

Nr 117

Av herr **Hedin m. fl.**, *angående statens övertagande av Charlottendals skolhem.*

(Lika lydande med motion nr 92 i Första kammaren)

I åttonde huvudtiteln under punkt D 28, 29 och 30 och i kapitalbudgeten, Ecklesiastikdepartementet punkt 16, föreslår departementschefen att Charlottendals skolhem i Gnesta av staten övertas från Föreningen Sävstaholmskolorna enligt träffat avtal, att den nuvarande verksamheten nedläggs samt att till detta skolhem förläggs skolhemsdelen från anstalten för döva å Mogård.

Charlottendals skolhem uppfördes i sin nuvarande form under åren 1957 och 1958 av Föreningen Sävstaholmsskolorna, som härvid erhöll dels ett räntefritt stående statligt lån på 264 000 kronor, dels ett statligt anläggningsbidrag med 336 000 kronor.

Skolhemmet skulle utnyttjas för behandling av barn med grava talrubbingar, vilken vårdform Föreningen Sävstaholmsskolorna drivit i Gnesta sedan 1936 i numera otidsenliga lokaler. I 1955 års statsverksproposition, bilaga 32, punkt 7 angavs bland annat följande i anledning av föreningens framställning om lån för ett nytt skolhem:

Medicinalstyrelsen anser det mycket angeläget att skolhemmet kommer till stånd. Skolöverstyrelsen vitsordar att behovet av ett skolhem för efterblivna barn med svåra talrubbingar är synnerligen stort. Den verksamhet, som bedrivits och alltjämt bedrivs vid föreningens skolhem, har varit en ovärderlig tillgång inom undervisningen för psykiskt efterblivna. Det förhållandet att hemmet sedan år 1947 ej haft möjlighet att mottaga pojkar, har förorsakat ett flertal svåra och komplicerade situationer. Den av föreningen förhyrda fastigheten, i vilken skola och skolhem är inrymda, fyller icke de krav, man rimligtvis måste ställa på skolhemslokaler. Det är av största vikt att förutsättningar snarast skapas för att verksamheten skall kunna fortsätta på ett tillfredsställande sätt samt att den utbygges i tillräcklig omfattning.

Då man icke kan förvänta, att landstingen vid sina skolor kan tillhandahålla den expertis, som är oundgängligen nödvändig vid undervisningen av efterblivna barn med talsvårigheter, kommer det planerade nya skolhemmet att såsom riksanstalt fylla en synnerligen viktig funktion.

Departementschefen anförde bland annat följande:

Det nuvarande hemmet, som är det enda i sitt slag i landet, är av skolöverstyrelsen godkänt för 10 vårdplatser. På dessa vårdas för närvarande

endast flickor. Det har särskilt påpekats önskvärdheten av att vårdmöjligheter bereddades även för gossar. Behovet av ytterligare vårdplatser har understrukits av inspektören för sinnesslöundervisningen och har även vitsordats i vissa remissvar. Enligt den av inspektören gjorda undersökningen skulle det behövas över 100-talet platser för ifrågavarande kategori efterblivna. I likhet med medicinalstyrelsen och skolöverstyrelsen finner jag det därför angeläget, att ytterligare vårdplatser kommer till stånd för dessa efterblivna med grava talrubbingar.

Departementschefen föreslog och riksdagen beslutade att till föreningen anvisa ett räntefritt stående lån enligt vad som tidigare angivits.

Det synes oss anmärkningsvärt att driften vid detta skolhem nedläggs så snart efter det att det tagits i bruk. Skolöverstyrelsen anför i sin redogörelse att särskild specialundersökning för elever med talfel är behövlig för cirka 5 procent eller för cirka 200 av särskolans elever. Enligt skolöverstyrelsens mening bör verksamheten huvudsakligen organiseras regionalt i landstingens regi. Det är emellertid allmänt känt att det råder stor brist på talterapeuter och att det är synnerligen svårt att placera barn med talrubbingar.

Enligt uppgift utreder en subkommitté från socialstyrelsen och skolöverstyrelsen sedan 1956 förhållandena i fråga om barn med talfel. Man kan måhända som resultat av denna utredning förvänta en förbättring inom en inte alltför avlägsen framtid i fråga om tillgång på talterapeuter, men i dagens läge är förhållandena högst otillfredsställande.

På Charlottendal och dess föregångare har huvudsakligen behandlats barn med svårare fall av barnafasier. Om afasi skriver specialisten i foniatri, leg. läkaren Jan Bratt, Göteborg, bland annat följande:

Afasi är en rubbning av språket beroende på skada av språkcentra i hjärnan. *Impressiv afasi* medför nedsatt talförstående (nedsatt förmåga att trots felfri hörsel uppfatta, inpräglade och minnas ordklanger). *Expressiv afasi* medför nedsatt förmåga att finna och bilda ord och meningar trots att språkuppfattningen kan vara felfri och att rörelseförmågan hos de perifera talorganen är oskadad. Ofta ser man blandformer.

Där hjärnskador inom ifrågavarande områden uppstått innan språket hos ett barn hunnit utvecklas, eller där genom (ofta ärftligt betingad) medfödd funktionsrubbning inom dessa områden talutvecklingen blivit hämmad, talar vi om *barnafasier*.

