska få anordna elevhälsa för sina elever. En huvudman för kommunal vuxenutbildning (Komvux) har sedan tidigare fått anordna en sådan elevhälsa som ska finnas för elever i grundskolan, anpassade grundskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan. Enligt förslaget regleras detta över fler paragrafer än i nuvarande 25 §. Justeringen innebär inte någon förändring av möjligheten för huvudmän för Komvux att anordna elevhälsa.

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

Utredningen föreslår att hälsobesöken byter namn till stort och litet hälsobesök. Med stort hälsobesök avses hälsoundersökningar och hälsosamtal om fysisk, psykisk och social hälsa. Elever och vårdnadshavare ska ges möjligheter att besvara en nationellt framtagen hälsoenkät inför varje stort hälsobesök. Med litet hälsobesök avses enklare hälsoundersökningar som t.ex. tillväxtmätningar, syn- och hörselkontroller, samt uppföljning av elevers levnadsvanor, psykiska och sociala hälsa. Utredningen föreslår att varje elev i gymnasieskolan och den anpassade gymnasieskolan ska kallas till stort hälsobesök under utbildningens första år. Ett helt nytt hälsosamtal om psykisk och social hälsa ska införas under det andra läsåret i gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan. Skolläkare och skolsköterska ska genomföra stort hälsobesök i årskurs 1 i de obligatoriska skolformerna. Övriga hälsobesök ska genomföra av skolsköterskan. Annan legitimerad personal i elevhälsan kan delta vid behov. Skolsköterskan, hälso- och sjukvårdskuratorn eller psykologen ska genomföra hälsosamtalen. Utredningen föreslår att föreskrifter tas fram om innehållet i hälsobesök och hälsosamtal.

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

Utredningen föreslår att elevhälsan ska erbjuda elever hälso- och sjukvårdsinsatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov då elever på eget initiativ uppsöker elevhälsan för behov som de själva har identifierat. Elevhälsan ska, enligt förslaget, även erbjuda elever enklare hälso- och sjukvårdsinsatser då elevhälsan gjort en bedömning om att elever är i behov av det, exempelvis vid hälsobesök eller hälsosamtal, utredningar om frånvaro eller särskilt stöd. Hälso- och sjukvårdsinsatser vid lättare fysiska vårdbehov ska liksom i dag inkludera att elevhälsans medicinska insats ska bistå med omplåstring och att bedöma olycksfall som sker i skolan, på skolgården eller i samband med undervisningen. Utredningen anser att det också ska innehålla en första bedömning av icke-akuta besvär såsom huvud- eller buksmärta som kan ha fysiska eller psykiska orsaker. Det kan även handla om bedömning och rådgivning i samband med tillväxtprognoser, tidiga tecken på ätstörning och allergier. Ett tillägg görs för att förtydliga bestämmelsens betydelse i relation till psykiska vårdbehov. Utredningen anser



att elevhälsans psykologiska insats ska erbjuda enkla hälso- och sjukvårdsinsatser till elever med lättare psykiska besvär, såsom lindrig oro, nedstämdhet, stress och sömnsvårigheter. Detta inkluderar en första bedömning och enklare hälso- och sjukvårdsinsatser, exempelvis i form av samtalsstöd och stöd i att hantera vardagen. Det inkluderar t.ex. inte diagnosticering eller förskrivning av mediciner, vilket faller inom ramen för hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

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

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

Rektorn ska utse en samordnande funktion i elevhälsan som ansvarar för att samordna insatser för enskilda elever och samverka med socialtjänsten och regionens hälso- och sjukvård för att säkerställa att elevens behov tillgodoses i skolan. Bestämmelsen gäller för grundskolan, anpassade grundskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan.

#### **Skolhuvudmän ska ingå samverkansöverenskommelser med regionen**

Varje skolhuvudman som bedriver utbildning i grundskolan, anpassade grundskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan ska ingå överenskommelse med region. Inom de län som huvudmannen bedriver skolverksamhet ska skolhuvudmannen ingå en överenskommelse med regionen

om samverkan angående elever som är i behov av samordnade insatser. Det är skolhuvudmannen som ansvarar för att säkerställa att en överenskommelse enligt förslaget ingås. Samverkan mellan skolhuvudmannen och regionen ska avse hur kontakt tas avseende elever som av elevhälsan har identifierats vara i behov av insatser inom regionens hälso- och sjukvård, hur samordning ska ske avseende elever som är i behov av samordnade insatser mellan elevhälsan och regionens hälso- och sjukvård, samt hur information ska överföras avseende elever som efter behandling inom regionens hälso- och sjukvård är i behov av fortsatt stöd från elevhälsan eller skolan i övrigt.

