

Motion till riksdagen 2005/06:Ub253

av **Solveig Hellquist (fp)**

Förstärkt skolhälsovård

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att skolhälsovården förstärks med personal med beteendevetenskaplig kompetens.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att skolhälsovårdens anmälnings- och upplysningskyldighet till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa eller riskerar att utvecklas ogynnsamt förtydligas.

Motivering

I skolhälsovårdens barndom led många barn av näringsbrist, bristande hygien, var nagelbitare och sängvåtare. Det var inte ovanligt att behövande barn fick en tesked fiskleverolja eller järnmedicin i skolan. Skolsköterskan skötte – då som nu – dessutom vägning, mätning och viss vaccinering. Skolläkaren kom ungefär vartannat åt för att undersöka hjärta och lungor eller kolla om barnet var plattfot m.m.

Mycket har förändrats sedan dess. Idag kommer barnen ofta till skolsköterskan med problem som huvudvärk, ont i magen, sömnsvårigheter, trötthet och stress – problem som inte sällan är tecken på en svår social problematik och livssituation.

Skolhälsovårdens mål enligt skollagen är att följa elevens utveckling, att bevara och förbättra dess själsliga och kroppsliga hälsa, att verka för sunda levnadsvanor och att tillförsäkra eleverna rätt att vid behov söka skolhälsovården. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet bland barn är en viktig uppgift för skolhälsovården. Detta gäller inte minst idag då vart fjärde barn räknas som överviktigt på grund av felaktig kost och mycket stillasittande vid TV och dator, vilket har konsekvenser för barnens framtida hälsa.

Fel! Okänt namn på

Skolsköterskan har under årens lopp haft en viktig roll för barnen i skolan. Hon/han har varit en person som både har lyssnat och tröstat. Skolsköterskans uppgifter med det hälsofrämjande arbetet kvarstår och har blivit allt viktigare.

Eftersom barn idag har delvis andra problem än förr är det dock viktigt att komplettera skolhälsovården med personal som har adekvat utbildning i socialt arbete. Det kan vara kuratorer med gedigen erfarenhet av arbete med barn och föräldrar och som har goda kunskaper i gällande lagstiftning. Kuratorer är idag en bristvara på många skolor trots att åtskilliga barn har en komplicerad social problematik. Genom att tillföra skolhälsovården beteendevetenskaplig kompetens skulle helhetssynen på barns situation bli bättre.

Många kommuner brottas idag med ekonomiska problem som har inneburit att satsningar på barn och det förebyggande arbetet har uteblivit – trots att många vet att sådana satsningar är en investering som skulle innebära minskade kostnader i framtiden. Genom samverkan mellan t ex skola och socialtjänst skulle befintliga resurser kunna användas på ett mer flexibelt sätt. Socionomer som arbetar i socialtjänstens barn- och familjegrupper eller motsvarande skulle t ex mycket väl kunna arbeta där barnen finns – inom förskola och skola.

Ska barnet kunna få ett tidigt stöd måste det finnas en helhetssyn som utgår från såväl barnets fysiska och psykiska hälsa som den sociala situationen. Det skulle också underlätta samarbetet mellan skolhälsovårdens läkare och sjuksköterskor och den särskilda elevvården till vilken psykologer och kuratorer hör. Idag har skolhälsovård och särskild elevvård olika slags sekretess även om sträng sekretess råder inom båda verksamhetsgrenarna. Olika slags sekretess innebär t ex att den skolsköterska som också anställts som kurator måste hålla reda på i vilken roll hon/han fått information och hur den får användas.

Trots skolhälsovårdens starka sekretess föreligger en anmälningsskyldighet till socialtjänsten vid misstanke om att barn får illa eller riskerar att utvecklas ogynnsamt.

På många av kommunernas hemsidor som informerar om skolhälsovårdens uppgifter finns ingen information om denna skyldighet. Följande exempel är tagna från några aktuella hemsidor:

”Skolhälsovården är till för alla elever. Till skolsköterskan kan eleverna gå med alla sorters problem, stora som små. All skolhälsovård är kostnadsfri och vi har tystnadsplikt enligt hälso- och sjukvårdslagen.”

”Skolläkaren och skolsköterskan har den strängaste formen av sekretess, vilket innebär att de inte får lämna ut några uppgifter av personlig art, utan samtycke av elev eller förälder.”

”Skolsköterskan och skolläkaren har tystnadsplikt, vilket innebär att ingenting som sagts till dem får föras vidare utan förälders eller barnets medgivande.”

Att informera om tystnadsplikten utan att samtidigt informera om att anmälningsskyldigheten bryter sekretessen kan försätta skolhälsovården i en onödigt besvärlig situation. Har skolsköterskan lovat barnet eller föräldern att inte föra uppgifter vidare, kan det upplevas både som ett brott mot tystnadsplikten och ett svek, om hon/han (då samtycke inte varit

Fel! Okänt namn på

möjligt) ändå har följt gällande bestämmelser och lämnat uppgifterna till socialtjänsten. Det är därför angeläget att skolhälsovården förtydligar detta.

Stockholm den 26 september 2005

Solveig Hellquist (fp)