

## Nr 138.

Ankom till riksdagens kansli den 17 maj 1944 kl. 10 f. m.

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående  
rationalisering och utbyggnad av skolhälsovården  
m. m. jämte i ämnet väckta motioner.*

(2:a avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under åttonde huvudtiteln (punkt 163 av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 4 januari 1944) föreslagit riksdagen att, i avbidan på den proposition i ämnet, som kunde varda riksdagen förelagd, beräkna för budgetåret 1944/45 *dels* till Fortbildningskurser i skolhygien för lärare ett reservationsanslag av 10 000 kronor; *dels ock* till Utgivande av tryckt handledning rörande skolans hälsovårdsarbete ett reservationsanslag av 15 000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i propositionen nr 193, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 25 februari 1944, föreslagit riksdagen att

1. medgiva, att statsbidrag till kostnader för skolhälsovård vid folkskoleväsendet må utgå i huvudsaklig överensstämmelse med vad chefen för ecklesiastikdepartementet i sistnämnda statsrådsprotokoll förordat;

2. till Fortbildningskurser i skolhygien för lärare för budgetåret 1944/45 anvisa ett reservationsanslag av 10 000 kronor;

3. till Utgivande av tryckt handledning rörande skolans hälsovårdsarbete för budgetåret 1944/45 anvisa ett reservationsanslag av 15 000 kronor;

4. till Utrustning för skolhälsovård vid de allmänna läroverken m. fl. läroanstalter för budgetåret 1944/45 anvisa ett reservationsanslag av 95 000 kronor;

5. medgiva att statsbidrag till kostnader för skolhälsovård vid högre kommunala skolor må utgå i huvudsaklig överensstämmelse med vad departementschefen i nyssnämnda statsrådsprotokoll förordat.

I samband härmed har utskottet till behandling förehått

*dels* två likalydande motioner, väckta, den ena inom första kammaren av herr *G. Fahlander m. fl.* (I: 302) och den andra inom andra kammaren av fröken *Hildur Nygren m. fl.* (II: 477), vari hemställts, att riksdagen ville

besluta, att sådana ändringar i rationaliserande syfte vidtagas, som äro möjliga inom ramen av Kungl. Maj:ts förslag, samt att statsbidrag till skolkötersketjänsterna vid folkskolorna måtte utgå efter samma grunder, som föreslagits för motsvarande tjänster vid kommunala mellanskolor, kommunala flickskolor och praktiska mellanskolor;

*dels* en inom andra kammaren av herr *G. Hedlund* i Rådomb. fl. väckt motion (II: 476), vari hemställts, att riksdagen måtte uttala, att kostnaden för minimiarvodet till skolläkare å 2 kronor 50 öre om året per skolbarn helt skall utgå av statsmedel och icke såsom i propositionen förordats bestridas till hälften av staten och till hälften av vederbörande kommun;

*dels ock* en inom första kammaren av herr *B. A. Nilsson* väckt motion (I: 293), vari hemställts, att riksdagen måtte besluta, att statsbidrag till kostnad för skolläkares resor måtte utgå med det belopp, som överstiger 3 kronor per besök, samt efter enahanda grunder till rikets alla landskommuner.

Beträffande de skäl, som anförts till stöd för de motionsvis gjorda yrkandena hänvisas — i den mån desamma ej framgå av den nedan lämnade redogörelsen — till motionerna I: 302, II: 476 och I: 293.

## I. Hälsovården inom folkskoleväsendet.

I skrivelsen den 9 oktober 1943 har *skolöverstyrelsen*, på föredragning av *skolöverläkaren C. W. Herlitz*, framlagt utredning och förslag rörande skolhygienisk verksamhet i folkskolorna.

I fråga om de nuvarande förhållandena beträffande hälsoövervakningen inom folkskolorna har *skolöverstyrelsen* företagit en utredning, baserad på förhållandena vårterminen 1942, vars resultat av överstyrelsen sammanfattats sålunda.

Skolläkarövervakning av folkskolungdomen i riket vårterminen 1942		
Tillfredsställande	Icke tillfredsställande	Ingen
40 %	47 %	13 %

Vad sköterskeövervakningen beträffar framgår av utredningen, att av de elever, som icke tillhöra rikets 6 större städer, sammanlagt 49 977 eller 10,9 procent av det insamlade materialet äro övervakade av 43 särskilt anställda skolsköterskor, med skolövervakning såsom huvudsyssla. Läger man härtill de 70 606 barn, som finnas i de 6 större städerna, som också ha tillgång till dylika sköterskor (till ett sammanlagt antal av 42) finner man, att dylik sköterskeövervakning förekom för omkring 23 procent av folkskolornas lärjungar i riket. De nämnda sköterskorna äro i allmänhet placerade i städerna. På varje sköterska kommer i medeltal 1 164 övervakade barn (de 6 större städerna ej medräknade).

Emellertid måste det här framhållas, att där läkare regelbundet övervaka folkskolornas lärjungar vanligen också tillgång till sköterskehjälp finnes. Särskilt är det därvid distriktssköterskorna på landsbygden, som biträda i skolhälsovården, dock oftast endast vid själva läkarundersökningarna. Ehuru alltså en fullgod sköterskeövervakning med kontinuerlig kontroll av barnens hälsoförhållanden endast omfattar cirka 23 procent av samtliga folkskolebarn, kan man räkna med att de återstående lärjungarna i någon form ha tillgång till sköterska, ehuru icke i tillfredsställande omfattning och av nöjaktig art. Man torde alltså böra utgå ifrån att cirka 3/4 av folkskolornas elever äro i behov av intensifierad sköterskeövervakning.

De nu anförda siffrorna giva dock i realiteten en mycket ofullständig inblick uti de undersökta förhållandena. Det skolhygieniska arbetets intensitet, läkarundersökningarnas frekvens och omfattning m. m. är högst varierande på olika håll. Särskilt finnes anledning framhålla, att enbart regelbundna läkarundersökningar, t. ex. en gång varje eller vart annat år eller med ännu större tidsintervall, utan kontinuerlig skolhygienisk övervakning av lärjungarna dessemellan givetvis icke innebär en verksamhet av modern och tillfredsställande art.

Beträffande behovet av en allmän hygienisk övervakning i folkskolorna anför *departementschefen* i huvudsak följande.

Hälsovårdsarbetet inom folkskolan, sådant det för närvarande bedrives, har vuxit fram utan statligt stöd eller initiativ. Utvecklingen inom detta område har försiggått i relativt långsam takt, och resultatet, i den mån det på grundval av föreliggande utredning låter sig överblicka, kännetecknas av betydande ojämnheter. Sålunda har utvecklingen nått längst i städer och stadsliknande samhällen men mindre långt på landsbygden. I stort sett kan skolhälsovårdens nuvarande läge karakteriseras så, att ju större samhället är, desto mer systematiskt genomförd är hälsokontrollen av skolbarnen och vice versa. Den av skolöverstyrelsen verkställda utredningen visar, att endast omkring 40 procent av folkskolebarnen kan sägas stå under tillfredsställande hälsokontroll; denna grupp av barnen finnes väsentligen koncentrerad i städerna. Ytterligare 47 procent — cirka 250 000 — av folkskolebarnen äro visserligen föremål för regelbundet återkommande läkarundersökningar, men utan att hälsokontrollen kan anses vara av tillfredsställande beskaffenhet; för att denna skall kunna anses fullgod, fordras nämligen enligt skolöverläkarens uppfattning en kontinuerlig skolhygienisk övervakning mellan klassundersökningarna av i första hand alla de barn, som vid dylika undersökningar befinnas lida av klenhet eller sjuklighet (s. k. »kontrollbarn»). Utan sådan kontinuerlig övervakning bli de med långa mellanrum utförda läkarundersökningarna, såsom skolöverläkaren framhåller, i allmänhet av obetydligt värde. Ett icke ringa antal av folkskolebarnen, omkring 70 000 eller 13 procent av samtliga, är överhuvudtaget icke föremål för någon skolhygienisk övervakning av betydelse.

Trots att den övervägande delen av folkskolebarnen, 87 procent, sålunda står under viss hälsokontroll av läkare och detta tack vare kommunala och enskilda initiativ — i sistnämnda hänseende vill jag särskilt framhålla svenska skolläkarföreningens insatser — så återstår likväl mycket att göra på ifrågasvarande område, innan förhållandena kunna anses tillfredsställande. Ett oavvisligt slutmål måste enligt skolöverstyrelsens åsikt, vilken jag delar, vara, att

en organisation av skolläkare och skolsköterskor uppbygges, som kan förlöpande vaka över hälsotillståndet hos samtliga svenska barn under skolåldern. Den förebyggande mödravården och även barnavården under spädbarns- och förskolåldern befinna sig under hastig utveckling, kraftigt understödd av statsmakterna. En konsekvens härav bör, såsom i utredningen understrykes, vara, att även skolhälsovården under statlig ledning organiseras och utbygges på ett tillfredsställande sätt. Frågan härom har varit aktuell under flera decennier, men tiden har hittills av olika anledningar icke ansetts mogen för genomförandet av statliga stödåtgärder. Ett ytterligare uppskov kan jag för egen del icke finna tillrädligt. Det nuvarande tidsläget utgör ännu ett starkt skäl för att nu utan ytterligare tidsutdräkt förverkliga planerna på en systematiskt genomförd, rationell skolhälsovård. Man kan icke heller på den hittills inslagna vägen nå fram till en önskvärd likformighet och enhetlighet i den skolhygieniska verksamheten, som möjliggör en nödvändig överblick över verksamheten och gör den tillgänglig för rationell ledning och övervakning. För att kunna åstadkomma en enhetlig ledning och kontroll av skolhälsovården måste, framhåller skolöverstyrelsen, två huvudförutsättningar vara fyllda: dels måste ett statligt organ för utövandet av ledningen och kontrollen finnas, dels måste läkare och sköterskor finnas anställda för alla folkskolors behov. Den första av dessa två förutsättningar föreligger numera, sedan skolöverstyrelsen utrustats med en befattning som skolöverläkare. Den andra förutsättningen avses bli uppfylld genom förverkligandet av nu föreliggande förslag.

Departementschefen tillstyrker på sålunda anförda skäl, att statliga åtgärder från och med nästa budgetår vidtagas för att rationalisera och effektivisera skolhälsovården.

Beträffande den skolhygieniska verksamhetens organisation har departementschefen anslutit sig till ett av skolöverstyrelsen, på skolöverläkarens föredragning, framlagt förslag. Beträffande innebörden av den skolhygieniska verksamhet, som sålunda förordas, anför *departementschefen* sammanfattningsvis i huvudsak följande:

Huvudmomenten i skolhälsovården, sådan den i utredningen skisserats, komma att bli dels en årlig läkarundersökning av samtliga skolbarn i vissa klasser, dels dessemellan skeende särskilda undersökningar av klena eller sjukliga s. k. »kontrollbarn», och av de barn, som — utan att ha antecknats som »kontrollbarn» — av målsmän, lärare eller skolsköterska hänvisats till skolläkaren för särskild undersökning. Klassundersökningar torde i enlighet med skolöverstyrelsens förslag böra äga rum av folkskolans första och sista årsklasser samt därjämte av en mellanliggande årsklass. För varje undersökt barn avses komma att upprättas ett riksgiltigt s. k. »hälsokort», försett med nödiga anteckningar angående lärjungarnas hälsotillstånd m. m. och avsett att framdeles åtfölja lärjungen vid flyttning till annan skola. Vid undersökningarna skall det ankomma på läkaren att vidtaga lämpliga åtgärder i form av råd, instruktioner, vårdhänvisningar etc. för vidmakthållande eller förbättrande av barnens hälsotillstånd. Barn, som behöva särskild övervakning och tillsyn, komma sedermera att av läkaren med sköterskans bistånd kontinuerligt övervakas ur hälsosynpunkt. Givet är emellertid, att även såväl lärare som målsmän måste aktivt engageras för samarbete med läkare och sköterskor i skolhälsovårdens tjänst. En intensiv upplysningsverksamhet blir

därför ett viktigt led i arbetet för en förbättrad hälsovård bland skolbarnen. Jag återkommer därtill i det följande.

Såsom skolöverstyrelsen framhållit, kan en utbyggd skolläkar- och skol-sköterskeorganisation bli ett viktigt hjälpmedel för att komma till rätta med åtskilliga skolproblem av mera speciell natur, såsom övervakning av mindre begåvade eller psykopatiska barn, hjälpklassbarn, barn med tal-, hörsel- eller synfel, sockersjuka barn etc. Skolläkar- och skolsköterskeinstitutionen kan vidare få stor betydelse för organiserandet av en ändamålsenlig skolbarnsbespisning, för yrkesvägledning, för kontrollen av skollokalerens ändamålsenliga beskaffenhet, för gymnastik- och friluftsupervisningen, för tuberkulosens bekämpande, för sexualundervisningen m. m. Jag hänvisar i dessa hänseenden till den av skolöverstyrelsen lämnade redogörelsen (propositionen sid. 11 ff.).

Beträffande skolläkarens uppgifter och skolläkarkårens rekrytering inhämtas av propositionen bland annat följande.

Skolläkarens uppgifter sammanfattas av *skolöverstyrelsen* på följande sätt.

