

Socialstyrelsen kritisk mot skolhälsovård i södra Sverige

16 000 elever per läkare

Skolhälsovårdens resurser räcker inte för att ge en säker elevvård. Det brister i rutiner för läkemedelshantering. Verksamhetschefer utan medicinsk kompetens ansvarar för diagnostik och behandling. Det framgår av en rapport som Socialstyrelsen gjort om skolhälsovården i landets södra sjukvårdsregion.

II – Vi är inte förvånade. Vi har fått indikationer från skolhälsovårdspersonal om att de har för lite tid och för stort ansvar. Och barnombudsmannen publicerade nyligen en rikstäckande undersökning som visade på resursbristen inom skolhälsovården, säger Sven Lewin, byrådirektör på Socialstyrelsen i Malmö och ansvarig för rapporten.

Undersökningen är gjord i tio slumpvis utvalda kommuner, häribland Malmö, Lund, och Tingsryd, och gäller grundskolor. Den baseras bland annat på enkätfrågor till verksamhetschefer, skolläkare och skolsjuksköterskor.

Svaren visar att en sjuksköterska i genomsnitt ansvarar för drygt 800 elever, och läkarna 16 000 elever. Det är över motsvarande siffror för riket, och två till fyra gånger fler än det som Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska skolläkarföreningen rekommenderar.

Bara en tredjedel av skolsköterskorna

I södra Sverige går det i snitt 800 elever på en sjuksköterska och 16 000 per läkare, visar Socialstyrelsens undersökning. De flesta skolsköterskor och skolläkare anser att resurserna inte räcker till för att ge eleverna en säker vård.

och mindre än hälften av skolläkarna anser att tillgängliga resurser är tillräckliga för att ge en säker skolhälsovård. Anmärkningsvärt, lyder Socialstyrelsens reaktion, och de politiskt ansvariga uppmanas genomföra en strukturerad översyn av resurserna.

I dagsläget är det visserligen svårt att rekrytera personal, mindre än en tredjedel av läkarna i rapporten har specialistkompetens i pediatrik och/eller skolhälsovård. Men det finns skäl att misstänka att resurserna också minskat och att de inte är optimalt utnyttjade, menar Sven Lewin.

Socialstyrelsen i Malmö har de två senaste åren fått in tio anmälningar som rör skolhälsovården. Men det kan finnas ett mörkertal, eftersom rutinerna för egenkontroll och Lex Maria-anmälningar inte fungerar. Runt 60 procent av

skolläkarna saknade dokumenterade rutiner för rapportering enligt Lex Maria. Merparten av kommunerna saknade också rutiner för avvikelserapportering och läkemedelshantering.

Bristerna kan enligt rapporten bero på att verksamhetschefen på nästan samtliga skolor är rektor eller någon annan utan medicinsk kompetens. Det finns inget krav om att verksamhetschefen ska ha en medicinsk bakgrund. Men saknas sådan bör uppdraget att bära det medicinska ledningsansvaret lämnas över till någon med nödvändig kompetens, menar Socialstyrelsen. Undersökningen visar att mindre än hälften av verksamhetscheferna gjort detta.

Björn Ramel
frilansjournalist

»Ingen har orkat driva verksamheten framåt«

– Skolhälsovården i Lund fungerar bedrövligt på sina ställen. Den är skamfläck för staden.

Det menar Marianne Ehinger, skolläkare med 20 års erfarenheter från Lund och Kävlinge. En Lundapolitiker menar tvärtom att skolhälsovården fungerar bra.

II När Socialstyrelsen 1997 tog över tillsynsansvaret för skolhälsovården från Skolverket infördes kravet på verksamhetschef, vilket innebar att ansvaret för skolhälsovården placerades på de enskilda skolorna. Verksamhetschef blev då för det mesta rektorn på skolan.

– Det är naturligtvis ett problem att ha så många chefer för en så pass liten verksamhet som skolhälsovården, säger Marianne Ehinger.

Utöver att det på vissa skolor dröjde länge innan en verksamhetschef utsågs, menade skolförvaltningen i en del fall att

det inte var nödvändigt med en medicinskt ansvarig.

– Jag påpekade detta flera gånger för förvaltningen och fick svaret att det räckte med vårt personliga medicinska ansvar, säger hon och menar att det stora problemet är bristen på samordning.

Utan samordning har det varit upp till enskilda läkare och sjuksköterskor att bestämma hur vården ska se ut, att lägga upp rutiner, beställa hem material och mediciner, och föra statistik. Därför saknas det idag de mest enkla uppgifter om verksamheten. En del av personalen har bytt jobb eller är sjukskrivna, och det är svårt att rekrytera ersättare. Även i Malmö är en del tjänster vakanta.

– Skolhälsovården är så mycket mer än huvudvärk och plåster, det har hänt mycket på området, men ingen har orkat driva verksamheten framåt.

Varför har det blivit så här?

– Generellt har det funnits för lite

kunskap bland skolledare om vad skolhälsovård är och hur man utnyttjar den på rätt sätt. Men barn signalerar ofta med kroppsliga symtom när de har problem med pedagogiken, säger Marianne Ehinger.

Jan Andersson (m), ordförande i barn- och ungdomsnämnden i östra Lund, känner inte till Socialstyrelsens rapport och menar att skolhälsovården fungerar väl.

Ska något ändras är det snarare att minska vården i skolan.

– En skolsköterska behövs för att ta hand om eftervården av barn som opererats och annat, men i övrigt har vi duktiga lärare som tar hand om sjuka barn och hänvisar till läkare vid behov. Hur många hälsovårdssystem ska vi ha? Landstingens, kommunernas och företagens, borde räcka.

Björn Ramel



FOTO: JESPER MALMSTEN/PRESSENS Bild