### **6.9 Elevhälsans del i skolans kvalitetsarbete**

Det ska framgå av 4 kap. 4 § skollagen att det kvalitetsarbete som bedrivs på skolenhetsnivå och som ska genomföras under medverkan av lärare, forskollärare, övrig personal och elever även ska inkludera elevhälsan. Bestämmelsen om elevhälsans roll i skolans kvalitetsarbete i 2 kap. 25 § utgår. Utredningen föreslår att bestämmelsen i 2 kap. 25 § skollagen som anger att elevhälsan ska vara en del av skolans kvalitetsarbete ska flyttas till 4 kap. 4 § skollagen. Förslaget innebär ingen ändring i sak men ska understryka att elevhälsan ska vara en integrerad del av planeringen, uppföljningen, analysen och utvecklingen av utbildningen. Rektorn ansvarar för att kvalitetsarbetet genomförs.



## **6.10 Elevhälsans huvudmannaskap och ledning**

Utredningen bedömer att nuvarande huvudmannaskap för elevhälsan är ändamålsenlig.

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

Utredningen bedömer att skolhuvudmännen behöver säkerställa att rektorer har tillräckliga kunskaper för att leda elevhälsans medicinska insatser. Därför föreslår utredningen att Socialstyrelsen ska få i uppdrag ta fram stödmaterial om vårdgivaransvaret och ledning och styrning av elevhälsans medicinska insatser, riktat till skolhuvudmän och rektor. Skolverket föreslås också få i uppdrag att säkerställa att kunskap om hälso- och sjukvårdslagstiftningen ska ingå dels i rektorsprogrammet, dels i skolchefsutbildningen.

## **6.11 Nationell uppföljning av elevhälsan**

Utredningen bedömer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att på nationell nivå följa upp och utvärdera elevhälsans organisation och arbete samt i vilken omfattning elevhälsans professioner ingår i elevhälsans verksamhet.

## **6.12 Förslagen föranleder inga ändringar gällande tystnadsplikt och sekretess**

Utredningen bedömer att förslagen inte föranleder ändringar av offentlighets- och sekretesslagstiftningen.

## **6.13 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser**

Ändringarna i skollagen och hälso- och sjukvårdslagen ska träda i kraft den 1 januari 2027. Bestämmelserna ska tillämpas första gången på utbildning som bedrivs efter den 30 juni 2028. Äldre bestämmelser ska fortfarande gälla för utbildning som bedrivs före den 1 juli 2028. När det gäller tillgång till elevhälsans professioner enligt 2 kap. 25 a § i den nya bestämmelsen gäller inte kravet på hälso- och sjukvårdskurator om den som tjänstgör som kurator i elevhälsan anställts som kurator, enligt 2 kap. 25 § i den äldre lydelsen, före den 1 januari 2027. Undantaget från kravet på hälso- och sjukvårdskurator i elevhälsan gäller dock längst till och med den 30 juni 2033.

## **Förslag till yttrande**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden har fått möjlighet att yttra sig över slutbetänkandet En förbättrad elevhälsa (SOU 2025:113). Nämnden beaktar i sitt yttrande de delar av utredningen som bedöms påverka nämndens verksamhetsområde och som nämnden har synpunkter på.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig i huvudsak positiv till utredningens ambition att tydliggöra och bredda elevhälsans syfte och uppdrag till att omfatta elevernas lärande, hälsa och utveckling samt att främja fysisk, psykisk och social hälsa.



Ett mer preciserat uppdrag bedöms kunna bidra till ökad likvärdighet och ett mer sammanhållet och systematiskt elevhälsoarbete inom och mellan skolor.

Samtidigt konstaterar nämnden att förslaget innebär en utvidgning av elevhälsans nuvarande ansvar, särskilt genom en ökad betoning på individinriktade insatser och tidig identifiering av ohälsa. Nämnden bedömer att denna förskjutning riskerar att påverka elevhälsans roll i skolorganisationen. Mot denna bakgrund är det enligt nämndens uppfattning nödvändigt att det i kommande föreskrifter tydliggörs hur elevhälsans främjande och förebyggande arbete fortsatt ska prioriteras och värnas, så att verksamheten inte utvecklas mot ett i huvudsak reaktivt och individorienterat arbetssätt på bekostnad av systematiska insatser på grupp- och skolenhetsnivå.

