

Nr 25.

Av herr **Fahlander**, om en förbättrad organisation av skolhälsovården.

Genom beslut av 1944 års riksdag infördes allmän skolhälsovård i vårt land. Växlande erfarenheter ha säkerligen gjorts beträffande lämpligheten av den då beslutade organisationen. Rätt utbredd torde den uppfattningen vara, att den alltför skarpa gränsdragningen mellan statliga och kommunala skolor å ena sidan samt mellan högre kommunala skolor och folkskolan å andra sidan varit mindre ändamålsenlig.

Spörsmålet belyses kanske bäst med konkreta exempel. Jag väljer min egen hemstad Eskilstuna. Där finns ett högre allmänt läroverk med något över 700 elever, en maskinfackskola med ca 200 elever, båda statliga, en kommunal flickskola och en kommunal mellanskola, de båda sistnämnda med ca 200 elever vardera. Vid var och en av dessa skolor skola finnas en timanställd skolläkare, en deltidsanställd skolsköterska och ett särskilt rum med viss utrustning. Har det i många fall visat sig svårt att anställa läkare för en å två timmar per vecka, så har det varit ännu svårare att få sköterskor. Deras anställning kan heller inte betraktas som så särskilt lockande. Efter ett par veckor vid läsårets början med synnerligen forcerat arbete blir det under återstoden av läsåret en å två timmar per vecka. För en dylik tjänst är det inte många sköterskor med föreskriven utbildning, som vilja binda sig. Resultatet blir också ofta, att många stanna en eller högst två terminer. Under så kort tid hinner vederbörande sköterska inte lära känna eleverna, ännu mindre deras hem. Den så ofta förordade mentala vården blir i varje fall på så sätt en ren chimär.

Ännu mer abderitiskt måste det anses att man för dessa fyra skolor med något över 1 300 elever måste inrätta fyra mottagningsrum, vart och ett försett med föreskriven utrustning. Bortsett från ett par höstveckor komma dessa rum till användning endast någon enstaka timme per vecka. Med tanke på skolornas lokalsvårigheter i övrigt verkar detta rent slöseri. I de mindre av skolorna kan det förekomma, att ingen elev behöver rådfråga läkaren på den härför avsedda veckotimmen. Läkaren måste i alla fall infinna sig, vilket måste betraktas som slöseri med dyrbar arbetskraft. Vid någon skola lär det ha hänt, att överenskomst träffats med skolläkaren om rätt att till dennes privata mottagning få sända enstaka elever. Detta är egentligen förbjudet men måste betraktas som en lycklig korrigerings av en alltför stelbent författning, särskilt som det nog måste anses synnerligen problematiskt att kunna fastställa någon viss veckotimme, som något så när sammanfaller med eventuell försämring av elevernas hälsotillstånd.

Genom en sammanslagning ur skolhälsovårdssynpunkt av ovannämnda skolor med något över 1 300 elever till en enhet skulle en tillfredsställande

organisation kunna erhållas: en timanställd skolläkare, en heltidsanställd sköterska och en ordentlig läkarmottagning med förstklassig utrustning. Skolorna ligga alldeles i närheten av varandra. Enligt uppgift lär en framställning i detta syfte ha gjorts men avisats; förmodligen ha författningsbestämmelserna lagt hinder i vägen.

Man kan förmoda, att det finns städer av mindre storlek än Eskilstuna, men med ett ännu mer förgrenat skolväsen, där förhållandena ur rationell synpunkt måste ligga ännu sämre till.

Till jämförelse skall nämnas något om folkskolans hälsovårdsorganisation i samma stad. Antalet elever uppgår till ca 4 300. Vi ha 12 skolor men inte därför 12 mottagningsrum osv., även om behovet just här skulle vara vida större med tanke på att flertalet elever i folkskolan är yngre än i förutnämnda skolor. Vi ha två läkarmottagningar. Vid var och en av dessa finnas en timanställd skolläkare och två heltidsanställda skolsköterskor. Mottagningsutrymmena äro goda och utrustningen av hög standard. Vid behov kan elev skickas till läkarmottagningen vid vilken tidpunkt som helst under skoldagen. På grund av långvarig anställning känna såväl läkare som sköterskor hemmen och klientelet synnerligen väl.

Om man finge lyfta bort de skilda författningarnas kalla hand och endast se till saken, skulle man i flertalet städer och många tätorter med olika skolformer kunna upprätta en för orten gemensam skolhälsoinstitution med så många lokaler, läkare och sköterskor, som för ändamålet lämpligen kunde erfordras. Läkare och sköterskor skulle därigenom få tillfälle att följa eleven från första skolåret fram till studentexamen, något som allmänt sett måste betraktas som en stor fördel.

Detta skulle också vara ett sätt att på ett visst område förbereda den blivande enhetsskolan.

Skulle det visa sig ogörligt att mjuka upp bestämmelserna i förenämnda avseende, borde man kanske överväga en eventuell överflyttning av skolhälsovården till landstingen mot lämpligt vederlag. Dessa ha ju redan hand om sjukvården, folk- och skoltandvården samt centrala verkstadsskolornas hälsovård. En decentralisering vore kanske även ur andra synpunkter önskvärd. Den av landstingen bedrivna skoltandvården torde, åtminstone vad själva organisationen beträffar, få anses ganska tillfredsställande. Där frågar man exempelvis mera efter tändernas bęskaffenhet än efter den skolform, i vilken eleven för tillfället råkar gå.

I anslutning till det anförda får jag föreslå riksdagen besluta

att hos Kungl. Maj:t hemställa om utredning för vinnande av en rationellare och mera tillfredsställande organisation av skolhälsovården.

Stockholm den 17 januari 1950.

Gustaf Fahlander.