Det skall åligga skolläkaren

1. att följa lärjungarnas själsliga och kroppsliga utveckling samt hälsotillstånd och att i samarbete med målsmän, lärare och skolsköterskor vidtaga åtgärder för bevarande av ungdomens hälsa och för dess fostrande till sunda levnadsvanor med beaktande av miljön både i hem och skola,

2. att följa sjuka, klena och av sjukdom särskilt hotade lärjungars tillstånd och vidtaga lämpliga åtgärder i detta sammanhang,

3. att vidtaga förebyggande åtgärder emot smittsamma sjukdomar bland lärjungar, lärare och övriga tjänsteinnehavare i skolorna,

4. att i iakttagna fall av sjukdom giva de första vårdhänvisningarna och lämna de råd och anvisningar till botande av sådan, som utan nämnvärd tidsutdräkt kan ske vid de vanliga skolundersökningarna, då behov av kontinuerlig vård sedermera icke kan antagas komma att föreligga, ävensom att vid i skolan inträffande olycksfall och fall av plötslig sjukdom, där så ske kan, lämna tillfällig vård,

5. att biträda vid ungdomens yrkesvägledning i de fall, där medicinska skäl det påfordra,

6. att utöva rådgivande verksamhet i hygieniskt avseende rörande skollokaler m. m. till skolmyndigheternas tjänst,

7. att vara förman för skolsköterskan och organisera, leda och övervaka hennes verksamhet samt

8. att årligen avgiva berättelse över verksamheten.

Såsom kommentar till denna uppräknings av skolläkarens huvudsakliga uppgifter hänvisar skolöverstyrelsen — med instämmande — i följande av medicinalstyrelsen år 1937 gjorda uttalande i ämnet:

Det bör betonas, att den skolhygieniska verksamheten till sin natur är förebyggande, d. v. s. att den syftar till att bevara hälsan hos barnen genom profylaktiska åtgärder och att genom hänvisning i vissa fall av sjuka barn till läkare medverka till att dessa barn få tidig och erforderlig läkarvård. Emellertid visar det sig i praktiken, vilket också bekräftas av bland annat undersökningarna av skolbarn i de nordliga gränstrakterna, att en strikt uppdelning av läkarvården i förebyggande och terapeutisk icke kan uppehållas.

Det är helt naturligt att vid den allmänna undersökningen av skolbarnen i de större städernas skolor läkaren där icke kan giva alla de ordinationer, som de sjuka barnen skulle behöva få. På landsbygden och i mindre samhällen, där skolläkaren samtidigt är tjänsteläkare och därför ofta den enda läkaren i orten, kan däremot en sådan differentiering av läkarverksamheten icke på samma sätt upprätthållas. Ingen skulle förstå meningen med att läkaren vid sin undersökning av barnen i skolan meddelade dem, läraren eller föräldrarna, att ett barn vore sjukt och att de därför borde söka honom på hans mottagning, men ej samtidigt lämnade någon anvisning om behövliga åtgärder för sjukdomens behandling. Det har därför på landsbygden som regel blivit praxis, att i samband med skolundersökningen lämnas de råd och anvisningar till botande av sjukdom, som utan alltför stor tidsutdräkt kunna givas i samband med undersökningen. Denna praxis torde man ej böra frångå, varmed naturligtvis icke är sagt, att läkaren bör åtaga sig alla sjukdomsfall, som konstateras vid undersökningen. En stor del behöver ytterligare undersökning och kontroll, och dessa måste han hänvisa till sin mottagning eller till annan läkare respektive till sjukvårdsinrättning. Behandlingen av sådana fall kan icke anses tillhöra läkarens direkta åligganden i egenskap av skolläkare.

Beträffande skolläkarkårens rekrytering förutsätter medicinalstyrelsen, att för landsbygdens och de smärre städernas vidkommande skolläkargöromålen i första rummet skola ankomma på vederbörande tjänsteläkare. I städer med 10 000 invånare eller däröver liksom på landsbygden, när särskilda förhållanden göra det lämpligt, borde kunna anställas skolläkare, som icke vore tjänsteläkare. Skolöverstyrelsen hänvisar, med eget instämmande, till följande av medicinalstyrelsen år 1937 gjorda uttalande i denna fråga.

Vad beträffar frågan om vilka som böra vara skolläkare anser medicinalstyrelsen, att för landsbygdens del och i smärre städer i första rummet tjänsteläkarna äro lämpade att tagas i anspråk för denna uppgift, något som också i stor utsträckning redan skett inom de kommuner, där skolhygienisk verksamhet bedrivs. Tjänsteläkarnas allmänna utbildning och hela deras verksamhet göra dem väl skickade att omhändervärd ifrågavarande uppgift, och det torde ej stöta på större svårigheter att anordna specialutbildning i skolhygien och därmed sammanhängande frågor för de tjänsteläkare, som behöva sådant tillskott i sin allmänna läkarutbildning. Redan nu meddelas vid de två årliga kurserna i socialhygien och socialmedicin för tjänsteläkare undervisning i bland annat skolhygien, hälsovård för barn och ungdom, tuberkulosbekämpandet och psykisk hälsovård. I dessa kurser deltaga 30 läkare årligen. I städer med 10 000 invånare eller därutöver liksom på landsbygden, när särskilda förhållanden göra det lämpligt, kunna anställas skolläkare, som icke äro tjänsteläkare.

Skolöverstyrelsen föreslår, att skolläkarens minimiarvode skall fastställas till ett belopp av 2 kronor 75 öre per år och skolbarn inom vederbörande skoldistrikt. Statsbidrag skulle utgå med 50 procent av kostnaderna för skolläkararvodena. Såsom villkor för statsbidraget skulle gälla bland annat följande.

Verksamheten skall bedrivas enligt allmän plan, som av skolöverstyrelsen i samråd med medicinalstyrelsen godkänts.

Statsbidrag utgår endast under förutsättning, att huvudmannen dels till skolläkaren utger årlig ersättning med minst 2 kronor 75 öre för varje barn i skoldistriktet, för vilket statsbidrag erhålles, dels ersätter kostnaderna för läkarens och i förekommande fall sköterskans resor.

Statsbidrag må utgå till skoldistrikt endast om verksamheten är genomförd vid distriktets samtliga skolor.

Skolöverstyrelsens ifrågavarande förslag har i princip tillstyrkts av *styrelsen för svenska stadsförbundet*, *styrelsen för svenska landskommunernas förbund*, *styrelsen för svenska skolläkarföreningen*, *medicinalstyrelsen* och *riksräkenskapsverket*. Medicinalstyrelsen har därvid — under erinran om att tjänsteläkarorganisationen ännu icke nått den utbyggnad, som vore oundgängligen nödvändig för planens realiserande över hela landet — ifrågasatt lämpligheten av att uppställa såsom statsbidragsvillkor, att verksamheten skulle vara genomförd vid skoldistriktets samtliga skolor. *Statskontoret* har ansett det böra övervägas, om icke skolhälsovården skulle kunna inrymmas i provinsialläkarnas tjänstgöringsskyldighet utan särskild ersättning. Alternativt borde övervägas, om icke hela den skolhygieniska verksamheten skulle kunna anförtros åt särskilda för ändamålet heltidsanställda skolläkare, förslagsvis 26 för hela landet. Statskontorets uppdrag ha avstyrkts av skolöverstyrelsen och medicinalstyrelsen i gemensamt yttrande, beträffande vilket hänvisas till den i propositionen (s. 37 ff.) lämnade redogörelsen.

*Departementschefen* har i fråga om skolläkarna för egen del anfört följande.

Skolläkargöromålen böra i enlighet med skolöverstyrelsens förslag för landsbygdens och de mindre städernas vidkommande i allmänhet ankomma på vederbörande tjänsteläkare. Skoldistrikt, som ha möjlighet att anställa särskilda skolläkare, böra dock vara oförhindrade därtill. Inom större, tätbebyggda orter med omkring 10 000 invånare eller mera böra särskilda skolläkare anställas. I detta sammanhang erinrar jag, att statskontoret ansett det böra upptagas till övervägande, huruvida icke provinsialläkarna skulle kunna åläggas att fullgöra skolläkargöromålen utan gottgörelse. För egen del får jag med anledning härav i likhet med medicinalstyrelsen framhålla, att en sådan skyldighet icke torde kunna åläggas ifrågavarande tjänstemän annat än i samband med en lönereglering. Statskontorets uppdrag, att för skolhälsovården på landsbygden skulle anställas ett antal skolläkare med heltidstjänstgöring, synes icke heller för närvarande vara genomförbart; jag hänvisar till vad skolöverstyrelsen och medicinalstyrelsen därom anfört.

Beträffande storleken av det arvode, som bör tillkomma provinsialläkare, som tillika är skolläkare, föreslog medicinalstyrelsen i sin år 1937 framlagda utredning, att årsarvodet borde bestämmas till 2 kronor för varje i vederbörande skoldistrikts folkskolor inskriven lärjunge, medan skolöverstyrelsen nu förordnar ett årsarvode av 2 kronor 75 öre för varje sådan lärjunge. Den nu ifrågasatta höjningen betingas av den ökning av arbetsuppgifterna, som föreslås i förhållande till 1937 års förslag. Statskontoret synes ha ansett arvodet vara för högt beräknat; jag erinrar i detta sammanhang, att statskontoret i sitt yttrande över 1937 års förslag icke gjorde någon invändning mot att arvodet bestämdes till 2 kronor per barn och år. Styrelsen för landskommunernas förbund har förklarat sig anse mindre lämpligt att föreskriva ett visst minimi-

arvode, enär exempel finnes på att skoldistrikt kunnat ordna en förebildlig skolläkarverksamhet för lägre kostnad än det nu föreslagna minimiarvodet. Gentemot sistnämnda erinran må framhållas, att man icke gärna kan begära, att tjänsteläkarna skola påtaga sig de betungande skolläkargöromålen, därest icke samtidigt ett skäligt arvode garanteras dem. Det synes därför erforderligt, att staten fastställer en viss, icke alltför snävt tillmätt minimiersättning. Arvodet bör givetvis utmätas i rimligt förhållande till arbetsuppgifternas art och omfattning.

En av svenska skolläkarföreningen år 1937 företagen undersökning gav vid handen, att skolläkararvodet i allmänhet — i 954 fall av 1 032 — utgick med visst arvode *per undersökt barn*. Arvodena grupperade sig på följande sätt:

	i	10	fall	kronor	3: —	per	barn
»	260	»	»	2: —	»	»	
»	475	»	»	1: 50	»	»	
»	54	»	»	1: 25	»	»	
»	150	»	»	1: —	»	»	
»	5	»	»	0: 50	»	»	

Beträffande dessa arvoden är att märka, att arvodet i regel hänförde sig till en engångsprestation, en läkarundersökning utförd vid ett enstaka tillfälle. Det arvode, som nu är i fråga, avser dels en årlig läkarundersökning av vissa årsklasser barn, dels ock en kontinuerlig övervakning av alla de skolbarn, som av särskild anledning uttagas som »kontrollbarn». Dessutom avses att på skolläkaren lägga en hel del andra krävande uppgifter av såväl sjukvårdande som rådgivande och organisatorisk natur. I betraktande av dessa väsentligt vidgade uppgifter synes det skäligt, att minimiarvodet icke sättes lägre än till *kronor 2: 50* för år och folkskolebarn inom vederbörande distrikt.

Mot skolöverstyrelsens förslag beträffande skolläkarnas huvudsakliga arbetsuppgifter har jag icke funnit anledning till erinran, liksom ej heller mot vad skolöverstyrelsen anfört beträffande skolhälsovårdens allmänna inriktning. Jag vill särskilt understryka, att den skolhygieniska verksamheten i första hand bör vara av förebyggande, hälsovårdande natur och icke sjukvård i egentlig mening. Givet är emellertid, att denna gränslinje i praktiken icke kan eller bör strängt upprätthållas, särskilt icke på landsbygden, där skolläkaren och tjänsteläkaren förutsättas i allmänhet vara samma person. Detta har även kommit till uttryck i punkt 4 av den av skolöverstyrelsen gjorda sammanställningen av skolläkarens huvuduppgifter, där det anges, att skolläkaren har att i iaktagna fall av sjukdom giva de första vårdhänvisningarna och lämna de råd och anvisningar till botande av sådan, som utan nämnvärd tidsutdräkt kan ske vid de vanliga skolundersökningarna, då behov av kontinuerlig vård kan antagas icke komma att sedermera föreligga, ävensom att vid i skolan inträffande olycksfall och fall av plötslig sjukdom, där så ske kan, lämna tillfällig vård. Närmare än så synes man icke kunna precisera gränsdragningen mellan vederbörande läkares uppgifter som skolläkare och som sjukvårdande tjänsteläkare. Hur denna huvudregel kan komma att tillämpas i praktiken torde få överlämnas åt vederbörande läkares omdöme. Jag finner sålunda icke erforderligt att, på sätt medicinalstyrelsen synes ha ansett önskvärt, närmare ingå på ersättningsfrågan i vissa gränsfall. Det må dock framhållas, att särskild ersättning icke är avsedd att utgå för den sjukvårdande verksamhet, läkaren i egenskap av skolläkare utövar, i den



mån det är uppenbart, att ifrågavarande sjukvård instruktionsenligt åvilar honom i sådan egenskap.

