



2017-10-11
REMISSVAR

Sveriges läkarförbund
Avdelningen för Politik och Profession
Gem 2017/0289

PPAdministration@slf.se

Nästa steg på vägen mot mer jämlik hälsa (SOU 2017:47)

Svenska skolläkarförbundet

Svenska skolläkarförbundet (SSLF) företräder läkare verksamma inom skolhälsovården (elevhälsans medicinska insats). Förbundet, som grundades 1921, ingår i såväl Sveriges läkarförbund som i Svenska läkarsällskapet. Svenska skolläkarförbundet lämnar följande synpunkter på rubricerade remiss.

Sammanfattning

Skolan är en viktig arena i arbetet med att skapa en god och jämlik hälsa i befolkningen. Skolhälsovården är den enda instans inom skolan som träffar samtliga elever på ett regelbundet och systematiskt sätt genom hälsosamtal och undersökningar. Skolläkarna ska arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Ett betydande arbete sker för närvarande för att stärka kompetenser och kunskapsuppbyggnad bland skolläkarna samt evidensförsörjning kring skolbarns hälsoutveckling. Svenska skolläkarförbundet är positiv till de grundtankar som förs fram i utredningens analys och förslag.

Remissvaret från SSLF

WHO:s strategi för "Health for All by the Year 2000" har under de senaste 40 åren inspirerat många länder, däribland Sverige, till ett tvärsektorielt och folkhälsoinriktat synsätt i det långsiktiga arbetet för en god och jämlik hälsa. Den nu aktuella slutrapporten (SOU 2017:47) följer denna goda tradition. Man kan möjligen tycka att tillkommande företeelser som ökad globalisering och invandring till Sverige har ett allt för litet utrymme i planeringstänkandet.

Inriktningen av de åtta föreslagna målområdena för folkhälsans främjande följer således en god och etablerad svensk tradition. När det gäller skolbarns hälsoutveckling tilldrar målområdena 2, 6 och 8 störst intresse och kommenteras mer detaljerat av SSLF.

Målområde 2; Kompetenser och kunskaper om hälsofrämjande arbete

Skolan är den arena som når alla barn och unga och har därför en central roll när det gäller arbetet för god och jämlik hälsa i befolkningen. En god lärandemiljö och likvärdigt utbildningssystem är grundförutsättningar för framgångsrikt arbete. Vidare är åtgärder för att stödja de elever som inte klarar kunskapsmålen eller har andra svårigheter i skolan viktiga och avgörande faktorer för framgång. Skolhälsovården är det enda organ inom skolan som träffar samtliga barn regelbundet. Detta sker exempelvis vid hälsosamtal och hälsoundersökningar. Därigenom kan hälsoproblem och faktorer som påverkar hälsan spåras tidigt hos barn och unga på ett mer generellt plan, men också hos individer med tecken till begynnande ohälsa, till exempel psykisk ohälsoproblematik.

Skolläkaren arbetar i skolans elevhälsoteam inom ramen för sitt medicinska kunnande i ett tvärprofessionellt samarbete (pedagogik, medicin, psykologi, sociologi). Inom elevhälsan diskuteras bland annat elever som har problem med skolgången och svårigheter att nå kunskapsmålen, t ex elever med språkstörningar, ADHD-symtom, autismspektrumstörningar och kognitiva svårigheter samt även de som utvecklar stor skolfrånvaro.

SSLF vill trycka på att det är fullt möjligt och av yttersta vikt att tidigt identifiera elever som riskerar att få svårigheter i skolan och att sätta in riktat stöd innan skolmisslyckanden sker. Detta kan utföras genom exempelvis screening utifrån ESSENCE (ett samlingsbegrepp för tidigt debuterande utvecklingsneurologiska problem). Utvecklingsneurologisk screening i förskoleklass skulle också möjliggöra tidigare upptäckt. Glappet mellan Barnhälsovården och Skolhälsovården måste överbryggas och informationsutbytet göras naturligt.

Landsting och kommuner ska se till att anställda som bedriver hälso- och sjukvård får den specialistutbildning och den fortbildning som är adekvat. I arbetet för barns och ungas hälsa är kunskapsutveckling och evidensförsörjning angelägna inslag. SSLF arbetar målmedvetet med att stärka kunskap och kompetens hos Sveriges skolläkare. Detta är en högt prioriterad uppgift för SSLF, som sker genom att skapa hög kvalitet i ST utbildningen i skolhälsovård liksom i utbudet av fortbildning.

SSLF har tagit på sig ett betydande arbete med att lyfta fram evidensbaserad kunskap om skolbarns hälsa. SSLF anordnar årligen utbildningsdagar för skolläkarna med fokus på aktuell kunskapsutveckling. Inom ramen för ST-utbildning av blivande specialister i skolhälsovård har SSLF i samarbete med Karolinska institutet utarbetat en kurs i skolhälsovård. Samtidigt finns en väletablerad lärobok "Evidensbaserad elevhälsa" med redaktörskap hos ordföranden i SSLF.

SSLF delar helt utredningens förslag till en ökad kunskapsstyrning, sammanhållen infrastruktur för kunskapsutveckling i hälsofrågor, en god evidensförsörjning och nationellt kunskapsstöd i vården, och ställer sig bakom förslagen till förverkligande. SSLF medverkar gärna till en nationell kunskapsutveckling inom området. När det gäller mental hälsa hos barn och unga finns för närvarande ett stort behov av kunskapsutveckling och samverkan.