Ett utvidgat och mer komplext uppdrag för elevhälsan förutsätter enligt nämnden ett mer sammanhållet arbetssätt samt tillgång till förstärkt kompetens, inte minst inom området psykisk hälsa. Detta innebär sammantaget ökade krav på personalresurser och fortbildningsinsatser. Nämnden vill därför särskilt uppmärksamma de ekonomiska konsekvenser som förslagen kan medföra för huvudmannen. Utan tydlig och långsiktig statlig finansiering finns en risk att ökade kostnader belastar kommunens ekonomi och tränger undan andra prioriterade delar av utbildningsverksamheten, vilket i förlängningen kan påverka förutsättningarna för likvärdig utbildning.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden delar utredningens ambition att tydliggöra kompetenskrav inom elevhälsan i syfte att stärka kvalitet och likvärdighet. Samtidigt konstaterar nämnden att utredningens bedömning att skolsköterskor inte behöver vara specialistutbildade riskerar att få konsekvenser för såväl patientsäkerhet som för huvudmannens ansvar. Behörighet att ordinera vaccinationer inom det nationella vaccinationsprogrammet, vilket i dag utgör en central del av skolsköterskans uppdrag, förutsätter specialistutbildning inom barn- och ungdomssjukvård eller som distriktsköterska. Mot denna bakgrund bedömer nämnden att det är nödvändigt att skolsköterskor även fortsättningsvis har relevant specialistutbildning för att uppdraget ska kunna fullgöras på ett rättssäkert och likvärdigt sätt.

Vidare vill nämnden framhålla vikten av tydlighet i fråga om yrkesroller och kompetenskrav. Varken skolsköterska eller skolläkare är yrkesskyddade titlar, vilket kan skapa oklarhet i ansvarsfördelning och bemanning. Nämnden anser därför att det i lagstiftning eller föreskrifter bör förtydligas att skolsköterska respektive skolläkare avser legitimerad sjuksköterska respektive legitimerad läkare, samt att skolläkarens utbildningskrav bör preciseras, exempelvis genom krav på relevant medicinsk specialisering. En sådan tydlighet bedöms som central för att säkerställa likvärdig tillgång till elevhälsans kompetenser inom och mellan huvudmän.





Nämnden ställer sig negativ till utredningens förslag att den psykosociala elevhälsan ska utgöras av hälso- och sjukvårdskurator. Ett sådant krav skulle innebära att skolkuratorerna omfattas av hälso- och sjukvårdslagstiftningen, vilket enligt nämndens bedömning riskerar att försvåra det tvärprofessionella samarbetet inom elevhälsan samt samverkan med skolledning och pedagogisk personal. Förslaget skulle även kräva ytterligare organisatoriska strukturer, såsom inrättandet av verksamhetschef för den psykosociala elevhälsan. Sammantaget finns en risk att detta leder till parallella organisatoriska strukturer, minskad flexibilitet i det psykosociala arbetet och ökad administrativ belastning, utan att elevernas behov nödvändigtvis tillgodoses bättre. Ur ett huvudmannaperspektiv vill nämnden även lyfta de betydande ekonomiska konsekvenser som förslaget skulle medföra. Utredningen räknar med en ekonomisk konsekvens i form av löneökning på 3,6 % för att införa krav på legitimation som hälso- och sjukvårdskurator för elevhälsans kuratorer. I den ekonomiska beräkningen räknas det även med ett snitt på 0,6 kuratorer per skolenhet. För gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden är det lågt räknat då det i snitt per skola arbetar 1,7 kuratorer (22 kuratorer för 13 skolenheter inom gymnasieskola). Ett införande av föreslagna utbildningskrav skulle kräva omfattande vidareutbildningsinsatser. Nämnden vill i det sammanhanget lyfta att utredningen i sin beräkning inte tar i beaktande ökade kostnader för huvudmännen avseende anställning av tillfällig personal under tiden som kuratorer genomgår kompletterande utbildning under ett års tid.