En förutsättning för att det av mig förordade programmet för skolhälsovårdens rationalisering och utbyggnad skall kunna genomföras torde vara, att skoldistriktet erhålla ett skäligt bidrag till kostnaderna för dess realiserande. Det torde icke för närvarande böra ifrågasättas, att staten skulle påtaga sig hela kostnaden. I stället ger jag min anslutning till förslaget om beviljande av *statsbidrag* till skoldistrikt, som anordna skolhälsovården i enlighet med av skolöverstyrelsen i samråd med medicinalstyrelsen godkänd plan. Statsbidrag synes på föreslaget sätt böra utgå med 50 procent av kostnaderna för gäldande av det av mig förordade minimiarvodet åt skolläkaren, d. v. s. med för helt budgetår 1 krona 25 öre för varje skolbarn vid vederbörande skoldistrikts folk- och småskolor. Vid fullt utbyggd skolläkarorganisation kunna de årliga kostnaderna för detta statsbidrag sålunda beräknas till 625 000 kronor vid ett barnantal av 500 000 och 750 000 kronor vid ett barnantal av 600 000. Barnantalet utgjorde vårterminen 1942 cirka 530 000 och torde för närvarande vara i stort sett detsamma, vilket motsvarar en årskostnad för statsbidrag av omkring 660 000 kronor.

Såsom statsbidragsvillkor torde böra krävas, att skolhälsovården genomförts vid distriktets samtliga skolor. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att avgöra, huruvida avsteg undantagsvis må göras från denna princip.

Beträffande frågan om kostnaderna för skolläkarnas resor inhämtas av propositionen bland annat.

*Skolöverstyrelsen* föreslår, att statsbidrag skall utgå till bestridande av skolläkarnas resekostnader efter samma grunder som gälla för statsbidrag till resekostnaderna för läkares hembesök hos spädbarn, d. v. s. med 70 procent i Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län, med 60 procent i Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län samt med 50 procent inom riket i övrigt. Överstyrelsen anför i detta hänseende.

År 1937 framhöll medicinalstyrelsen svårigheten i att giva en något så när exakt beräkning av de kostnader, som kunna uppkomma genom läkarnas resor till skolorna. Därvid framhölls, att en del av dessa resor kunde utföras i samband med provinsialläkarnas andra resor i tjänsten såsom resor för vaccination eller för tillsyn av sinnessjuka m. m., varigenom inga särskilda resekostnader skulle förorsakas för skolbarnsundersökningarnas del. Enligt medicinalstyrelsens mening måste det anses vara nödvändigt, att enhetlighet och stadga skapas även i fråga om bestridandet av dessa för den skolhygieniska verksamheten ofrånkomliga kostnader. Härvidlag borde man som en allmän princip kräva, att resorna läggas efter en allmän plan, som uppgjorts av tjänsteläkaren i samråd med skolstyrelsen. Vidare kunde man utgå ifrån, att resor till mindre skolor endast torde behöva förekomma en gång årligen. Resor för undersökning av de s. k. kontrollbarnen borde i regel för mindre skolor helt och för större skolor ej sällan kunna undvikas, i det att dessa barn för de fall, där kontrollen ej kunde ske genom skolsköterska under skolläkarens ledning, ofta lämpligen torde kunna transporteras till läkarens närmaste mottagningslokal, den ordinarie eller en av mera tillfällig karaktär.

För medicinalstyrelsens beräkning av kostnaderna förelåg följande hållpunkter. På landsbygden funnes omkring 14 000 skolhus. Det beräknades,

att dessa årligen skulle komma att besökas av 350 läkare (provinsiälläkare och en del extra provinsiälläkare), varför varje läkare i medeltal antogs behöva besöka 40 skolor årligen. Medicinalstyrelsen antog, att varje läkare årligen för angivet ändamål skulle komma att resa cirka 80 mil.

Medicinalstyrelsen anförde vidare, att vad angår statsbidrag till resekostnaderna detta kunde tänkas utgå antingen per år och antal skolbarn i skoldistriktet eller ock i viss relation till de verkliga kostnaderna. Utginge bidrag enligt den första principen, kunde man måhända räkna med större sparsamhet vid planeringen av resorna. Genom riksdagens beslut år 1937 angående statsbidrag till kostnaderna för resor för hembesök hos spädbarn utgår emellertid bidrag enligt den senare principen med viss procent av de verkliga kostnaderna. Denna procent hade satts olika i olika delar av landet och utgjorde 70 i Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län, 60 i Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län samt 50 inom riket i övrigt. Med hänsyn till att båda vårdformerna — spädbarnsvården och skolläkarvården — äro förebyggande borde konsekvensen fordra, att statsbidrag utginge även för läkarnas resor för skolbarnsundersökningar. Som bidragsgrund ville medicinalstyrelsen förorda, att statsbidraget finge utgå enligt enahanda, nyss antydda grunder, som bestämts skola gälla för statsbidrag till resekostnaderna för hembesök hos spädbarn (SFS 1937: 745 § 6, punkt 4). Emot denna princip har överstyrelsen intet att erinra.

Medicinalstyrelsen, som utgick från de folkmängdssiffror, som föreläge den 1 januari 1937, fann sig böra utgå ifrån, att det genomsnittliga statsbidragsprocenttalet i varje fall icke skulle komma att överstiga 60. Statsbidraget för varje läkares årliga resor skulle alltså i genomsnitt uppgå till högst 60 procent av de verkliga resekostnaderna.

Som folkmängden den 1 januari 1941 på länens landsbygd fördelade sig med 9,0 procent för de län, där statsbidrag skulle utgå med 70 procent, med 16,7 procent för de län, där statsbidrag skulle utgå med 60 procent och med 74,3 procent för de län, där statsbidrag skulle utgå med 50 procent, kan man utgå ifrån, att det genomsnittliga statsbidragsprocenttalet i varje fall icke skulle komma att överstiga 60. Sålunda skulle statsbidraget för varje läkares årliga resor om 80 mil i genomsnitt uppgå till en kostnad motsvarande den totala kostnaden för 48 mils resa. Medelkostnaden per mil torde ungefärligen kunna beräknas till 4 kronor 50 öre (taxebil 5 kronor och egen bil 4 kronor). Statsbidraget skulle då utgå med  $(350 \times 48 \times 4,5 =) 75\ 600$  kronor per år.

Riksräkenskapsverket ifrågasatte i sitt yttrande över ifrågavarande förslag, huruvida icke utgifterna för skolläkarnas resor borde förskotteras av landstingen. Ämbetsverket anförde följande.

Vidkommande det administrativa förfarandet i samband med rekvisition och redovisning av statsbidragen bör detsamma enligt riksräkenskapsverkets mening ordnas så, att onödig omgång undvikas. Av skolöverstyrelsens förslag synes framgå, att vederbörande huvudman skulle förskjuta kostnaderna och därefter hos statskontoret respektive länsstyrelserna göra ansökan om statsbidrag till kostnaderna. Vad särskilt angår skolläkarnas resekostnader må därvid beaktas, att svårigheter kunna uppstå att fördela kostnaderna på olika skoldistrikt, när skolläkaren vid en och samma tjänsteresa i regel torde komma att besöka skolor inom skilda skoldistrikt. Ifrågasättas kan, huruvida icke resekostnaderna för såväl skolläkare som skolsköterskor borde förskjutas av landstingen, vilka enligt vad

synes framgå av skolöverstyrelsens förslag förutsättas skola bidra till kostnaderna för verksamheten. Riksräkenskapsverket finner ändamålsenligt att förskotts-förfarande icke tillämpas vid statsbidragens utbetalande.

Beträffande frågan om kostnaderna för skolläkarnas resor har *departementschefen* för egen del anfört följande.

Statsbidrag torde även böra utgå till kostnaderna för reseersättning åt skolläkare. I enlighet med överstyrelsens förslag torde bidraget böra utgå med viss procent av de verkliga kostnaderna. Överstyrelsen har för egen del upptagit ett av medicinalstyrelsen år 1937 framlagt förslag, att bidrag skulle utgå med samma procenttal, som gälla för statsbidrag till resekostnaderna för hembesök hos spädbarn enligt kungörelsen 1937:745 angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård, d. v. s. med 70 procent inom Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län, med 60 procent inom Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län samt med 50 procent inom riket i övrigt. Motivet för en differentiering av statsbidraget på detta sätt är givetvis en önskan att utjämna kostnaderna för reseersättning mellan å ena sidan de glesare befolkade och i allmänhet mera skattetyngda kommunerna i norra Sverige och å andra sidan de mera tätt bebyggda södra delarna av riket. Detta syfte synes beaktansvärt men bör enligt min mening leda till en något större differentiering än den föreslagna. Det bör nämligen beaktas, att resekostnaderna enligt nyssnämnda kungörelse bäras av de ekonomiskt mera bärkraftiga landstingen, medan kostnaderna för skolläkarnas resor komma att bestridas av skoldistriktet. Riksräkenskapsverket har visserligen ifrågasatt, huruvida icke resekostnaderna även i sistnämnda fall borde förskottas av landstingen med hänsyn till svårigheterna att fördela dessa kostnader rättvist mellan skoldistriktet i de fall, då två eller flera sådana beröras av skolläkarens resor, men då skoldistriktet även framdeles avses skola vara huvudmän för skolhälsovården, anser jag mig av principiella skäl icke kunna förorda riksräkenskapsverkets förslag. Beträffande statsbidragets storlek förordar jag med beaktande av det anförda, att detsamma må utgå med 90 procent inom Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län, med 70 procent inom Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län samt med 50 procent inom övriga län. Jag förutsätter, att statsbidrag ej skall utgå för resor, företagna enbart inom stad, köping eller municipalsamhälle. Jag vill understryka vikten av att resorna läggas efter en plan, som uppgjorts av skolläkaren i samråd med skolstyrelsen, varvid i besparingssyfte reseprogrammet bör läggas upp så, att resorna för skolhälsovården i största möjliga utsträckning kombineras med andra resor i tjänsten.

Kostnaderna för statsbidrag till reseersättning åt skolläkare vid fullt utbyggd organisation torde i anslutning till skolöverstyrelsens beräkning kunna uppskattas till i runt tal 90 000 kronor för år.

I fråga om resekostnaderna anföres i *motionen I:293* i huvudsak följande.

Under förutsättning av en resekostnad av 5 kronor per mil skulle resekostnaderna vid bifall till departementschefens förslag fördela sig sålunda:

	Övre Norrland 90 %		Nedre Norrland, Värmland och Dalarna 70 %		Övriga Sverige 50 %	
	Statens bidrag	Kommu- nens bidrag	Statens bidrag	Kommu- nens bidrag	Statens bidrag	Kommu- nens bidrag
	kr.	kr.	kr.	kr.	kr.	kr.
1 mil à 5,00 = 5,00 . . . .	4,50	—,50	3,50	1,50	2,50	2,50
2 » » 5,00 = 10,00 . . . .	9,00	1,00	7,00	3,00	5,00	5,00
3 » » 5,00 = 15,00 . . . .	13,65	1,35	10,50	4,50	7,50	7,50
4 » » 5,00 = 20,00 . . . .	18,20	1,80	14,00	6,00	10,00	10,00
5 » » 5,00 = 25,00 . . . .	22,50	2,50	17,50	7,50	12,50	12,50
6 » » 5,00 = 30,00 . . . .	27,00	3,00	21,00	9,00	15,00	15,00

Avsikten med statsbidraget till dessa resekostnader synes främst böra vara den att bringa lättnad till de landskommuner, som på grund av sitt läge bliva betungade med dryga utgifter härför. Sådana landskommuner finnas här och var i riket och icke enbart i de nordliga bygderna. Man kan särskilt peka på Älvsborgs län och smålandslänen. Därför komma troligen icke *alla* provinsialläkare att ägna sig åt skolläkarverksamhet, varför tjänsternas kunna bli längre än inom provinsialläkardistriktet. Å andra sidan måste man säga, att det norrländska kustlandet och älvdalarna därstädes äro lika tätbebyggda som orterna söderut i riket. Genom den föreslagna resekostnadsfördelningen vinna dessa en betydande lättnad gent emot södra delarna av landet, mot vilket förhållande jag dock icke riktar mig med någon anmärkning. Vad jag syftar till, det är, att avlägset belägna kommuner i *alla* delar av landet böra få samma förmåner i nu berörda avseende.

För att enklast nå detta syftemål kunde man sätta in statsbidraget först sedan varje kommun själv fullgjort en viss prestation, d. v. s. betalt en viss del av resekostnaden. Därutöver skulle statsbidraget taga vid och gälda resten av hela resekostnaden. På så sätt finge de avlägset belägna kommunerna inom hela landet en god, effektiv och rättvis hjälp. Enligt skolöverstyrelsens beräkningar finnes det på landsbygden 14 000 skolhus, som skulle besökas av 350 läkare i regel endast en gång årligen. Samtliga resekostnader beräknas till 126 000 kronor, vilket dock torde vara lågt räknat. Härav äskas 90 000 kronor i statsbidrag. Genom att låta skolläkaren upptaga en avgift, förlagsvis av 3 kronor vid varje besök, skulle  $14\,000 \times 3 = 42\,000$  kronor inflyta, varefter resten finge utgå av statsmedel. Någon höjning av det begärda anslaget behöver därför icke vidtagas, om den av mig föreslagna metoden för resebidragets fördelning vinner riksdagens godkännande.

