Svenska Skolläkarföreningen grundad 1921

Kommentarer kring

Betänkande av Utredningen En uppväxt fri från våld, SOU 2022:70

Svenska skolläkarföreningen (SSLF) välkomnar regeringens initiativ till en nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn. Det är ett angeläget arbete i utvecklingen mot likvärdiga förutsättningar för barn och unga. Vi instämmer till fullo i att våld mot barn får allvarliga konsekvenser samt att våld mot barn ska ses som en folkhälsofråga av betydelse.
Vi är inte remissinstans men då vi skulle kunna vara en viktig aktör i detta arbete vill vi ändå lämna våra synpunkter.

Skolläkare - Skola, Skolsköterska, Elevhälsa, EMI och SHV?

Skolläkare har funnits sedan 1800-talet. Svenska skolläkarföreningen, SSLF, har en historia med över 100 års erfarenhet. Vårt ändamål är att främja skolhälsovårdens (SHV) utveckling vad avser forskning och utbildning samt hälso- och sjukvård – vilket ska ge positiva effekter för barn och unga. SSLF ingår i såväl Sveriges läkarförbund som i Svenska Läkaresällskapet.

Skolläkaren och skolsköterskan är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och utgör elevhälsans medicinska insats (EMI), (tidigare Skolhälsovården (SHV). EMI är en del av elevhälsan men ändå en egen verksamhetsgren med sekretess mot övriga inom elevhälsa och skola. Våra egentliga uppdragsgivare är barn, ungdomar och vårdnadshavare. EMI tar vid efter barnhälsovården (BHV) och fortsätter att dokumentera i barnets hälsojournal. EMI har kännedom om barnets tidigare utveckling, mående och sociala situation. EMI är de enda på skolan som träffar alla elever och följer deras hälsa och utveckling genom hela skoltiden.
Idag går det knappt tjugo skolsköterskor på en skolläkare, (årsarbetare i kommunal elevhälsa 2018). Det innebär att skolläkaren har ca tjugo arbetsplatser och små möjligheter att vara på plats i det specifika EMI-teamet. Därmed är det oftast skolsköterska, med omvårdnadsutbildning, som träffar alla barn och vårdnadshavare. I mindre än en fjärdedel av alla kommunala skolor har skolläkaren möjlighet att själv träffa elever med föräldrar vid skolstart. På friskolorna är sannolikt ännu lägre att få träffa en skolläkare.

Sammanfattning

SSLF vill framhålla att barnhälsovården liksom elevhälsan har en centroll roll i främjande och förebyggande arbete när det gäller betydande folkhälsofrågor och kan ha det även i denna viktiga fråga. Vi vill poängtera att liksom MHV och BHV utgör EMI en unik kontaktyta för barn och deras vårdnadshavare gentemot samhällets stöd- och hjälpinsatser. Förutsättningarna för framgångsrik kontakt är goda genom stor trovärdighet, lågt stigma och lagkrav på grundskoledeltagande. EMI är de enda på skolan som träffar alla elever och följer deras hälsa och utveckling genom hela skoltiden och samlar all information i en hälsojournal som följer varje barn fram till vuxen ålder. Här finns även anteckningar om tidigare orosanmälningar. EMI är den del av elevhälsan som fortsätter MHV och

BHVs viktiga arbete att följa alla barns hälsa och utveckling och har därigenom en viktig roll att förebygga och upptäcka våldsutsatthet hos barn.

Första gången elever träffar en hälsoarbetare enskilt är i åk 2 då alla erbjuds hälsobesök hos skolsköterskan då man bl a samtalar om upplevelsen av hemsituation och eventuell oro. Skolsköterskan träffar därefter alla elever enskilt i åk 4, åk 7 alt 8 samt under första året på gymnasiet. Vid dessa tillfällen får eleverna fylla i hälsoenkät samt samtala om enkätsvaren. Vissa kommuner har då med frågor om eleven varit utsatt för eller bevittnat våld. Det finns dock inte evidens och inga nationella riktlinjer kring detta, något som skulle vara värdefullt.

EMI (liksom Barnhälsovården, BHV) är en viktig aktör vad gäller att tidigt identifiera barn med risk för skolmisslyckanden, allvarliga psykosociala problem samt med risk att utveckla beteendestörningar inklusive kriminalitet. Som hälso- och sjukvårdspersonal har vi ett tydligt ansvar för att anmäla oro till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa.