Nämnden ställer sig däremot positiv till utredningens förslag att tydliggöra kravet på att kurator i skola ska vara utbildad socionom. Socionomutbildning utgör, enligt nämnden, en ändamålsenlig och proportionerlig utbildningsnivå för det psykosociala uppdraget inom elevhälsan, med goda förutsättningar för samverkan och flexibilitet.

Avseende psykologer delar nämnden utredningens bedömning att det saknas en statligt reglerad specialistinriktning specifikt för arbete i skola. Samtidigt konstaterar nämnden att det finns relevanta vidareutbildningar och specialiseringar, exempelvis inom pedagogisk psykologi, som är väl anpassade till psykologens uppdrag i skolväsendet.

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

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ser positivt på utredningens ambition att genom bemanningsplaner, nationella beräkningsgrunder och stödmaterial skapa mer strukturerade förutsättningar för planering av elevhälsans resurser. Nämnden bedömer samtidigt att det finns en risk för otydlighet när behovsbedömningar tas fram på rektorsnivå, medan ansvaret för resursfördelning och likvärdighet ytterst ligger hos huvudmannen. Mot denna bakgrund anser nämnden att en bemanningsplan på huvudmannanivå, baserad på samlade analyser av verksamheternas behov, ger bättre förutsättningar för likvärdighet, helhetssyn och ett effektivt resursutnyttjande.



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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden efterfrågar en tydligare koppling mellan kraven på tillgänglighet och faktorer såsom elevantal, skolornas storlek och organisatoriska förutsättningar. Utan en sådan differentiering finns en risk att samma krav får oproportionerligt stora konsekvenser för mindre skolhuvudmän och mindre skolenheter, där elevunderlaget inte alltid motiverar den föreslagna närvarofrekvensen. Detta kan i sin tur påverka möjligheten till en likvärdig resursanvändning inom och mellan huvudmän.

Vidare konstaterar nämnden att krav på regelbunden fysisk närvaro i skolans lokaler förutsätter tillgång till ändamålsenliga lokaler som uppfyller krav på sekretess, arbetsmiljö och patientsäkerhet. För många skolor innebär detta behov av ytterligare samtalsrum eller ombyggnation av befintliga lokaler.

Ur ett ekonomiskt perspektiv bedömer nämnden att utredningens förslag sammantaget kan medföra ökade kostnader för huvudmannen, både genom ökade personalkostnader och genom behov av investeringar i lokaler och arbetsmiljö. Utredningen uppskattar den ekonomiska konsekvensen till cirka 134 000 kronor per år och skolenhet, baserat på en utökning om 40–80 timmar per år för fyra yrkeskategorier: skolsköterska, hälso- och sjukvårdskurator, psykolog och skolläkare. Nämnden bedömer dock att denna beräkning i begränsad utsträckning speglar förutsättningarna i verksamheten. Om flera professioner behöver förstärkas med 40–80 timmar per skolenhet innebär detta i praktiken tjänstgöringsgrader motsvarande cirka 2–4 procent av en heltidstjänst per profession. Detta kan skapa svårigheter i såväl resursfördelning som arbetsledning, särskilt när personal ska delas mellan flera skolenheter. I Malmö stad är tillsvidareanställningar på heltid norm enligt kommunens budget för 2026, vilket innebär att behov av mindre tidsutökningar riskerar att leda till överanställningar i förhållande till den statliga ersättning som utredningen beräknar. Dessa konsekvenser kan också bli särskilt påtagliga för mindre huvudmän och verksamheter med begränsat elevunderlag. Mot denna bakgrund vill nämnden framhålla vikten av att kraven på tillgänglighet åtföljs av motsvarande statlig finansiering, så att förslagen kan genomföras på ett långsiktigt hållbart och likvärdigt sätt.

### **Tidsfrister i elevhälsan**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig negativ till utredningens förslag om en tidsfrist om sju dagar för första bedömning av lättare fysiska och psykiska vårdbehov inom elevhälsan, då nämnden bedömer att det finns en betydande risk för undanträngningseffekter. Ett ökat fokus på tidsstyrda individuella bedömningar kan leda till att elevhälsans främjande och förebyggande arbete, som ofta är mer långsiktigt och kostnadseffektivt, prioriteras ned. Nämnden vill särskilt framhålla att insatser för



psykisk hälsa på gruppnivå, i många fall ger bättre effekt än enbart individriktade åtgärder.