Beträffande skolsköterskorna och deras uppgifter inhämtas av propositionen i huvudsak följande.

*Skolöverstyrelsen* framhåller, med hänvisning till sin uttalade uppfattning om den skolhygieniska verksamhetens uppgift och läkarens roll däri, såsom uppenbart, att några få allmänna läkarundersökningar av skolornas elever under skoltiden ingalunda motsvara de krav, som böra uppställas på verksamheten i dess helhet, utan jämte nämnda undersökningar måste dessutom

en fortlöpande, förebyggande hälsoövervakning av lärjungarna och deras miljö i hem och skola äga rum. För att sådan övervakning på ett effektivt sätt skall kunna ske, måste sköterskor anställas.

Skolsköterskan bör enligt överstyrelsens mening ha till uppgift att under skolläkarens förmansskap och i enlighet med hans instruktioner

1. följa lärjungarnas själsliga och kroppsliga utveckling samt hälsotillstånd och i samarbete med målsmän, skolläkare och lärare vidtaga åtgärder för bevarande av ungdomens hälsa och för dess fostran till sunda levnadsvanor med beaktande av miljön både i hem och skola,

2. följa sjuka, klena och av sjukdom särskilt hotade lärjungars hälsotillstånd,

3. vidtaga förebyggande åtgärder emot smittsamma sjukdomar bland lärjungar och lärare samt

4. vid i skolan inträffade olycksfall och fall av plötslig sjukdom, där så kan ske, lämna tillfällig vård.

Beträffande rekryteringen av skolsköterskekåren framhåller överstyrelsen, att i stad med 10 000 invånare eller därutöver särskild skolsköterska i regel borde anställas. Överstyrelsen utgår ifrån, att i allmänhet en skolsköterska i heltidsanställning blir fullt sysselsatt vid ett elevantal av cirka 1 500. Man borde utgå ifrån, att i städer med över 20 000 invånare heltidsanställd sköterska eller flera dylika borde finnas. I Stockholm med dess 28 434 lärjungar skulle alltså erfordras cirka 19 sköterskor (f. n. 19) och i Göteborg med dess 19 726 elever cirka 13 sköterskor (f. n. 11).

Genom riksdagens beslut rörande omorganisationen av distriktsvården och därav föranledd författning rörande statsbidrag till sagda vård (SFS 1935: 428) hade möjligheter skapats, framhåller överstyrelsen vidare, att genom anställande av distriktssköterskor även få skolsköterskor i alla delar av landet. Man syntes böra tänka sig utvecklingen av den skolhygieniska organisationen ske parallellt med och beroende av genomförandet av den nya distriktssköterskeorganisationen. Möjligheter föreläge redan nu att provisoriskt utnyttja vissa andra redan befintliga sköterskor som skolsköterskor.

I fråga om kostnaderna för skolsköterskorna anför överstyrelsen, att då skolsköterskeuppgifterna syntes kunna åläggas distriktssköterskorna inom ramen för deras instruktion, syntes anordningen icke behöva medföra några ökade kostnader för statsverket. I de fall, då skolsköterskor med heltidssysselsättning skulle anställas, borde deras avlönande liksom hittills ske genom anslag från vederbörande kommun utan anlitan av statsbidrag.

Däremot syntes man enligt skolöverstyrelsen böra tänka sig statsbidrag till skoldistriktet för deras utgifter för skolsköterskornas resor. Härom anför överstyrelsen följande.

Vad angår kostnaderna för distriktssköterskas resor i egenskap av skolsköterska synas dessa icke behöva bli särskilt stora. Vid de regelbundna undersökningarna åtföljer hon ofta läkaren i dennes tjänstebil. Vid kontrollundersökningarna i skola eller besök i hemmen kan och bör hon kombinera dessa resor, så att hon vid besök på en plats söker förena flera olika uppdrag;

sådana resor bekostas då av distriktsvårdsstyrelsen. För de undantagsfall, att distriktssköterskan för ändamål, varom här är fråga, är nödsakad att företaga resa som föranleder särskild kostnad, torde statsbidrag böra utgå efter samma grunder som de ovan för statsbidrag till läkarnas resor för skolbarnsundersökningar föreslagna.

Medicinalstyrelsen fann oöverstigliga svårigheter möta att närmare beräkna det härför erforderliga anslagsbeloppet och föreslog efter hypotetisk beräkning, att statsbidrag av förslagsanslags natur skulle beviljas för budgetåret 1938/39 till skoldistrikt såväl för skolläkarnas resor som för dem av distriktssköterskornas resor i egenskap av skolsköterska, vilka måst föranleda särskild kostnad med tillhoppa 35 000 kronor, i vilket belopp skulle ingå ett belopp av 27 000 kronor för skolläkarnas resor.

Där särskild skolsköterska vore anställd utan att tillhöra distriktsvårdsorganisationen, syntes kostnaderna för hennes resor i enlighet med medicinalstyrelsens förslag av år 1937 böra åvila huvudmannen.

*Departementschefen* har för egen del anfört följande.

Den av skolöverstyrelsen framlagda planen för skolhälsovården förutsätter även anlåtande av skolsköterskor. Den kontinuerliga hälsokontroll under skolåren, som uppställts som den skolhygieniska verksamhetens mål, kan ej bemästras av läkaren ensam i samarbete med lärare och målsmän. Härför fordras även insatser av skolsköterskor. I städer med över 20 000 invånare böra, framhåller överstyrelsen, anställas särskilda skolsköterskor. Det anses, att en skolsköterska blir fullt sysselsatt vid ett elevantal av cirka 1 500. I skoldistrikt av mindre storleksordning beräknas vederbörande distriktssköterskor kunna anlitas för bestridande av skolsköterskegöromålen. Intill dess distriktsvårdsorganisationen blivit fullt utbyggd, anser skolöverstyrelsen möjligheter föreligga att provisoriskt utnyttja vissa andra redan befintliga sköterskor som skolsköterskor. — Mot nu angivna, av medicinalstyrelsen och skolöverläkaren uppgjorda plan för skolsköterskeorganisationens genomförande har jag icke funnit anledning till erinran.

I den mån distriktssköterskorna sålunda tagas i anspråk såsom hjälpkrafter åt skolläkarna, förutsätts deras arbetsuppgifter komma att uttagas inom ramen för deras tjänstgöringsskyldighet såsom distriktssköterskor, varför särskild ersättning för skolsköterskeuppgifterna beräknats icke vara erforderlig. I vad mån distriktssköterskeorganisationen härigenom kan komma att i vissa fall behöva vidgas, torde framdeles böra bli föremål för vederbörande myndigheters uppmärksamhet. I samband därmed vill jag erinra om svenska skol läkarföreningens uppslag att på detta område anställa distriktssköterskor efter kategoriindelning i stället för geografisk indelning. Medicinalstyrelsen torde även böra taga under övervägande, huruvida kungörelsen 1935: 428 angående statsbidrag till distriktsvård bör kompletteras med hänsyn till de nya arbetsuppgifter, som utbyggandet av skolhälsovården i enlighet med den av mig förordade planen kommer att medföra för distriktssköterskorna.

Skolöverstyrelsen har — liksom medicinalstyrelsen i sitt förslag av år 1937 — förutsatt, att de kommuner, som avses skola anställa särskilda skolsköterskor med skolhälsovården som huvudsaklig uppgift, själva skola bestrida kostnaderna härför utan bidrag av statsmedel. Häremot har jag icke funnit anledning till erinran. Det må påpekas, att det i dessa fall rör sig om större, ekonomiskt relativt bärkraftiga kommuner, vilka i regel redan torde ha anställt ifrågavarande sköterskor. De skoldistrikt åter, vilka avses skola utnyttja

vederbörande distriktssköterskor inom skolhälsovården, förutsättas enligt skolöverstyrelsens förslag icke komma att vidkännas några särskilda kostnader för avlöning åt sköterskorna. Däremot innebär förslaget, att skoldistriktet skola bestrida kostnaderna för distriktssköterskornas resor för skolhälsovårdens räkning, varvid statsbidrag skulle utgå i enlighet med samma grunder som förordats i fråga om statsbidrag till ersättning åt skolläkare för deras resekostnader. Då emellertid skolsköterskegöromålen enligt vad jag förordat komma att åligga distriktssköterskorna såsom en tjänsteuppgift inom distriktsvården, anser jag för egen del principiella liksom även praktiska skäl tala för att ifrågavarande resekostnader böra bestridas av vederbörande distriktsvårdsområden.

I *motionerna I: 302* och *II: 477* anföres i huvudsak följande.

Skolsköterskornas uppgifter beräknas kunna åläggas distriktssköterskorna inom ramen för deras instruktion, varigenom såväl stat som kommun skulle besparas ytterligare kostnader. I städer med över 20 000 invånare utgår man dock ifrån att en eller flera heltidsanställda skolsköterskor skola anställas. En skolsköterska i heltidsanställning beräknas bliva fullt sysselsatt vid ett elevantal av cirka 1 500. Kostnaderna för dessa sköterskor skola enligt förslaget helt bäras av respektive kommuner. Beträffande de allmänna läroverken beräknas skolläkare bliva anställda såsom hittills ehuru med något ändrade uppgifter och med arvoden efter ändrade grunder. Läkararvoden såväl som sköterskornas avlöningar beräknas givetvis utgå helt av statsmedel. Enligt förslaget skola vid läroverken läkarrum med inredning, instrument m. m. av viss standardtyp införas. Engångskostnaderna för nämnda utrustning, som beräknas uppgå till 550 kronor per läroverk, beräknas jämväl utgå av statsmedel. Skolhälsovården vid de högre kommunala skolorna — med undantag för högre folkskolor, vilka jämföras med folkskolorna — föreslås ordnad efter samma grunder som vid de allmänna läroverken och med bidrag av statsmedel med 50 procent av läkararvoden och sköterskeavlöningar.

Mot det föreliggande förslaget vilja vi rikta vissa erinringar. Då man för genomförande av den föreslagna välbehövliga förbättringen av skolhälsovården ofrånkomligt måste räkna med anställande av skolsköterskor i hela den vidd förslaget räknar med, anse vi det orimligt, att folkskolorna i städer och större samhällen skulle helt undanhållas statsbidrag för denna verksamhet. Alla skäl synas oss tala för att skolsköterskeverksamheten vid folkskolorna såväl som vid övriga kommunala skolor kommer att bestridas med hjälp av statsunderstöd upp till 50 procent. Om så ej blir fallet, måste man helt säkert räkna med att utbyggandet av sköterskeorganisationen vid folkskolorna, där dock de starkaste skälen tala för dylik verksamhet, kommer att väsentligen fördröjas och på många håll ej alls få den omfattning, som är önskvärd. Den motivering, som skolöverstyrelsen använder för anställande av sköterskor vid läroverken, gäller i än högre grad om folkskolorna. Skolöverstyrelsen säger i sitt yttrande: Erfarenheterna från folkskolorna visa, att en sköterska blir fullt sysselsatt med ett barnantal av 1 200—1 500. Läroverkens elever, som på grund av delvis andra sociala förhållanden icke kunna beräknas vara i fullt samma behov av omvårdnad från hygienisk synpunkt som folkskolornas lärjungar, kunna vara flera per sköterska. Ett sammanlagt elevantal av 1 500—2 500 synes motivera tillsättande av en heltidsanställd läroverksköterska. Sådana skulle erfordras till ett sammanlagt antal av 9. I övrigt skulle sköterskor med deltidstjänstgöring anställas till ett antal av 100. Härvid

förutsättes, att i vissa fall samma sköterska skall tjänstgöra i exempelvis flera ej alltför långt från varandra belägna läroverksstäder. Den senare anordningen måste ur flera synpunkter anses långt ifrån tillfredsställande. Dels beräknas dessa resande sköterskor medhinna ett avsevärt mindre antal elever, och dels kan dessa sköterskors kännedom om de främmande städernas sociala förhållanden ej bli så grundlig, som önskvärt vore. Dessutom tillkommer en hel del extra kostnader. Ett traditionellt tänkesätt beträffande de olika skolformernas avskildhet från varandra måtte ha förestavat ett dylikt förslag. Mera ändamålsenligt vore väl, om man beträffande skolsköterskeinstitutionen — och naturligtvis också beträffande skolläkarna — sammanförde alla på en ort befintliga elever, som enligt förslaget böra komma i åtnjutande av skolhälsovård, och med ledning av deras sammanlagda antal anställda behövt antal skolsköterskor. De flesta elever skulle därigenom under hela sin skoltid erhålla tillsyn av samma hälsovårdande krafter, något som ur effektsynpunkt — särskilt beträffande de s. k. kontrollbarnen — måste tillmätas stort värde. Därjämte skulle stora besparingar kunna göras framför allt genom ett minskat antal rum med utrustning för läkare och sköterskor. Man skulle i princip kunna följa samma organisation, som ligger till grund för folktandvården med undantag möjligen för de större städer, där elevantalet motiverar en för varje skolform självständig anordning.

Beträffande vissa övriga frågor i samband med skolhälsovården inom folkskoleväsendet har *departementschefen* anfört följande.

Vid fullt utbyggd organisation torde vid bifall till vad jag förordat i fråga om statsbidrag till skolhälsovård de årliga statsbidragskostnaderna kunna beräknas till i runt tal 750 000 å 800 000 kronor.

