

En ny skolläkarutbildning för skolans hälsofrämjande arbete

Lars Cernerud

Lars Cernerud, specialistläkare och docent i folkhälsovetenskap, samt vetenskaplig sekreterare i Svenska skolläkarföreningen och samordnande studierektor för den nya specialistutbildningen för läkare inom skolhälsovård. E-post: lars.cernerud@telia.com

En ny kurs inom specialistutbildningen för skolläkare kommer att startas under 2017. Det finns en mer än 150 årig tradition bland skolläkare i Sverige att arbeta för positiv hälsoutveckling bland barn och unga i skolan. Men så här långt har det faktiskt inte funnits någon systematisk utbildning i form av specifik kurs för skolläkare. Ett viktigt mål i specialistutbildningen av läkarna är att lära sig bidra med medicinskt evidensbaserad kunskap i det tvärprofessionella samarbetet för barns hälsoutveckling i skolan samt för elever med sviktande mental hälsa, specifika neuropsykiatriska störningar och inlärningsproblem av andra orsaker.

A specialist training program for school physicians will be launched in Sweden during 2017. There is a more than 150-year-old tradition in Sweden for public health work for children and adolescent at school by school doctor, but so far there have been no systematic training courses. A main goal for the specialists will be to add evidence based medical knowledge to a multi professional collaboration for a general population-based health development at school and for young persons with failing mental health development, neuropsychiatric disorders and other learning disabilities.

Bakgrund

I Socialstyrelsens senaste revision av läkarspecialiteter i Sverige¹ har man infört specialitet i skolhälsovård som tillägg (tilläggspecialitet) till grundspecialiteterna allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin och barn- och ungdomspsykiatri. I målbeskrivningen för utbildning har man fäst stor vikt vid att främja samarbete med lärare och personal inom elevhälsan i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för skolbarn. Veterligen är det första gången en systematisk hälsoutbildning inrättas för skolläkare.

Skolläkaren och folkhälsan, en mer än 150-årig tradition

Från 1850-talet fanns skolläkare vid de flesta svenska läroverk med syfte att förbättra hälsan hos eleverna. Läkarnas insatser i folkhälsoarbetet fördjupades efter hand. Rektorn vid Karolinska institutet och professorn i patologisk anatomi Axel Key framhöll 1885 i ett utlåtande fogad till en statlig utredning² att:

”Ett nytt skede måste komma, då pedagoggen och skolläkaren rätta varandra handen för att i gemensamt arbete med

varandra och med hemmen sätta som högsta målet med sin verksamhet att ungdomen må under deras vård växa stark och kraftig med harmonisk utveckling av kropp och själ."

Intresset för hälsan hos folkskolans elever, som ju utgjorde det stora flertalet svenska barn, var däremot mycket svagt från början.

Fysikern och politikern Per Adam Siljeström var den förste som på allvar tog tag i frågan under slutet av 1850-talet. Han engagerade sig för folkskolebarnen på ett systematiskt sätt ur ett folkhälsoperspektiv³. Han pläderade exempelvis kraftfullt mot aga:

"All slags aga måste fördömas. Dess bibehållande i skolorna är endast en gärd åt den forntidsråbet som ännu vidlåder vår bildning."

Vidare verkade han för förbättringar i skolmiljön och tog elevernas utgångspunkt i sitt pedagogiska utvecklingsarbete. Följande citat vittnar om en framsynt pedagogisk vision:

"Medan förment kloka uppfostrare hålla jagt efter djeflar hos barnet, händer det allt för ofta att englarna flyga sin kos."

Under de sista åren av 1890-talet anställdes skolläkare (benämnda undersökningsläkare) vid folkskolorna i Stockholm och Göteborg. Om vi försöker förstå svenska folkets hälsa i ett historiskt perspektiv, inser vi att dessa första skolläkare inte bara vara de enskilda barnens läkare i folkskolorna utan de arbetade också i folkhälsans frontlinje⁴. Man kan förvånas över att

skolan kom att utnyttjas som strukturellt organ för hälsan så sent, men internationellt sett låg Sverige ändå långt framme.