Målområde 6; Etablera och upprätthålla hälsofrämjande levnadsvanor

Skolläkaren är skolans medicinska expert på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för eleverna och rådgivare till rektor i skolans arbete med hälsofrämjande frågor. Att involvera föräldrarna i det hälsofrämjande arbetet förbättrar alltid effekterna. Två aspekter får exemplifiera det hälsofrämjande arbetet; tobaksbruk och fysisk aktivitet.

SSLF föreslår att i det utvidgade rökförbudet, inklusive e-cigaretter, skall ingå tydliga riktlinjer med krav på aktiva insatser av skolpersonal även i gymnasieskolor. Statistik visar att majoriteten av ungdomarna börjar röka och snusa under åren i gymnasieskolan.

Gymnasietiden präglas av viljan att ge eleverna ökat eget ansvar och gymnasieskolpersonal kontaktar därför oftast inte vårdnadshavare om minderårig elev röker. I grundskolan kontaktas däremot i stor utsträckning vårdnadshavare om elev ses röka. Detta har visat sig vara en viktig faktor för att skjuta upp debutålder för tobaksbruk. Under ungdomsåren, dvs fram till cirka 25 års ålder, är hjärnans förmåga till konsekvenstänkande ännu inte färdigutvecklad och risken att fastna i ett missbruk är mycket större än senare i vuxenlivet. Ett försvårande av tobaksbruk och snusning hos ungdomar är därför önskvärt. Insatser i skolan som handlar om att stärka ungdomars salutogena faktorer (t ex att bli sedd, att få lyckas) minskar riskbeteenden som t ex rökning.

En annan viktig faktor i det hälsofrämjande arbetet är att öka den fysiska aktiviteteten, inte minst mot bakgrund av den evidensbaserade kunskapen om det positiva sambandet mellan lärprocessen och fysisk aktivitet. Fler timmar idrott och hälsa är positivt, men fysisk aktivitet bör ingå som ett dagligt kontinuerligt inslag i människors liv. Att främja miljöer för lek och spel som stimulerar till spontan fysisk aktivitet är därför mycket betydelsefullt. Inom grundskolan är det viktigt att skapa bättre yttre förutsättningar som goda lekmiljöer för ökad spontan fysisk aktivitet.

Att idrott och hälsa ingår som ämne minst två gånger i veckan under både hela grundskoletiden och hela gymnasietiden är förstås ändå mycket viktigt. I nuläget väljer många gymnasieskolor att av schematekniska skäl lägga hela kursen idrott och hälsa under de första två åren i gymnasieskolan. Detta ger ett felaktigt budskap. Fysisk aktivitet är ett grundläggande och kontinuerligt behov som människor har för en hälsofrämjande livsstil. Man kan inte klara av idrottandet i koncentrerad form lika litet som man kan äta lunch färdigt under de två första åren i gymnasiet.

Förslagen till förbättrade möjligheter att använda befintliga registerdata för utvärdering och uppföljning och uppbyggnad av nationella register där sådana saknas är viktiga. Förslaget att inrätta ett råd för god och jämlik hälsa och en förbättrad dialog mellan forskning, profession och praxis, liksom en förbättrad dialog i hälsofrågor mellan berörda departement är välbetänkt. Skolläkarna ställer givetvis sina specifika kunskaper om skolbarns hälsoutveckling och de faktorer som påverkar hälsan till förfogande i sådana sammanhang.

Målområde 8; En jämlik och hälsofrämjande hälso-och sjukvård.

Den ännu ojämna fördelningen av skolläkartid i Sverige är bekymmersam när det gäller att nå en jämlik vård. Skolläkaren är vanligen anställd av skolan i ett kommunalt huvudmannaskap eller av friskola. SSLF har i olika sammanhang påtalat den mycket ojämlika fördelningen av skolläkarinsatser mellan de 290 kommunala huvudmännen liksom mellan friskolornas huvudmän.

Likaväl som landsting och regioner uppmanas öka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet bör även tillgängligheten till skolhälsovård ökas. Det är viktigt att tidigt kunna identifiera elever i behov av riktad stöd och anpassningar för att därmed kunna bidra till minskad omfattning av psykisk ohälsa hos både ungdomar och framtida vuxna.

Skolor som lyssnar på elever, t ex genom att ta fasta på och agera efter trivselresultat i elevenkäter bör gynnas. Att satsa extra på god och hälsosam skolmat eller att utforma en god och inkluderande matsalsmiljö kräver ekonomisk investering, men ger utdelning på lite längre sikt i form av förbättrad hälsa och skolresultat. SSLF ställer sig därför positiv till förslaget om att utveckla finansieringsmodeller som har långsiktiga sociala perspektiv.

SSLF ställer sig likaså positiv till att ett "Råd för en god och jämlik hälsa" inrättas. SSLF vill gärna föreslå att det inom detta Råd finns representanter för skolläkarna samt sakkunniga inom folkhälsovetenskap, hälsoekonomi och epidemiologi.

Utredningen lyfter fram målet att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation, bland annat förtidsdödligheten och sjukligheten bland dem med kortare utbildning. Det är självfallet en god idé att börja med barn och unga, menar SSLF. Alla barn går i skolan, som därför är en fantastisk arena för att främja en jämlik hälsoutveckling.

SSLF använder ofta Sir Michael Marmots tankar ur "*The Health Gap – the challenge of an unequal world*". SSLF planerar att bjuda in Sir Michael Marmot som "key-note speaker" vid kommande utbildningsdagar med temat: Vägen mot en god och jämlik hälsoutveckling för skolbarn.

För Svenska skolläkarföreningen

Josef Milerad
Ordförande i Svenska skolläkarföreningen

Lars Cernerud
Vetenskaplig sekreterare