Såsom skolöverstyrelsen påpekat, torde vissa merkostnader uppkomma för den händelse vederbörande tjänsteläkare önskar vissa tider av året helt ägna sig åt skolhälsovården. I sådana fall beräknas s. k. civila läkarstipendiater komma till ökad användning. I den mån ökade kostnader för sådana läkarstipendiater uppkomma för nästa budgetår, kan den för ändamålet i avlöningsstaten för förste provinsialläkare och provinsialläkare m. fl. uppförda utgiftsposten komma att överskridas. Posten är emellertid betecknad förslagsvis.

Skolöverstyrelsen har erinrat om behovet av särskild mottagningslokal för läkaren vid större skolor. Svenska skolläkarföreningen har understrukt detta uttalande och samtidigt framhållit önskemålet, att statsbidrag kunde erhållas för anordnande av sådan lokal. Jag instämmer för egen del i vad skolläkarföreningen i detta hänseende yttrat. Kungl. Maj:t torde framdeles böra äga medgiva, att statsbidrag enligt kungörelsen om statsbidrag till byggnader för folkskoleväsendet må utgå för anordnande av dylika lokaler, även om vissa merkostnader därigenom komma att uppstå. Den för läkarundersökningen erforderliga utrustningen torde däremot böra bekostas av vederbörande skoldistrikt utan bidrag av statsmedel.

Den av mig förordade rationaliseringen av hälsovården inom folkskoleväsendet torde böra successivt genomföras med början nästa budgetår. Då jag emellertid i likhet med skolöverstyrelsen förutsätter, att statsbidraget till skoldistriktet skall erläggas budgetårsvis i efterskott, erfordras icke något anslag för statsbidrag under nästa budgetår.

Då jag finner det angeläget, att den till nästa budgetår planerade *kursen i skolhygien för lärare* kommer till stånd, tillstyrker jag förslaget om anvisande av ett reservationsanslag om 10 000 kronor för detta ändamål.



I det föregående har jag framhållit vikten av att ett intimt samarbete etableras mellan skolläkaren och skolsköterskan å ena sidan och lärare och målsmän å andra sidan för åstadkommande av en rationell hälsovård för skolungdomen. För att ernå ett effektivt sådant samarbete erfordras en intensiv upplysningsverksamhet. I syfte att främja detta samarbete har skolöverstyrelsen åskat medel för nästa budgetår till *utgivande av en tryckt handledning för föräldrar och lärare*. Jag tillstyrker detta förslag och förordar i likhet med överstyrelsen, att för detta ändamål anvisas ett reservationsanslag av 15 000 kronor. Handledningen torde böra utarbetas under skolöverläkarens överinseende.

De förslag, jag i det föregående förordat, avse hälsovårdsarbetet inom folkskoleväsendet. För nomadskoleväsendets vidkommande torde skolhälsovården böra organiseras på liknande sätt med den skillnaden, att de eljest på skoldistrikten belöpande kostnaderna helt böra bestridas av statsverket med anlåtande av anslagen till avlöningar och omkostnader för nomadskolorna. Fortsättningsskolan torde på av skolöverstyrelsen anförda skäl tills vidare böra lämnas å sido. I det följande ämnar jag upptaga till behandling överstyrelsens förslag rörande skolhälsovården vid de allmänna läroverken, de högre kommunala skolorna — inklusive de högre folkskolorna — samt folk- och småskoleseminarierna.

Av den redogörelse för de nuvarande förhållandena i fråga om skolhälsovården, som lämnats av departementschefen, framgår, att för närvarande endast omkring 40 procent av folkskolebarnen stå under läkarövervakning av tillfredsställande beskaffenhet samt att övervakning av skolsköterska förekommer endast beträffande omkring 23 procent av folkskolornas lärjungar. För att en hälsokontroll skall kunna anses vara av fullgod beskaffenhet fordras emellertid enligt skolöverläkarens uppfattning, vilken utskottet för sin del delar, en kontinuerlig övervakning under hela skoltiden, utförd av skolläkare med bistånd av skolsköterska. Härutinnan brister det sålunda för närvarande i icke ringa utsträckning. Utskottet vill därför uttala sin tillfredsställelse över att genom framläggandet av nu ifrågavarande förslag ett stort steg tagits i riktning mot en önskvärd rationalisering och utbyggnad av hälsovårdsarbetet inom vårt skolväsen. Utskottet vill i detta sammanhang understryka den av departementschefen uttalade åsikten, att slutmålet härvid bör vara, att en organisation av skolläkare och skolsköterskor uppbygges, som kan förlöpande vaka över hälsotillståndet hos samtliga svenska barn under skolåldern.

*Utskottet.*

Den skolhygieniska verksamheten inom folkskolorna skulle enligt det framlagda förslaget i första hand bli av förebyggande, hälsovårdande natur och icke sjukvård i egentlig mening. Huvudmomenten däri skulle bli dels årliga läkarundersökningar av samtliga skolbarn i första, sista och en mellanliggande klass och dels dessemellan skeende särskilda undersökningar av klena eller sjukliga s. k. »kontrollbarn» och av de barn som — utan att ha antecknats som »kontrollbarn» — av målsman, lärare eller skolsköterska hän-

visats till skolläkaren för särskild undersökning. För varje barn skulle komma att upprättas ett riksgiltigt s. k. »hälsokort». Vid undersökningarna skulle det ankomma på läkaren att vidtaga lämpliga åtgärder i form av råd, instruktioner, vårdhänvisningar m. m. Barn, som behöva särskild övervakning och tillsyn, skulle sedermera komma att av läkaren med sköterskans bistånd kontinuerligt övervakas. Ett intimt samarbete mellan läkaren och sköterskan å ena sidan samt lärare och målsmän å andra sidan förutsattes vidare komma att äga rum.

Skolläkargöromålen skulle enligt det föreliggande förslaget för landsbygdens och de mindre städernas vidkommande i allmänhet ankomma på vederbörande tjänsteläkare, d. v. s. i första hand provinsialläkarna. Skoldistriktet skulle dock vara oförhindrade att anlita även andra läkare såsom skolläkare. Större, tätbebyggda orter med omkring 10 000 invånare eller mera förutsätts böra anställa andra än tjänsteläkare såsom skolläkare. Skolläkaren föreslås skola garanteras ett minimiarvode per år av 2 kronor 50 öre för varje i vederbörande skoldistrikt folkskolor inskriven lärjunge, för vilket arvode vederbörande skoldistrikt skulle få svara mot åtnjutande av ett statsbidrag av 50 procent av minimikostnaden, d. v. s. 1 krona 25 öre per år och folkskolebarn.

Vid sidan av skolläkaren skulle enligt departementschefens förslag för varje skoldistrikt finnas en skolsköterska. I skoldistrikt av mindre storleksordning förutsattes vederbörande distriktssköterska komma att åläggas att utan särskild ersättning tjänstgöra såsom skolsköterska, medan större skoldistrikt (samhällen med över 20 000 invånare) förutsätts komma att anlita andra, för ändamålet särskilt avlönade sköterskor. Statsbidrag föreslås icke för kostnader av sistnämnda slag.

Utskottet håller i likhet med departementschefen före, att det är nödvändigt att i största möjliga utsträckning bygga på provinsialläkar- och distriktssköterskeorganisationen för att kunna realisera de föreliggande planerna på skolhälsovårdens rationalisering och utbyggnad inom folkskoleväsendet, särskilt på landsbygden. Utskottet vill emellertid framhålla, att de nuvarande provinsialläkar- och distriktsvårdsorganisationerna — särskilt den sistnämnda — icke ännu torde ha nått det stadium i sin utbyggnad, att de kunna antagas komma att överallt förmå bemästra de omfattande och viktiga arbetsuppgifter, som vid det föreliggande förslagets realiserande komma att påläggas dem. Utskottet har sig bekant, att provinsialläkarna och distriktssköterskorna mångenstädes redan nu ha så maktpåliggande tjänstegöromål, att svårigheter torde möta att ytterligare öka dem. Flerstädes saknas dessutom ännu distriktssköterskor helt och hållet, varjämte beträffande tjänster av sistnämnda slag för närvarande vissa rekryteringssvårigheter göra sig märkbara. Utskottet befarar, att nämnda omständigheter i viss utsträckning komma att visa sig bli till hindres för ett realiserande i full utsträckning av

de uppgjorda planerna på skolhälsovårdens effektivisering. Det måste därför enligt utskottets mening framhållas såsom angeläget, att, därest erfarenheten skulle besanna de farhågor, varåt utskottet givit uttryck, åtgärder vidtagas i syfte att påskynda utbyggandet av provinsialläkar- och distriktsvårdsorganisationerna.

Skolsköterskorna skulle enligt förslaget komma att i viss mån utgöra själva ryggraden inom skolhälsovårdsorganisationen. Utan skolsköterskor kan den skolhygieniska övervakningen nämligen icke få den avsedda effekten. Med hänsyn härtill har utskottet icke kunnat undgå att — med beaktande av vad härutinnan anförts i de likalydande motionerna I: 302 och II: 477 — ställa sig tveksamt inför förslaget att kommuner, som anställt eller komma att anställa särskilt avlönade skolsköterskor, icke skulle erhålla statsbidrag till avlöningskostnaderna. Enligt utskottets mening tala goda skäl för att statsbidrag med förslagsvis 50 procent må kunna utgå även för kostnader av förevarande art, varvid icke blott samhällen med över 20 000 invånare utan även, då särskilda skäl föreligga, jämväl mindre kommuner, vilka ha möjligheter att anställa särskilda skolsköterskor, borde kunna komma i åtnjutande av dylikt statsbidrag. Utskottet förutsätter därför, att Kungl. Maj:t föranstaltar om utredning i angivna hänseenden och för riksdagen framlägger det förslag, vartill utredningen må giva anledning.

I motionerna I: 302 och II: 477 erinras om att departementschefen för de högre statliga och statsunderstödda skolornas vidkommande — utom beträffande de allra minsta kommunala läroanstalterna — föreslagit anställande av särskilt avlönade, i vissa fall heltidsanställda men i övrigt deltidanställda skolsköterskor. Motionärerna säga sig finna det mera ändamålsenligt om man sammanförde alla på en ort befintliga elever och med ledning av deras sammanlagda antal anställde behövt antal skolsköterskor. Utskottet erkänner det principiellt riktiga i motionärernas synpunkter. Utskottet har trots detta icke ansett sig böra motsätta sig departementschefens nämnda förslag men vill framhålla önskvärdheten av att så långt av organisatoriska och andra skäl är möjligt och lämpligt, ett samarbete etableras mellan olika skolor på en och samma ort i syfte att rationalisera och förbilliga skolhälsovården.

Med vad sålunda anförts torde motionerna I: 302 och II: 477 få anses besvarade.

Mot det föreslagna statsbidraget av 50 procent av kostnaderna för skolläkarnas minimiarvode har utskottet icke funnit anledning till erinran. Utskottet bortser härvid icke ifrån att många kommuner, särskilt på landsbygden, vid genomförandet av det föreliggande förslaget komma att få sina utgifter för folkskoleväsendet ökade. Trots detta har utskottet dock ansett sig böra avstyrka bifall till det i motionen II: 476 framställda yrkandet, att staten helt skulle svara för ifrågavarande kostnader.

Utskottet instämmer i departementschefens uttalande om, att kostnaderna

för distriktssköterskornas resor i egenskap av skolsköterskor böra bestridas av vederbörande distriktsvårdsområden. Kommuner, som anställa särskilt avlönade skolsköterskor torde, på sätt departementschefen förutsatt, böra själva svara för kostnaderna för dessas resor i tjänsten.

I fråga om kostnaderna för skolläkarnas resor föreslår departementschefen, att statsbidrag ej skall utgå för resor, företagna enbart inom stad, köping eller municipalsamhälle. Häremot har utskottet icke funnit anledning till erinran. Beträffande övriga resekostnader förordar departementschefen, att statsbidrag må utgå till bestridande av dessa kostnader med 90 procent inom Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län, med 70 procent inom Väster-norrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län samt med 50 procent inom övriga län. Såsom motivering för den föreslagna differentieringen anför departementschefen önskemålet att utjämna resekostnaderna mellan å ena sidan de glesare befolkade och i allmänhet mera skattetyngda kommunerna i norra Sverige och å andra sidan de mera tätbebyggda södra delarna av riket. Utskottet erkänner riktigheten av den princip, som legat till grund för nämnda förslag, nämligen att vissa lättnader böra beredas avsides liggande, glest befolkade kommuner. I motionen I: 293 riktas dock vissa vägande erinringar mot det sätt, varpå denna i och för sig riktiga princip kommit till uttryck. Utskottet delar de i motionen anförda betänkligheterna och skulle funnit det önskvärt, om ett mera rättvist och mindre schablonmässigt statsbidragssystem hade utformats. De av departementschefen förordade statsbidragsreglerna torde även komma att i praktiken visa sig svårbemästrade, en anmärkning, som även torde kunna riktas mot de i motionen förordade bidragsgrunderna. Sålunda torde det komma att stöta på betydande svårigheter att vid bifall till departementschefens förslag rättvist fördela resekostnaderna i de särskilda fallen mellan skilda skoldistrikt då, såsom regelmässigt torde inträffa på landsbygden med dess ofta mycket små kommuner, skolläkaren på en och samma resa besökt flera skoldistrikt. Dessa svårigheter hade måhända kunnat bemästras, därest landstingen ålagts att förskottera reseersättningarna. Utskottet delar emellertid departementschefens principiella betänkligheter mot att lägga denna börda på landstingen, som icke komma att bli huvudmän för skolhälsovården. Med hänsyn till de invändningar av olika slag, som sålunda kunna riktas mot det av departementschefen förordade statsbidragssystemet, har utskottet ansett vissa skäl tala för att staten påtager sig hela kostnaden för skolläkarnas resor. Några tyngre vägande skäl av statsfinansiell natur torde icke kunna anföras häremot, enär de sammanlagda årliga resekostnaderna beräknats till 126 000 kronor och departementschefen uppskattat statsbidragskostnaderna till 90 000 kronor per år. Merkostnaderna kunna alltså beräknas komma att stanna vid 36 000 kronor för år. Utskottet, som trots det anförda icke är berett avstyrka departementschefens förslag, får dock med hänsyn till de olägenheter, som ut-

skottet funnit vara förknippade med det av departementschefen förordade statsbidragssystemet, föreslå riksdagen att bemyndiga Kungl. Maj:t att, efter den ytterligare utredning, som må anses erforderlig, utfärda bestämmelser rörande bestridandet av skolläkarnas resekostnader av innebörd, att staten kommer att helt svara för dessa kostnader.