Vidare bedömer nämnden att förslaget aktualiserar otydliga gränsdragningar mellan elevhälsans uppdrag och primärvårdens ansvar. Utan tydliga nationella avgränsningar finns en risk att elevhälsan i praktiken får ett mer vårdnära uppdrag, vilket kan påverka likvärdigheten och skapa osäkerhet i tillämpningen. Det behöver även klargöras hur tidsfrister ska hanteras i relation till lov samt när ett ärende ska anses ha inkommit.

Nämnden konstaterar att tidsfrister förutsätter ökad bemanning av elevhälsans professioner för att vara möjliga att upprätthålla. Förslaget innebär därmed ökade kostnader och organisatoriska konsekvenser för huvudmannen. Detta bedöms vara särskilt utmanande för mindre skolhuvudmän.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig positiv till utredningens förslag att huvudmannen årligen ska informera elever och vårdnadshavare om elevhälsans uppdrag, bemanning och tillgänglighet. Nämnden bedömer att ett sådant informationskrav kan bidra till ökad transparens, tydligare förväntningar och förbättrad tillgänglighet till elevhälsans insatser.

Samtidigt vill nämnden framhålla vikten av att informationen utformas på ett sätt som tydligt skiljer mellan elevhälsans främjande, förebyggande och åtgärdande uppdrag samt klargör ansvarsfördelningen gentemot hälso- och sjukvården i övrigt. Utan sådan tydlighet finns en risk för orealistiska förväntningar på elevhälsans uppdrag och kapacitet.

Förslaget innebär ett ökat informationsansvar för skolor och huvudman, vilket bedöms medföra kostnader ökade administrativa uppgifter för huvudmannen.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden tillstyrker utredningens förslag att huvudmän ska kunna anordna elevhälsa för elever i kommunal vuxenutbildning. Nämnden konstaterar att förslaget i stort motsvarar de möjligheter som redan finns i nämndens verksamheter och därmed inte innebär någon väsentlig förändring av nuvarande regelverk.

Nämnden vill uppmärksamma att ett utökat uppdrag inom kommunal vuxenutbildning också behöver ses i ett bredare resurs- och kompetensförsörjningsperspektiv. I ett läge där flera av elevhälsans professioner generellt är svåra att rekrytera finns en risk att utvidgade uppdrag sammantaget påverkar huvudmannens möjligheter att säkerställa en



likvärdig tillgång till elevhälsa inom olika skolformer. Detta behöver beaktas i den fortsatta planeringen för att upprätthålla likvärdighet och stabilitet i elevhälsans verksamhet.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig delvis positiv utredningens förslag om utökade och tydligare reglerade hälsobesök och hälsosamtal samt en stärkt nationell styrning på området. Nämnden bedömer att en mer enhetlig nationell inriktning kan bidra till ökad likvärdighet och tydlighet i genomförandet mellan huvudmän.

Samtidigt anser nämnden att det i kommande föreskrifter behöver framgå tydligare vilket innehåll respektive hälsobesök ska ha samt vilken profession som ansvarar för genomförandet. För att säkerställa likvärdighet och möjliggöra jämförelser mellan huvudmän bör ansvarsfördelning och syfte med respektive hälsobesök vara tydligt reglerade. Val av profession som utförare behöver avgöras utifrån hälsobesökets syfte och innehåll.

Nämnden vill särskilt framhålla att det ökade antalet hälsobesök och hälsosamtal innebär en väsentlig ökning av elevhälsans arbetsbelastning, med risk för undanträngning av andra delar av uppdraget. Förslaget förutsätter också tillgång till ändamålsenliga lokaler med möjlighet till sekretess samt ökad bemanning inom elevhälsan. Detta medför såväl organisatoriska som ekonomiska konsekvenser för huvudmannen, inklusive behov av investeringar i lokaler.

Nämnden ställer sig positiv till att utredningen tydliggör betydelsen av medicinsk studie- och yrkesvägledning, då medicinska faktorer kan ha stor betydelse för elevers möjlighet att fullfölja sin utbildning. Vidare bedömer nämnden att det finns behov av förtydliganden avseende skolläkarens roll, ansvar och eventuella möjligheter till läkemedelsförskrivning inom den medicinska elevhälsan.