I instruktionen från 1898 för läkarna i Stockholm finner vi följande arbetsuppgifter: "Undersöka alla barn i klass 3 samt ge råd om förbättring av hälsoförhållandena i skolan"⁵. På 1910-talet önskade skolläkarna ägna mer tid åt det förebyggande arbetet. Ur en skrivelse från skolläkarna 1910 kan följande hämtas⁵:

"Skulle icke det betydande arbete som årligen nedläggs på att undersöka det stora antalet friska barn kunna användas på nyttigare sätt? Läkarnas arbete bleve med denna anordning vida mer effektivt för barnens hälsa..."

Sveriges första kvinnliga läkare, Karolina Widerström (1856-1949), var bland annat skolläkare i Stockholm i 14 år från 1904. Hon genomförde systematisk sexualundervisning bland folkskolans flickor i de högre klasserna. Det var en betydande pionjärinsats, inte minst i ett internationellt perspektiv. Hon rönt stort och farligt motstånd. I 1914 års folkundervisningskommitté försökte man stoppa henne.

*"Sådan undervisning skulle kunna väcka de ungas sexuella instinkter i förtid."*⁶

Sedan hon avgått som skolläkare stoppades hennes initiativ och det var först 1943 som sexualundervisningen återkom i folkskolan på ett regelbundet sätt.

1970-80-talen – en guldålder för folkhälsoperspektivet – men skol-läkarna var inte med

Skolans betydelse i det hälsofrämjande arbetet lyftes allt oftare fram i internationella sammanhang från början av 1970-talet. Dessa tankegångar växte allt starkare i kölvattnet av den moderna hälsoutveckling som den kanadensiska hälsovårdsministern Marc Lalonde var en av dem som startade⁷ och inte minst WHO:s ideologi kring ”Health for All by the Year 2000”, som sjuösattes 1977⁸.

Även i Sverige började man sätta skolans hälsoarbete in i ett tydligt folkhälsoperspektiv. Grundtanken var att de allra flesta barn och unga tillbringar en ganska stor andel av dygnets vakna timmar i skolan. Det borde därför finnas goda förutsättningar för skolan att vara en central arena i arbetet med att främja framtida hälsa. Man började se detta arbete allt mer som hela skolans angelägenhet innefattande all personal, inte bara skolläkarna och skolsköterskorna. På grund av begränsade tidsramar minskade skolläkarnas roll i skolans folkhälsoarbete, medan däremot blev allt fler andra yrkesgrupper inom skolan engagerade.

I 1974 års svenska skolhälsovårdsutredning betonades betydelsen av skolans insatser inom hälsoundervisningen och åtgärder påbjöds i sådan riktning⁹. Regeringens myndighet för skolverksamhet, Skolöverstyrelsen, lät publicera ett handlingsprogram för hälsofostran i skolan 1981^{10,11}.

Grundtankarna i programmet var att

- Få eleverna tillägna sig kunskaper om hälsa och hälsofrämjande vanor
- Klargöra hälsofrågornas direkta samband med samhälls- och miljöförhållanden
- Vara naturligt integrerad i skolans vardag och genomsyra hela dess verksamhet
- Ge elever och personal möjlighet att arbeta med sina egna värderingar
- Erbjudas ett nära samarbete med hemmen
- Utgå från lokala problem och förutsättningar
- Upprätta en handlingsplan för hälsofostran i den lokala skolan

Omfattande stora satsningar med tydligt nytänkande inom specifika områden genomfördes. Ett exempel är att Stockholms läns landsting och Stockholms skolförvaltning satsade på intensivutbildning av lärarlag (”Tynningökurserna”) för att nå mer omfattande förändringar av sexualundervisningen i skolan. Lärarna från samtliga högstadieskolor i Stockholm fick under vistelse på en ö i Stockholms skärgård under ett par dagar arbeta intensivt med sina egna värderingar och med att ta fram handlingsplan för undervisningen i den egna skolan. Projektet pågick under mer än två år. Utvärderingen visar att de omedelbara effekterna på sexualundervisningen var generellt sett mycket goda. Men effekterna klingade dessvärre av snabbt bland annat på grund av stor omsättning av personal vid skolorna¹².