Med vad sålunda anförts torde motionen I: 293 få anses besvarad.

Vad departementschefen i övrigt anført och föreslagit i fråga om skolhälsovården inom folkskoleväsendet har icke givit utskottet anledning till erinran eller uttalande.

## II. Hälsovården vid de allmänna läroverken.

*Skolöverstyrelsen* har, på föredragning av *skolöverläkaren*, förklarat sig anse en omläggning av den skolhygieniska verksamheten vid de allmänna läroverken erforderlig och framlagt ett förslag i sådant hänseende, varöver yttrandet avgivits av *medicinalstyrelsen*, *statskontoret* och *allmänna lönenämnden*.

Skolöverstyrelsen har sammanfattat önskemålen i fråga av skolhälsovårdens rationalisering på följande sätt.

1. Huvudvikten lägges på hälsovården, som kraftigt intensifieras och utbygges med nya och viktiga detaljuppgifter. Skyldighet för läkarna att avlägga sjukbesök i hemmen bör icke föreligga.

2. Terminsundersökningen på våren avskaffas. Läkareundersökning bör anordnas för begynnelseklass och i övrigt minst vart annat år vid början av höstterminen.

3. Standardiserat läkarkort införes, avsett att följa eleverna från folkskolorna till läroverken och därifrån vid förflyttning till andra skolor och beträffande gossarna även till vederbörande militärmyndighet.

4. Rationalisering och betydande förenkling bör ske av arbetet med årsberättelserna.

5. Skolsköterskor anställas. Detta är en huvudförutsättning för att organisationen i övrigt skall kunna genomföras.

6. Läkarnas befattning med korttidssjukdomar begränsas och tillförlitligare observation och registrering av den verkliga sjukligheten genomföres.

7. Den hygieniska verksamheten underlättas genom inrättande av tillfredsställande mottagningslokaler med specialutrustning i så stor omfattning som behövt är.

8. Viss tuberkuloskontroll bland elever och lärare införes.

9. Medicinsk rådgivning för yrkesvägledning (inklusive färgsinneskontroll) införes.

10. Mentalhygienisk övervakning av vissa elever i samarbete mellan lärare, läkare och sköterska genomföres så långt möjligt är.

11. Reglerat samarbete organiseras med hemmen.

12. Fortbildningskurser i skolhygien för läkare och sköterskor anordnas.

På detta sätt skulle med säkerhet, framhåller överstyrelsen, läkarnas arbete bli för dem mera intresseväckande och för barnen betydligt mera värdefullt. Den nuvarande verksamheten av huvudsakligen poliklinikliknande karaktär skulle alltså omvandlas i likhet med vad som redan skett för de folkskolor, där skolläkare och sköterskor äro verksamma. Det vore rimligt, att läroverkens elever komme i åtnjutande av samma moderna form av läkarövervakning som folkskolornas. De kunde nämligen anses vara i behov av lika effektiv förebyggande vård som folkskolornas lärjungar.

Beträffande skolläkarnas arvoden föreslår skolöverstyrelsen en viss omreglering av arvodesgrunderna; i fråga om innebörden härav hänvisas till det följande. Vidare föreslås anställande av särskilda skolsköterskor, därav 9 heltidsanställda, avsedda för de högre allmänna läroverken i Stockholm med Lidingö (5), Göteborg (2), Malmö (1) och Hälsingborg med Högnäs (1), och i övrigt deltidanställda. De senare skulle tjänstgöra dels på heltid 1—5 veckor under höstterminen och dels därutöver 2—8 timmar i veckan under läsåret i övrigt.

I fråga om skolsköterskornas löneförmåner har skolöverstyrelsen anfört följande.

Skolsköterskorna i Stockholms folkskolor börja som extra i 7:e lönegraden med begynnelselönen 2 856 kronor. Som regel bli de efter 4 år extra ordinarie. Tiden som extra — minus 1 ½ år — får räknas för erhållande av ålderstilllägg som extra ordinarie, varför den, som gått som extra under 4 ½ år börjar med 2:a ålderstillägget. De ordinarie skolsköterskorna i Stockholms folkskolor få en begynnelselönen på 3 360 kronor jämte för närvarande 45 procent tillägg.

Vid beräkning av lämpliga avlöningsförmåner åt de 9 heltidsanställda läroverkssköterskorna föreligger en viss svårighet att finna lämpliga jämförelsepunkter rörande avlöningsförhållandena för andra grupper av statsanställda eller delvis statsavlönade sköterskor. Läroverkssköterskorna förutsättas nämligen icke få några förmåner i form av fritt vivre eller fri bostad. Emellertid må här anföras följande, som gäller för distriktssköterskorna. Enligt gällande författning skall distriktssköterska åtnjuta kontant begynnelselönen av minst 1 800 kronor jämte ålderstilllägg samt möblerad bostad jämte värme och lyse. Emellertid utgår i flertalet län för närvarande en begynnelselönen av 2 280 kronor. I ett par län är summan obetydligt mindre och i vissa andra län något större. Det må härvid anmärkas att läroverkssköterskorna äro avsedda att tjänstgöra i de största städerna med därav föranledd stegring av levnadskostnaderna. Det är angeläget, att läroverkens skolsköterskor med deras kvalificerade tjänstgöring få ett ekonomiskt vederlag i likhet med småskollärarynnor och kanslibiträden i statens tjänst. Deras utbildning och ansvar synes till fullo motivera detta. Samråd under hand med Svensk sjuksköterskeförening har också på denna punkt ägt rum.

Överstyrelsen får alltså föreslå, att de heltidsanställda 9 läroverkssköterskorna till att börja med anställas såsom extra tjänstemän i lönegraden 7:4.

Om nu för första gången skolsköterskor skola tillsättas vid allmänna läroverken synas de böra kunna beräkna att tjänstgöringen efter 2 års väl vitsordad tjänstgöring övergår i extra ordinarie anställning.

För 9 heltidsanställda sköterskor skulle kostnaden under nästa budgetår uppgå till i runt tal 26 900 kronor.

För de deltidanställda sköterskorna kunna kostnaderna beräknas på följande sätt. Principiellt böra läroverkssköterskorna ha samma löneförmåner som småskollärarynnorna. Extra småskollärarynna åtnjuta vid tjänstgöring per dag (beräknat efter 28 veckotimmar) för närvarande från 8 kronor 50 öre —11 kronor 40 öre i lägsta löneklass. För arbetsvecka åtnjuta de alltså en pekuniär ersättning av i genomsnitt cirka 60 kronor, beräknat efter 10 kronor per arbetsdag (tillägg ej inräknade). Denna summa synes böra utgå per vecka till sköterska med s. k. hösttjänstgöring.

Vid tjänstgöring regelbundet under läsårets veckor bör ersättning utgå per inställelse med 6 kronor, förutsatt att inställelsen avser två timmars tjänstgöring. Också på denna punkt har under hand samråd med Svensk sjuksköterskeförening ägt rum.

Kostnaderna enligt denna beräkning för de deltidanställda läroverkssköterskorna ställa sig sålunda (läsårets veckor, om lovdagar och tid för heltidstjänstgöring frånräknas, i genomsnitt 32):

för 24 sköterskor med 1 veckas hösttjänstgöring	.....	kronor	1 440
» 26 » » 2 veckors	»	»	3 120
» 36 » » 3 »	»	»	6 480
» 14 » » 5 »	»	»	4 200
» 69 » » 2 tim. i veckan	.....	»	13 248
» 17 » » 4 » » »	.....	»	6 528
» 14 » » 8 » » »	.....	»	10 752
		Summa kronor	45 768.

Totalkostnaden per år för heltids- och deltidanställda sköterskor skulle alltså uppgå till (26 900 + 45 768 =) 72 668 kronor. Behövt anslag till avlöning av läroverkssköterskor är i runt tal 73 000 kronor per år.

Yttranden över skolöverstyrelsens förslag ha avgivits av *statskontoret*, *medicinalstyrelsen* och *allmänna lönenämnden*. Sistnämnda myndighet har anfört bland annat följande.

Det kan enligt lönenämndens mening starkt sättas i fråga, huruvida sköterskor med modern utbildning kunna förväntas stå till förfogande i tillräcklig utsträckning vid den deltidstjänstgöring av några timmar för vecka, som föreslagits skola anordnas under största delen av läsåret. Det synes fastmera kunna befaras, att en dylik tjänstgöring måste på sina håll anförtros personer med skiftande utbildning och kvalifikationer i övrigt. Lönenämnden anser för sin del, att man bör överväga en organisation med fasta skötersketjänster och heltidstjänstgöring, eventuellt i anknytning till distriktssköterskeinstitutionen. Vid en dylik lösning borde givetvis alla förekommande skolor och skolformer — folkskolor, läroverk, seminarier m. fl. — samtidigt tagas i betraktande. Lönenämnden finner sig därför böra förorda, att frågan om organisationen av skolsköterskeverksamheten underkastas ytterligare utredning. Beträffande löneställningen för särskilt anställda skolsköterskor får lönenämnden för närvarande inskränka

sig till att anföra, att någon anledning till erinran mot en inplacering i lönegrad Ex 7 icke i och för sig synes föreligga.

Med anledning av vad allmänna lönenämnden yttrat ha *medicinalstyrelsen* och *skolöverstyrelsen* i gemensamt utlåtande anfört bland annat följande.

Enligt lönenämndens åsikt kunna vissa betänkligheter hysas i vad angår den föreslagna sköterskeorganisationen. Det kan enligt lönenämndens uppfattning starkt sättas i fråga, huruvida sköterskor kunna förväntas stå till förfogande i full utsträckning vid den deltidсанställning av några timmar för vecka, som föreslagits skola anordnas under största delen av läsåret. Härtill kan sägas, att överstyrelsen, vilket också i dess framställning anförts, undersökt denna fråga särskilt. Det må anmärkas, att bland sköterskor, som ifrågasatts för här avsedda anställning, överstyrelsen och medicinalstyrelsen särskilt tänkt på utbildade sköterskor, som på grund av giftermål och andra anledningar icke för närvarande äro sysselsatta inom yrket. I själva verket synas lönenämndens farhågor i berört avseende knappast vara befogade.

Lönenämnden anser till slut, att man bör överväga skapandet av en organisation med fasta skolskötersketjänster eventuellt i anknytning till distriktssköterskeinstitutionen. Därvid borde enligt nämndens åsikt alla skolor och skolformer samtidigt tagas i betraktande. Vad som sålunda anförts är otvivelaktigt i och för sig värt allt beaktande. Överstyrelsen och medicinalstyrelsen vilja emellertid härtill anföra följande.

En på tillfredsställande sätt genomförd distriktssköterskeorganisation förutsätter anställande av ytterligare 500 distriktssköterskor på landsbygden, om man som lämpligt är beräknar en sköterska per 3 000 invånare. Åtskilliga skäl tala för att en sköterska bör finnas på 2 000 invånare. I sådant fall skulle ytterligare 500 sköterskor erfordras. Skulle nu dessa sköterskor också tjänstgöra i städer, skulle dessutom 4—500 sköterskor behövas. Först sedan en fullgod distriktssköterskeinstitution skapats vore det försvarligt att låta en ny kår med t. ex. specialuppgifter för skolornas behov uppstå med anknytning till distriktssköterskekåren. För närvarande utbildar staten endast ett 100-tal distriktssköterskor om året och därför torde lönenämndens i princip beaktansvärda förslag icke kunna genomföras inom de närmaste 10 åren.

*Departementschefen* har för egen del anfört följande.

Skolläkarverksamheten vid de allmänna läroverken har i sin nuvarande form varit i stort sett oförändrad sedan år 1892, således i över 50 år. Det är därför icke ägnat att förvåna, att den numera av den medicinska sakkunskapen icke anses fylla moderna krav. En genomgripande rationalisering synes sålunda vara av nöden. Det program för en sådan rationalisering, som nu framlagts av skolöverstyrelsen, synes i stort sett väl ägnat att leda till åsyftat resultat.