Språket utgör en viktig del av vår *intelligens*. Fall med barnafasi blir därför i vissa hänseenden intellektuellt efterblivna, nämligen i de som har med språket att göra. Då skolundervisningen är starkt knuten till språket, kan dessa barn ej tillgodogöra sig skolundervisning på vanligt sätt. Dessa barn kan dock ej jämföras med imbecilla barn, där intelligensnedsättningen (med variationer) drabbar alla livsområden. De kan på andra områden än just sin språkdefekt vara normal-, ja, överintelligenta.

På grund av sin särart bör dessa barn ha speciell, för sin rubbning lämpad undervisning och bör ej som nu ofta är fallet blandas med partiellt eller helt dövstumma eller oligofrena (allmänt intellektuellt efterblivna) barn. *Lättare fall* bör få individuell talbehandling, som kan erhållas av tal-

terapeuter i samarbete med foniatriska specialister. *Svårare fall* behöver en vårdform, där språkbehandling och skolundervisning är invävda i varandra, och som ledes av specialutbildade terapeuter, som har en djupgående insikt i dessa barns speciella tänkesätt och livssituation samt givetvis i alla de områden som krävs av en logoped.

Sedan 1936 har vi i Sverige haft tillgång till en sådan vårdform i Charlottendals skolhem. För oss foniatriska specialister har det varit mycket värdefullt att kunna få hänvisa fall dit och veta att de där kunnat få en god vård. Tidigare inspektioner har varit mycket uppskattande, och efter vad jag vet ha alla föräldrar satt mycket stort värde på den vård och det omhändertagande barnen fått. Rektor *Karin Danell* och hennes medarbetare terapeuten fröken *Birgit Karlsson* har skött behandling och undervisning och har skaffat sig en stor skicklighet och erfarenhet inom sitt arbetsområde.

Om driften vid Charlottendal i sin nuvarande form nedläggs, synes det sannolikt att i varje fall för närvarande någon vård av svårare fall av barnafasier ej kan åstadkommas. Det synes oss därför angeläget att den nuvarande vårdformen vid Charlottendal bibehålles tills den kan tas upp på någon annan plats.

Skolöverstyrelsen synes mena att vårdformen ej är en angelägenhet för staten utan för landstingen på dessas särskolor. Det torde dock ej vara klart huruvida 4 § i lagen om vård av psykiskt efterblivna skall tolkas på sådant sätt. Där anges att staten skall svara för vården av psykiskt efterblivna med svårt handikapp. Även om talrubbingen inte står angiven i exemplifieringen, synes skäl tala för att svårare barnafasier tillhör ett statligt vårdområde. Härför talar också att staten driver en specialskola i Örebro för tal- och hörselskadade samt anvisningarna i 1 § SFS 509/1960.

Den tidigare citerade specialisten i foniatrici, dr *Jan Bratt*, skisserar en lösning av afasivården för framtiden sålunda:

Staten bör vara huvudman. En styrelse med representanter från skolöverstyrelsen och medicinalstyrelsen bör närmast svara för vården, som lämpligen kan knytas till en universitetsstad där det finns foniatriska specialister. Innan eleverna antas bör de under en observationstid av 2—4 veckor undersökas av neurologiska, barnpsykiatriska, audiologiska, pediatrika och foniatriska specialister. Vården bör tills vidare kunna drivas i någon lämplig, eventuellt förhyrd byggnad i utkanten av universitetsstaden.

Enligt dr *Bratt* finns i Göteborg de personella resurserna för att med anlitande av de båda specialisterna på Charlottendal genomföra det här skisserade programmet.

Oberoende av vem som skall bära huvudmannaskapet för den här berörda vårdformen synes det oss böra ankomma på skolöverstyrelsen att i samråd med medicinalstyrelsen utreda och föreslå en fortsatt vård av svårare barnafasier på Charlottendal eller på annan lämplig plats och att tills denna utredning är klar driva vården vid Charlottendal i dess nuvarande

form. En kartläggning av förhållandena i fråga om barn med talrubbingar vore värdefull och borde kunna ske samtidigt.

Med stöd av vad vi här framhållit får vi hemställa,

att riksdagen måtte

a) godkänna det mellan byggnadsstyrelsen och Föreningen Sävstaholmsskolorna träffade avtalet angående statens övertagande av Charlottendals skolhem i Gnesta;

b) hos Kungl. Maj:t hemställa om uppdrag åt kungl. skolöverstyrelsen att tills vidare låta driva Charlottendals skolhem med nuvarande vårdform;

c) hos Kungl. Maj:t hemställa om uppdrag åt kungl. skolöverstyrelsen att i samråd med kungl. medicinalstyrelsen utreda frågan om framtida huvudmannaskap och form för vård av svårare barnafasier samt kartläggning av förekomsten av barnafasier;

d) uppdraga åt vederbörligt utskott att vidta de ändringar i övrigt under punkterna D 28, 29 och 30 i statsverkspropositionen bil. 10 och punkten 16 i bilaga 30 som föranleds av beslutet enligt b) och c) ovan.

Stockholm i januari 1961

Carl Eric Hedin

Lisa Johansson

Einar Rimmerfors

Emil Elmwall

Eric Nelander

Rosa Andersson

Erik Magnusson
i Tumhult

Sven Wedén

Erik Tobé

Ragnar Ekström
i Björkvik

Karl Gust. H. Boo

Ulla Lidman-Frostenson

Johannes Antonsson

David Svenungsson

Gunnar Larsson

Märta Boman

Åke Zetterberg

▲