Utredningen utgår ifrån att ett hälsosamtal omfattar totalt 45 minuter, innefattandes både direkt patienttid och indirekt patienttid såsom förberedelser och efterarbete. I nuläget tillämpar nämnden 60 minuter för motsvarande samtal, vilket bedöms nödvändigt för att säkerställa kvalitet, helhetsbedömning och möjlighet till uppföljning. En kortare tidsram riskerar, enligt nämnden, att påverka både innehåll och kvalitet negativt i genomförandet. Som grund för utredningens beräkning används en prognos för antal ungdomar 16-19 år i Sverige som visar en förväntad minskning av åldersgruppen efter 2028. Enligt Malmö stads befolkningsprognos för 2025-2035 (2025-05-06), minskar åldersgruppen 16-19 år i Malmö efter 2032. Det innebär att utredningens ekonomiska beräkning inte är anpassad till Malmös befolkningsutveckling. Nämnden ställer sig dock positiv till att utredningens beräkning utgår från antalet elever men vill också lyfta att den inte tar skolenhetens storlek i beaktande.



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

Nämnden delar utredningens bedömning att tidiga insatser är viktiga och att elevhälsan har en central roll i att uppmärksamma och möta elevers behov i ett tidigt skede.

Samtidigt bedömer nämnden att förslaget innebär betydande risker för en förskjutning av elevhälsans uppdrag i riktning mot ett mer vårdnära ansvar. Elevhälsan är en integrerad del av skolans verksamhet och har enligt skollagen ett tydligt utbildningsrelaterat uppdrag, där sambandet mellan hälsa och lärande är vägledande. Om elevhälsan i ökad utsträckning förväntas tillhandahålla vårdinsatser finns en risk att gränsdragningen mot regionens hälso- och sjukvård, särskilt primärvården, blir otydlig. Detta kan medföra praktiska, organisatoriska och rättsliga utmaningar, bland annat avseende ansvarsfördelning, prioriteringar, journalsystem och finansiering.

Utredningen anger att elevhälsan inte ska ha ett generellt diagnostiskt uppdrag. Samtidigt konstaterar nämnden att elevhälsans psykologer redan i dag har ett avgränsat diagnostiskt ansvar, exempelvis vid utredning av intellektuell funktionsnedsättning. Detta innebär att gränsdragningen mellan bedömning, diagnostik och vårdinsats behöver vara tydligt reglerad och nationellt vägledad.

Utökade möjligheter till vårdinsatser inom elevhälsan bedöms vidare innebära ökade krav på bemanning och kompetens, vilket i sin tur medför ökade personalkostnader för huvudmannen. Nämnden anser därför att förslaget förutsätter tydliga nationella ramar för uppdragets omfattning och gränsdragning samt tillräcklig statlig finansiering, för att inte påverka elevhälsans kärnuppdrag eller likvärdigheten mellan skolor och huvudmän.

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

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig positiv till att samverkansöverenskommelser bör tas fram. Nämnden konstaterar också att sådana överenskommelser redan finns och efterfrågar därför tydliggörande kring om befintliga överenskommelser kan fortlöpa och likställas utredningens krav på samverkansöverenskommelse.

Nämnden ställer sig positiv till införandet av en samordnande funktion i ärenden som rör enskilda elever, då detta kan bidra till ökad tydlighet i ansvarsfördelningen och bättre kontinuitet i stödet till eleven. Samordning på organisationsnivå bör däremot även fortsättningsvis ske på huvudmannanivå för att säkerställa likvärdighet och en sammanhållen styrning. Vidare behöver det tydliggöras vilken profession som kan inneha den samordnande funktionen, med beaktande av gällande sekretessbestämmelser, särskilt eftersom den medicinska elevhälsan utgör en egen verksamhetsgren. Förslaget innebär därutöver en utökning av arbetsuppgifter och



bedöms medföra ökade krav på samordning, ledning och uppföljning, vilket kan innebära ökade kostnader för huvudmannen

### **6.9 Elevhälsans del i skolans kvalitetsarbete**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig positiv till utredningens förslag att elevhälsan tydligare ska inkluderas i skolans systematiska kvalitetsarbete.

Samtidigt vill nämnden framhålla att det övergripande kvalitetsarbetet behöver kompletteras med professionsspecifikt kvalitetsarbete inom elevhälsan. För att säkerställa kvalitet, rättssäkerhet och patientsäkerhet krävs att respektive profession även fortsättningsvis har möjlighet att följa upp, analysera och utveckla sitt arbete utifrån sitt särskilda uppdrag och gällande regelverk.