Den föreslagna omläggningen av skolläkarverksamheten går, även i vad den avser de allmänna läroverken, i huvudsak ut på att ge denna verksamhet en hälsovårdande och således förebyggande inriktning. Stadgandet om skyldighet för skolläkaren att kostnadsfritt vårda alla sjuka elever, som helt eller delvis åtnjuta befrielse från terminsavgifter, bör sålunda enligt förslaget upphävas. Då upphörandet av denna skyldighet, vilken synes ha utnyttjats synnerligen



ojämnt vid olika läroverk, torde vara en förutsättning för att den åsyftade rationaliseringen skall kunna genomföras inom en rimlig kostnadsram, har jag ansett mig böra tillstyrka detta förslag. Det framhålls av skolöverstyrelsen, att möjligheterna för eleverna att erhålla billig sjukvård tack vare sjukkaserverksamheten numera äro så stora, att några större betänkligheter icke kunna resas mot borttagandet av den kostnadsfria sjukvården vid läroverken. Jag anser mig kunna instämma i detta uttalande. Jag erinrar i detta sammanhang om, att det även framdeles avses skola åligga skolläkaren att vid sina veckomottagningar ge lärjungarna de första vårdhänvisningarna i därför lämpade fall. Medicinalstyrelsen har ifrågasatt anvisande under en övergångstid av ett särskilt anslag för bestridande av kostnaderna för läkarvård åt mindre bemedlade elever; en dylik åtgärd anser jag med hänsyn till det anförda icke påkallad.

Mot detaljutformningen av den förordade skolhygieniska verksamheten har jag icke funnit anledning till erinran. Jag vill särskilt framhålla betydelsen av tuberkuloskontrollens effektivisering och dess utsträckande till att avse även lärarpersonalen. Frågan, huruvida tuberkulosundersökningen av lärarpersonalen bör göras obligatorisk, torde framdeles böra upptagas till prövning, varvid bland annat bör beaktas frågan, vilka påföljder en underlåtenhet att ställa sig meddelade föreskrifter till efterrättelse bör medföra.

Skolöverstyrelsens förslag till ändring av grunderna för skolläkarnas arvoden har icke givit mig anledning till någon principiell erinran. Det nuvarande arvodessystemet — ett fast grundarvode om 500 kronor vid högre allmänna läroverk och 300 kronor vid realskolor samt därtill ett rörligt arvode av 1 krona 50 öre per elev — för med sig betydande ojämnheter. Sålunda kommer det årliga arvodet per elev att vid högre allmänna läroverk variera mellan 3 kronor 16 öre och 1 krona 90 öre och vid realskolor mellan 4 kronor 50 öre och 1 krona 93 öre. Dessa förhållanden synas kräva en utjämning. Skolöverstyrelsen utgår ifrån, att ersättningen per elev och år bör utgå med 2 kronor 75 öre, dock att vid de mindre läroverken en viss minimiinkomst bör garanteras läkaren. Mot denna princip för arvodesättningen har jag icke funnit anledning till erinran; jag tillstyrker sålunda, att skolläkararvodet vid större läroverk fastställs till 2 kronor 75 öre per elev och år. Med hänsyn till att skolläkaren vid de allmänna läroverken förutsättes vara skyldig att varje vecka i läroverket hålla minst en mottagning för lärjungarna, synes det nämligen skäligt, att arvodet må utgå med högre belopp än vad jag i det föregående förordat såsom minimiarvode vid folkskoleväsendet, d. v. s. 2 kronor 50 öre. I övrigt förordar jag en viss jämkning av skolöverstyrelsens förslag. Det av skolöverstyrelsen förordade fasta arvodet för skolläkarna vid mindre läroverk torde sålunda enligt min mening böra utgå endast vid högre allmänna läroverk med högst 500 (enligt skolöverstyrelsen 600) elever och vid realskolor med högst 400 (enligt skolöverstyrelsen 500) elever. Mot storleken av de förordade fasta arvoden för de mindre läroverken — 500 kronor vid högre allmänna läroverk och 400 kronor vid realskolor — har jag icke funnit anledning till erinran. Däremot synes det rörliga tilläggsarvodet, som är avsett att vid de mindre läroverken utgå vid sidan av det fasta arvodet, böra fastställas till 1 krona 75 öre och ej, på sätt överstyrelsen tillstyrkt, utgå med 2 kronor.

Läkararvodenas storlek enligt gällande grunder, enligt skolöverstyrelsens samt enligt mitt förslag framgår av följande sammanställningar.

Elevantal	Gällande grunder		Skolöverstyrelsens förslag		Departementschefens förslag	
	Totalt arvode kronor	Arvode per elev kronor	Totalt arvode kronor	Arvode per elev kronor	Totalt arvode kronor	Arvode per elev kronor
<b>Högre allmänna läroverk.</b>						
300	950	3: 16	1 100	3: 67	1 075	3: 41
400	1 100	2: 75	1 300	3: 25	1 200	3: —
500	1 250	2: 50	1 500	3: —	1 375	2: 75
600	1 400	2: 33	1 700	2: 83	1 650	2: 75
700	1 550	2: 21	1 925	2: 75	1 925	2: 75
800	1 700	2: 13	2 200	2: 75	2 200	2: 75
900	1 850	2: 06	2 475	2: 75	2 475	2: 75
1 000	2 000	2: —	2 750	2: 75	2 750	2: 75
1 100	2 150	1: 95	3 025	2: 75	3 025	2: 75
1 200	2 300	1: 92	3 300	2: 75	3 300	2: 75
1 300	2 450	1: 90	3 575	2: 75	3 575	2: 75
<b>Realskolor.</b>						
100	450	4: 50	600	6: —	575	5: 75
200	600	3: —	800	4: —	750	3: 75
300	750	2: 50	1 000	3: 33	925	3: 08
400	900	2: 25	1 200	3: —	1 100	2: 75
500	1 050	2: 10	1 375	2: 80	1 375	2: 75
600	1 200	2: —	1 650	2: 75	1 650	2: 75
700	1 350	1: 93	1 925	2: 75	1 925	2: 75

Vid oförändrade arvodesgrunder och oförändrad läroverksorganisation hade anslagsposten till arvoden åt skolläkare, nu 137 250 kronor, med hänsyn till ökat elevantal bort höjas med 1 850 kronor till 139 100 kronor. Vid bifall till skolöverstyrelsens förslag erfordras en ytterligare anslagshöjning med i runt tal 38 000 kronor till 177 100 kronor. De av mig förordade arvodesgrunderna innebära i jämförelse med skolöverstyrelsens förslag en besparing med i runt tal 7 000 kronor, varför anslagsbehovet till arvoden åt skolläkare för nästa budgetår vid oförändrad läroverksorganisation kan uppskattas till i runt tal 170 000 kronor.

En förutsättning för att skolhälsovårdens rationalisering skall kunna genomföras på föreslaget sätt synes vara, att en organisation av skolsköterskor skapas för läroverk med ett elevantal av minst 100. Skolöverstyrelsens förslag i detta hänseende innebär, att för närvarande skulle inrättas sammanlagt 9 tjänster i lönegraden Ex 7 som läroverkssköterskor med heltidstjänstgöring, avsedda för läroverksorterna Stockholm med Lidingö, Göteborg, Malmö samt Hälsingborg med Höganäs, samt att på övriga orter med läroverk om minst 100 elever skulle anställas sköterskor med deltidstjänstgöring. De senare skulle tjänstgöra på heltid visst antal veckor under början av höstterminen och dessutom vissa timmar i veckan under den övriga delen av läsåret, varvid de skulle

åtnjuta arvoden om 60 kronor för vecka respektive 3 kronor för timme. Skolöverstyrelsens ifrågavarande förslag har utförligt motiverats; jag hänvisar härutinnan till den i det föregående lämnade redogörelsen. De erinringar mot förslaget, som framstälts av statskontoret och allmänna lönenämnden, ha av skolöverstyrelsen och medicinalstyrelsen i gemensamt yttrande bemötts på ett sätt, som synes mig övertygande. Jag anser mig därför böra för egen del tillstyrka det föreliggande förslaget. Kostnaderna för genomförande av förslaget i denna del ha beräknats till 73 000 kronor för år, således ett i och för sig icke obetydligt belopp. I likhet med allmänna lönenämnden vill jag dock framhålla, att beloppet måste anses relativt blygsamt i förhållande till de stora värden ur folkhälsosynpunkt, varom här är fråga.

Kostnaderna för grundlöner åt de heltidsanställda skolsköterskorna, i runt tal 27 000 kronor, torde böra bestridas från den i avlöningsstaten för de allmänna läroverken uppförda anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal. Arvodena för övriga sköterskor, kostnadsberäknade till i runt tal 46 000 kronor, torde böra bestridas från den i avlöningsstaten under rubriken arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, uppförda delposten till arvoden åt skolläkare, vilken därvid torde böra benämnas »Arvoden åt skolläkare m. m.» De skolsköterskor, vilka avses skola tjänstgöra vid läroverk på olika orter, torde böra erhålla ersättning för resekostnaderna; härför erforderliga medel torde böra utgå ur förslagsanslaget till omkostnader vid de allmänna läroverken.

Såsom skolöverstyrelsen framhållit, böra i läroverksbyggnader inredas ändamålsenliga lokaler för skolläkaren och skolsköterskan. Detta bör framdeles iakttagas vid uppförande av nybyggnader för de allmänna läroverken. Kostnaderna härför böra givetvis bestridas av vederbörande kommuner på sedvanligt sätt. Mottagningslokalerna böra därjämte förses med lämplig standardutrustning av instrument m. m. för läkarens och sköterskans behov. Engångskostnaderna härför, vilka beräknats till omkring 550 kronor per läroverk, torde böra bestridas av statsmedel. För ändamålet beräknar jag för nästa budgetår ett belopp av 85 000 kronor erforderligt, varvid jag tagit hänsyn även till mitt i annat sammanhang denna dag framlagda förslag rörande förstatligande från och med budgetåret 1944/45 av ett antal kommunala mellanskolor. Det erforderliga anslaget torde böra sammanslås med de för motsvarande ändamål vid folk- och småskoleseminarierna erforderliga anslagsmedlen, 9 000 kronor (se nedan) till ett gemensamt reservationsanslag, benämnt »Utrustning för skolhälsovård vid de allmänna läroverken m. fl. läroanstalter»; detta anslag torde således böra uppföras med  $(85\ 000 + 9\ 000 =) 94\ 000$  kronor, vilket belopp synes böra avrundas till 95 000 kronor.

Vissa engångskostnader uppkomma även för iordningställande genom skolöverstyrelsens försorg av diverse skolhygieniskt tryck, såsom hälsokort m. m., att distribueras till vederbörande läroanstalter. För detta ändamål erforderliga medel torde böra efter medgivande i varje särskilt fall av Kungl. Maj:t bestridas från skolöverstyrelsens omkostnadsanslag.

Skolöverstyrelsen har slutligen föreslagit, att de årliga kostnaderna för förbrukningsartiklar för skolhälsovården vid läroverken skola bestridas av statsmedel. För egen del anser jag mig böra förorda, att dessa kostnader, vilka för varje enskilt läroverk torde komma att uppgå till jämförelsevis obetydliga belopp, skola bestridas av läroverkens vederbörande kassor.

*Utskottet.*

Den verkställda utredningen visar, att även vid de allmänna läroverken den skolhygieniska verksamheten är i behov av en rationalisering. Skolöverstyrelsens, av departementschefen förordade förslag har utskottet ansett sig böra godtaga. Detta förslag innebär i huvudsak, att den hygieniska verksamheten omlägges i hälsovårdande och således i förebyggande riktning från att för närvarande ha i huvudsak sjukvårdande, poliklinikliknande karaktär. I samband härmed anses det vara nödvändigt att borttaga den nuvarande skyldigheten för skolläkaren att kostnadsfritt vårda alla sjuka elever, som helt eller delvis åtnjuta befrielse från terminsavgifter, en förmån för eleverna som för närvarande utnyttjas endast sporadiskt och synnerligen ojämnt vid olika läroverk. Då ifrågavarande rätt till kostnadsfri sjukvård numera i stort sett icke torde spela samma roll som förr har utskottet icke velat göra någon invändning mot densammans upphörande, särskilt som detta torde vara en förutsättning för att den åsyftade rationaliseringen skall kunna genomföras inom en rimlig kostnadsram.

Departementschefen har särskilt framhållit betydelsen av tuberkuloskontrollens effektivisering och dess utsträckande till att avse även lärarpersonalen. Frågan, huruvida tuberkulosundersökningen av lärarpersonalen borde göras obligatorisk, torde, yttrar departementschefen, framdeles böra upptagas till prövning, varvid bland annat borde beaktas frågan, vilka påföljder en underlåtenhet att ställa sig meddelade föreskrifter till efterrättelse borde medföra. Utskottet vill för sin del understryka vad departementschefen sålunda anført. Utskottet får i detta sammanhang erinra, att vid bifall till det nu föreliggande förslaget samtliga folk- och småskollärare ävensom ämneslärare vid högre skolor synas komma att i samband med inträdet på lärarbanan underkastas tuberkulosundersökning. Detta innebär i och för sig ett avsevärt framsteg. Såsom slutmål synes emellertid böra uppställas en obligatorisk, periodiskt återkommande tuberkulosundersökning av samtliga lärare vid barn- och ungdomsskolor. Utskottet, som under hand inhämtat, att frågan om införande av en obligatorisk tuberkuloskontroll för lärare vid folkskolor och högre läroanstalter för närvarande är under övervägande, vill framhålla vikten av att denna fråga inom en snar framtid vinner sin lösning.