Aktuell forskning visar att misshandlade barn löper tio gånger så stor risk att ha tre eller fler funktionsnedsättningar inom området neuropsykiatri (NPF) och att risken ökar för att bli misshandlad om barnet har flera NPF. Samtidigt vet vi att NPF i hög grad är ärftligt och sannolikheten att även biologiska föräldrar bär på funktionsnedsättningar är därmed stor. **Skolläkaren är den profession som tidigt, vid hälsoundersökning vid skolstart, kan uppmärksamma barn** med neurologiska utvecklingsavvikelser, ESSENCE[1].
Skolläkaren bör av samma skäl också ges tillfälle att kopplas in vid problematisk skolgång. Skolläkaren har en medicinsk kompetens och helhetssyn som ger möjlighet till att upptäcka även våldsutsatthet och dess konsekvenser och mångfacetterade uttryck, inte sällan med somatiska symtom, beteendeproblem och skolmisslyckanden.

[1] En paraplyterm som refererar till hela gruppen neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med symtom under tidig barndom, inkluderande ADHD med eller utan trotssyndrom / uppförandestörning, autism, intellektuella funktionsnedsättningar, Tourettes syndrom m fl tillstånd.

Vad gäller våld bland barn och unga finns evidens för att det är av stor vikt att tidigt identifiera och diagnosticera de direkta orsakssambanden, dvs Uppförandestörning / Trotssyndrom där samsjukligheten med ADHD är mycket stor. Vi vet också att medicinsk behandling av ADHD även har effekt på beteendestörningar.

Men om elevhälsan ska kunna ha en central roll i det främjande och förebyggande arbetet måste den resursen förstärkas. Idag är elevhälsan långt ifrån likvärdig över landet och i många fall underdimensionerad. Därför föreslår vi att det återinförs minimikrav på resurser inom elevhälsan som också tar hänsyn till områdens socioekonomiska struktur.

Våra svar

- ***Strategins övergripande mål är att varje barn ska ha en uppväxt fri från våld***

  SSLF håller helt med.

- ***Strategins fem långsiktiga mål***

1. **Våld mot barn ska förebyggas.**

SSLF håller helt med och anser att EMI liksom BHV här har en viktig uppgift och är lämpliga aktörer i detta arbete. Se ovan: ”Aktuell forskning visar att misshandlade barn löper tio gånger så stor risk att ha tre eller fler funktionsnedsättningar inom området neuropsykiatri (NPF) och att risken ökar för att bli misshandlad om barnet har flera NPF. Samtidig Se ovan

2. **Barns våldsutsatthet ska upptäckas.**

SSLF håller helt med och anser att EMI liksom MHV och BHV här har en viktig uppgift och är lämpliga aktörer i detta arbete. Vg se ovan om EMIs roll och de hälsobesök som EMI genomför.
Vi ser att skolläkaren här kan ha en viktig uppgift om de även ges möjlighet att kopplas in vid problematisk skolgång. Skolläkaren har en medicinsk kompetens och helhetssyn som ger möjlighet till att upptäcka även våldsutsatthet och dess konsekvenser och mångfacetterade uttryck, inte sällan med somatiska symtom. Som skolläkare kan man ha en god möjlighet att mobilisera viktiga personer i barnets närhet och vardag samt har god kunskap om hur man kopplar in rätt stöd, inom hälso-och sjukvård, socialtjänst och skola.

Det behövs nationella riktlinjer och ett Nationellt hälsoprogram med tydliga riktlinjer t.ex om att vid hälsosamtal fråga barn om våldsutsatthet, för att detta ska bli lika över landet. Det saknas idag.
I utvecklandet av ett Hälsoprogram för barn och unga som även rör barn i skolan vill skolläkarna delta för att kunna bistå med vår kompetens.

3. **Barn ska få det skydd och stöd samt den behandling de har rätt till.**

SSLF håller helt med.

4. **Barns rättigheter i brottmålsprocessen ska tillgodoses.**

SSLF håller helt med.

5. **Kunskaps- och metodutvecklingen**

SSLF håller helt med och menar dessutom att alla elever vid hälsobesöken ska få frågor om de varit utsatt för eller bevittnat våld. Samtidigt behöver kunskapen och evidensen kring frågorna öka och de hälsoarbetare som ställer frågorna behöver ökad kunskap och vägledning om hur man tar emot svar från utsatta svar och hur man går vidare. Även nationella riktlinjer behöver utarbetas kring detta.

Svenska Skolläkarföreningen grundad 1921

Svenska skolläkarföreningen (SSLF) välkomnar som sagt Utredningens förslag och bedömningar, och är tacksamma för att få ge synpunkter i denna viktiga fråga. Vi hoppas att man beaktar den roll skolläkaren och EMI har och vi vill gärna delta och bidra med vår erfarenhet och kompetens i de olika arbeten som planeras utifrån denna utredning, bl.a hos Skolverket, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

För Svenska Skolläkarföreningen

Åsa Borulf
Ledamot

Anna-Karin Söderström
Vetenskaplig sekreterare