### **6.10 Elevhälsans huvudmannaskap och ledning**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig positiv till utredningens bedömning att huvudmannaskapet för elevhälsan även fortsatt ska ligga hos skolhuvudmannen.

### **6.11 Nationell uppföljning av elevhälsan**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ställer sig positiv till utredningens bedömning att elevhälsan bör följas upp och utvärderas på nationell nivå. Nämnden bedömer att en samlad nationell uppföljning kan bidra till ökad likvärdighet, bättre kunskap om hur elevhälsan är organiserad och används samt stärka möjligheterna till långsiktig utveckling av verksamheten.

Nämnden vill samtidigt framhålla vikten av att en nationell uppföljning utformas på ett sätt som ger relevant och jämförbar information, utan att medföra en oproportionerlig administrativ belastning för huvudmän och verksamheter.

### **6.12 Förslagen föranleder inga ändringar gällande tystnadsplikt och sekretess**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden delar utredningens bedömning att förslagen inte föranleder några ändringar i gällande regler om tystnadsplikt och sekretess.

Nämnden vill samtidigt understryka att de sammantagna förslagen, särskilt de som syftar till ökad samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten, kommer att ställa ökade krav på tydliga rutiner för informationsöverföring och samtyckeshantering.

### **Sammanfattande synpunkter**

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden ser positivt på utredningens ambition att stärka elevhälsan och förbättra elevers tillgång till stöd. Samtidigt bedömer nämnden att den samlade inriktningen i förslagen, med ökad betoning på individuella vårdinsatser, tidsfrister och krav på tillgänglighet, riskerar att minska utrymmet för elevhälsans



främjande och förebyggande arbete. Mot denna bakgrund bedömer nämnden att flera av utredningens förslag sammantaget kan leda till en förskjutning av elevhälsans roll. Om elevhälsan i praktiken utvecklas mot att i högre grad fungera som en mottagande vårdfunktion finns en risk att resurser binds upp i individuella bedömningar och vårdnära insatser, vilket kan minska utrymmet för systematiskt arbete med skol- och lärmiljö samt försvaga kopplingen till skolans pedagogiska utvecklingsarbete. Detta kan i förlängningen påverka elevhälsans möjlighet att fullt ut bidra till skolans kärnuppdrag.

Utredningen föreslår att huvudmannen ska säkerställa att rektorer har tillräckliga kunskaper för att leda elevhälsans medicinska insatser samt att kunskap om hälso- och sjukvårdslagstiftningen ska ingå i både rektorsprogrammet och skolchefsutbildningen. Vidare föreslås att rektorn ska ansvara för att det upprättas en bemanningsplan för elevhälsan vid skolenheten, utse en samordnande funktion för insatser som rör enskilda elever samt säkerställa att elevhälsan ingår i skolans systematiska kvalitetsarbete. Sammantaget bedömer nämnden att utredningens förslag innebär en förstärkning av rektorns ansvar för elevhälsan. Samtidigt vill nämnden uppmärksamma behovet av samordning mellan olika statliga utredningar. I betänkandet Rektor i fokus (SOU 2026:4) föreslås att en definition av rektorns pedagogiska ledarskap införs i skollagen. Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen har i sitt förslag till yttrande till nämnden (GVYF-2026-789) framhållit att den föreslagna definitionen inte innehåller elevhälsa. Nämnden bedömer därför att det är av stor vikt att förslag i olika statliga utredningar samordnas, så att rektors ansvar och uppdrag framstår som tydligt och sammanhållet, inklusive ansvaret för elevhälsa.

Denna samlade ambitionshöjning innebär betydande organisatoriska och ekonomiska konsekvenser för huvudmannen. Nämnden bedömer att förändringarna kommer att medföra ett ökat behov av legitimerad personal, utmaningar i kompetensförsörjningen, ökade krav på ändamålsenliga lokaler samt mer omfattande ledning och styrning enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Utan tydlig och långsiktig statlig finansiering finns en risk att förslagen inte fullt ut kan genomföras eller att genomförandet sker på bekostnad av andra prioriterade delar av skolans verksamhet, vilket i förlängningen kan påverka likvärdigheten i utbildningen.

## **Ansvariga**

Elena Zukauskaitė Avdelningschef

Anneli Schwartz Förvaltningschef