Vad departementschefen anført och föreslagit i fråga om grunder för arvoden åt skolläkare vid de allmänna läroverken har icke givit utskottet anledning till erinran. Utskottet finner även uppenbart, att skolläkarna erfordra bistånd i sitt arbete av skolsköterskor och biträder — under erinran om vad utskottet i det föregående anført beträffande önskvärldheten av ett samarbete mellan folkskolor och högre läroanstalter på en och samma ort — det framlagda förslaget till skolsköterskeorganisation vid de allmänna läroverken. Utskottet har icke något att erinra mot den föreslagna löneställningen, Ex 7, för de 9 sköterskor, som avses skola anställas på heltid. Härvid förutsätter utskottet emellertid, i anslutning till vad skolöverstyrelsen därutinnan anført, att tjänsterna efter viss kortare tid, exempelvis 2 år, förenas med pensionsrätt.

Utskottet utgår härvid ifrån, att Kungl. Maj:t skall finna skäl att på därom gjord framställning medgiva att nämnda två år må i den utsträckning, som plägar ske, tillgodoräknas såsom tjänstår för erhållande av pension.

Beträffande de deltidanställda sköterskornas avlöning förordar departementschefen ett arvode av 60 kronor per vecka för hösttjänstgöringen respektive 3 kronor per timme för tjänstgöringen i övrigt. Enligt vad utskottet under hand erfarit, ha svensk sjuksköterskeförening och skolöverläkaren vid sina förhandlingar beträffande ifrågavarande arvodesgrunder, vilka resulterat i ett godtagande av nyssnämnda arvodesbelopp, därvid utgått ifrån att dyrtids- och kristillägg skulle utgå å de överenskomna arvodena. Då så emellertid icke kommer att bliva fallet har utskottet ansett skäligt att nämnda belopp uppräknas med 25 procent till 75 kronor respektive 3 kronor 75 öre. Vid bifall härtill erfordras en anslagshöjning utöver det av departementschefen för ändamålet beräknade beloppet med i runt tal 11 500 kronor. Utskottet återkommer härtill i annat sammanhang.

I övrigt har vad departementschefen i detta sammanhang yttrat icke givit anledning till erinran från utskottets sida.

### III. Hälsovården vid de högre kommunala skolorna.

Med skrivelse den 14 oktober 1943 har *skolöverstyrelsen* överlämnat utredning och förslag angående rationalisering och utbyggnad av hälsovården vid de högre kommunala skolorna.

Överstyrelsens förslag innebär, att skolhälsovården vid kommunala mellanskolor, kommunala flickskolor och praktiska mellanskolor skall organiseras på samma sätt som förordats i fråga om de allmänna läroverken. Sålunda föreslås, att skolläkare och skolsköterskor skola anställas och avlönas efter samma grunder som vid statliga realskolor. Vid de minsta kommunala mellanskolorna med under 150 elever anses dock särskilt avlönade sköterskor icke för närvarande behöva anställas. Statsbidrag föreslås utgå med 50 procent av kostnaderna för arvoden åt skolläkare och skolsköterskor. Övriga kostnader för skolhälsovården förutsättas skola bestridas av kommunerna.

Beträffande de högre folkskolorna förordas en skolhälsovård av samma typ som föreslagits för folk- och småskolor.

Statsbidragskostnaderna ha beräknats till 80 000 kronor för år.

*Departementschefen* anför för egen del följande.

Den av skolöverstyrelsen framlagda utredningen visar, att behovet av en modernisering och utbyggnad av den skolhygieniska verksamheten icke är mindre vid det högre kommunala skolväsendet än vid de allmänna läroverken. Skolöverstyrelsen föreslår, att skolhälsovården skall organiseras vid de kommunala flick- och mellanskolorna samt de praktiska mellanskolorna på i huvudsak samma sätt som vid de statliga läroverken. Detta förslag synes vara välgrundat, och jag anser mig kunna ge det min anslutning. Likaledes tillstyrker jag, att hälsovårdsverksamheten vid de högre folkskolorna organiseras på liknande sätt som vid folkskoleväsendet.

Såsom skolöverstyrelsen med styrka framhållit, synes det befogat, att statsbidrag lämnas till bestridande av huvudmännens kostnader för arvoden åt skolläkare och skolsköterskor. Bidraget synes i enlighet med överstyrelsens förslag böra bestämmas till 50 procent av dessa kostnader. Såsom villkor för statsbidrag torde böra gälla, att läkare och sköterskor vid de högre kommunala skolorna — dock ej de högre folkskolorna — avlönas i enlighet med de grunder, jag förordat för de statliga realskolornas vidkommande. Såsom framgår av det föregående innebära dessa grunder en mindre jämkning nedåt av de av överstyrelsen föreslagna ersättningsgrunderna. Beträffande de högre folkskolorna bör statsbidrag utgå till läkararvoden med 1 krona 25 öre för elev och år och minimiarvodet utgöra 2 kronor 50 öre. Övriga kostnader för skolhälsovården än de nu nämnda, exempelvis reseersättningar åt läkare och kostnader för instrument och förbrukningsmateriel, torde böra helt bestridas av skolornas huvudmän.

De på nästa budgetår belöpande statsbidragskostnaderna vid bifall till vad jag förordat torde kunna beräknas till i runt tal 82 000 kronor (enligt skolöverstyrelsens förslag cirka 85 000 kronor). Då jag emellertid förutsätter, att statsbidraget skall utanordnas budgetårsvis i efterskott, erfordras icke något anslag för nästa budgetår.

*Utskottet.*

Utskottet biträder departementschefens förslag till organisation av skolhälsovården vid ifrågavarande läroanstalter med allenast den ändringen, att arvoden å deltidsanställda skolsköterskor torde böra fastställas till samma belopp som utskottet förordat beträffande motsvarande sköterskor vid de allmänna läroverken.

#### IV. Hälsovården vid folk- och småskoleseminarierna.

Med skrivelse den 29 oktober 1943 har *skolöverstyrelsen* framlagt utredning och förslag rörande skolhygienisk verksamhet vid folk- och småskoleseminarierna.

Jämlikt gällande bestämmelser äro vid seminarierna läkare anställda med huvuduppgift att bestrida hälso- och sjukvård för seminarieeleverna och hälsovården för övningsskolornas lärjungar. Skolöverstyrelsen har förklarat sig anse, att den skolhygieniska verksamheten vid seminarierna endast i vissa, ehuru viktiga avseenden syntes vara i behov av rationalisering och effektivisering, däribland i främsta rummet i fråga om *tuberkuloskontrollen*.

Överstyrelsen förordar vidare, av samma skäl som anförts i fråga om de allmänna läroverken, anställande av *sköterskor* vid seminarierna.

Över skolöverstyrelsens förslag ha yttranden avgivits av *medicinalstyrelsen*, *statskontoret* och *allmänna lönenämnden*.

*Departementschefen* har för egen del anfört följande.

Även vid folk- och småskoleseminarierna föreligger, såsom av den lämnade redogörelsen framgår, behov av att rationalisera den skolhygieniska verksamheten. Skolöverstyrelsens förslag innebär, att denna verksamhet vid ifråga-

varande läroanstalter skall anordnas på i huvudsak samma sätt som vid de högre allmänna läroverken, dock med den skillnaden, att seminarieelevernas rätt till fri sjukvård genom seminarieläkaren förutsättes skola bibehållas. Jag anser mig böra i princip tillstyrka skolöverstyrelsens förslag. Medicinalstyrelsen har visserligen ifrågasatt lämpligheten av att bibehålla skolläkarens sjukvårdande uppgifter, men då det får anses vara av vikt, att seminarieläkaren med hänsyn till seminarieelevernas kommande ställning som lärare får möjlighet att särskilt noggrant följa deras hälsotillstånd, ifrågasätter jag icke för egen del någon ändring i överstyrelsens förslag på denna punkt.

Jag tillstyrker även skolöverstyrelsens förslag om anvisande av medel för anställande vid seminarierna av deltidstjänstgörande sköterskor och har icke funnit anledning till erinran mot de för ändamålet beräknade kostnaderna, d. v. s. för folkskoleseminarierna 5 160 kronor och för småskoleseminarierna 2 226 kronor. Jag erinrar i detta sammanhang om, att jag under punkterna 153 och 157 i årets åttonde huvudtitel förordat, att de i folk- och småskoleseminariernas avlöningsstater upptagna utgiftsposterna till arvoden åt seminarieläkare — i syfte att möjliggöra bestridandet från dessa av nämnda arvodeskostnader — för nästa budgetår skola benämnas »arvoden åt seminarieläkare m. m.» och betecknas förslagsvis. Därest detta förslag av riksdagen bifalles, torde någon anslagshöjning för ifrågavarande ändamål icke erfordras redan för nästa budgetår.

Beträffande anslagsbehovet för arvoden åt skolläkare vill jag framhålla, att de i årets åttonde huvudtitel föreslagna arvodesposterna, 15 500 kronor vid folkskole- och 7 750 kronor vid småskoleseminarierna, tillhoppa 23 250 kronor, beräknats med beaktande av nu gällande arvodesgrunder, vilka innebära, att till ersättning åt seminarieläkare beräknats 225 kronor för seminarieavdelning och 50 kronor för övningsskolavdelning. Skolöverstyrelsen har emellertid, såsom av den i det föregående lämnade redogörelsen framgår, föreslagit en ändring av arvodesgrunderna därhän, att för varje seminarieläkare skulle utgå ett fast årligt grundarvode av 500 kronor och dessutom 5 kronor för år och seminarieelev och 4 kronor för år och lärjunge i övningsskolan. Vid bifall till skolöverstyrelsens förslag skulle anslagsbehovet öka med sammanlagt 1 500 kronor vid folkskole- och 1 650 kronor vid småskoleseminarierna. Mot skolöverstyrelsens förslag har jag icke funnit anledning till annan erinran än att jag anser tilläggsarvodet för år och lärjunge i övningsskolan böra bestämmas till 2 kronor 50 öre. Härigenom minskas anslagsbehovet till läkararvoden med i runt tal 3 400 kronor till omkring det i årets huvudtitel beräknade.

Mot skolöverstyrelsens förslag om anvisande av 9 000 kronor till instrumentell utrustning vid seminarierna har jag icke funnit anledning till erinran. Beträffande medelsanvisningen för nästa budgetår till detta ändamål och till tryckande av läkarkort m. m. hänvisar jag till vad jag i det föregående anför under kap. II. Kostnaderna för förbrukningsmateriel torde få bestridas från vederbörande omkostnadsanslag.

Vad departementschefen i förevarande hänseende anför och föreslagit har icke givit utskottet anledning till annan erinran, än att arvodena till deltidanställda sköterskor givetvis böra fastställas efter samma grunder som av utskottet förordats för de allmänna läroverkens vidkommande. Den härav föranledda merkostnaden, i runda tal 1 300 kronor vid folkskoleseminarierna och 550 kronor vid småskoleseminarierna, synes icke behöva föranledda någon anslagshöjning för nästa budgetår.

*Utskottet.*

## V. Hemställan.

Under åberopande av vad utskottet sålunda anfört får utskottet hemställa,

A. att riksdagen må

1. medgiva, att statsbidrag till kostnader för skolhälsovård vid folkskoleväsendet må utgå i huvudsaklig överensstämmelse med vad chefen för ecklesiastikdepartementet i statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 25 februari 1944 förordat;

2. bemyndiga Kungl. Maj:t att, såvitt angår kostnaderna för skolläkarnas resor inom folkskoleväsendet, efter den ytterligare utredning, som må anses erforderlig, utfärda bestämmelser av innebörd, att staten kommer att helt svara för dessa kostnader;

3. till *Fortbildningskurser i skolhygien för lärare* för budgetåret 1944/45 under åttonde huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 10 000 kronor;

4. till *Utgivande av tryckt handledning rörande skolans hälsovårdsarbete* för budgetåret 1944/45 under åttonde huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 15 000 kronor;

5. till *Utrustning för skolhälsovård vid de allmänna läroverken m. fl. läroanstalter* för budgetåret 1944/45 under åttonde huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 95 000 kronor;

6. medgiva, att statsbidrag till kostnader för skolhälsovård vid högre kommunala skolor må utgå i huvudsaklig överensstämmelse med vad utskottet i det föregående förordat;

B. att motionerna I: 302 och II: 477 samt I: 293 må anses besvarade med vad utskottet i det föregående anfört;

C. att motionen II: 476 icke må till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 16 maj 1944.

På statsutskottets vägnar:

J. B. JOHANSSON,

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit

från första kammaren: herrar *Johan Bernhard Johansson, Oscar Olsson, Pauli, Lindström, Bernhard Nilsson, Bäcklund, Holmström, Karl Andersson, Gustaf Karlsson, Gustav Emil Andersson, Emil Petersson* och *Ivar Persson*; samt

från andra kammaren: herrar *Törnkvist, Svensson* i Grönvik, *Bergström, Danielsson, Holmdahl, Mårtensson, Olsson* i Kullenbergstorp, *Wallentheim, Viklund, Stazäng, Åkerström* och *Hoppe*.