Hälsa och lärande – 2010-talet – jordmän för den nya skolläkarutbildningen

De svenska elevernas påfallande svaga skolprestationer vid internationella jämförelser i Pisaundersökningarna i OECD:s regi har gett upphov till omfattande analyser och försök till förklaringar¹³. Tidigare välkända samband mellan elevernas hälsa och deras lärande har kommit i fokus, framför allt vad gäller den psykiska hälsan^{14,15}. Betydelsen av ett välfungerande elevhälsoarbete har lyfts fram som en avgörande framgångsfaktor¹⁶. Elevhälsoarbetet ska ledas av rektor som till sin hjälp har skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och speciallärare¹⁷.

Läkarens bidrag till en god och jämlik hälsa betonas allt mer inom ramen för det tvärfackliga samarbetet inom elevhälsan. Specifikt betonas ofta läkarens medicinska kompetens, vanan vid att arbeta i patient-läkarrelationen samt med folkhälsovetenskapliga synsätt och förtrogenhet med evidensbaserad medicinsk kunskap.

En annan starkt uppkommande aspekt i elevhälsan under 2010-talet är att utjämna ojämlikhet i hälsa vilket är på väg att bli en allt mer kraftfull utmaning i framtida folkhälsoarbete¹⁸. Det finns under senare år flera goda exempel i Sverige på utredningar och förslag på åtgärder inom hälsa och välfärd i samhället och specifikt i skolan, till exempel Malmö kommissionens förslag¹⁹. Under de närmaste åren kommer dessutom hälsofrämjande program att behöva utvecklas i skolan som tar sikte på att nå specifika högriskpopulationer bland skolbarn,

framför allt med hänsyn till socioekonomiska och etniska skillnader.

Det är i ljuset av dessa allt viktigare uppkommande aspekter som behovet av en specifik och systematisk skolläkarutbildning har växt fram och efterfrågas. Den nya utbildningen i tilläggspecialiteten skolhälsovård är på 2.5 år utöver de 5 år som läkaren har ägnat åt utbildning i bas-specialiteten²⁰. Utbildningen består bland annat av handledd tjänstgöring, auskultationer och kurser²¹. Svenska skolläkarföreningen i samarbete med Karolinska institutet, institutionen för kvinnors och barns hälsa, räknar med att kunna starta en kurs på 7,5 högskolepoäng för skolläkare under utbildning i tilläggspecialiteten läsåret 2017-18 med ett årligt intag av 25 läkare. Kursledning är ordföranden och den vetenskaplige sekreteraren i Svenska skolläkarföreningen. Kursen ges i stor del i seminarieform under ledning av akademiska lärare och forskare i Sverige.

Kursens huvudsyfte är att skolläkaren ska kunna bedöma och följa skolbarns psykiska och fysiska hälsoutveckling och ta ställning till avvikelser som kan inverka på elevernas förmåga att nå kunskapsmålen samt medverka i att främja det tvärprofessionella samarbetet i elevhälsoteamet. Lärandemålen är:

- Kunna beskriva, diskutera och analysera skolbarns psykiska och fysiska hälsoutveckling och vanliga avvikelser med särskild hänsyn till förmågan att nå lärandemålen samt de faktorer som påverkar hälsan i ett individuellt och i ett folkhälsooperspektiv med tonvikt på ojämt fördelad hälsa. Dit hör bland

annat hälsobesök och hälsokontroller, det nationella vaccinationsprogrammet, att främja hälsa och förebygga sjukdom i ett folkhälsoperspektiv.

- Kunna analysera och utveckla skolläkarens roll i elevhälsan och relatera de medicinska evidensbaserade kunskaperna till insatser av andra professioner i skolan, med särskild hänsyn till sviktande mental hälsa hos barn och unga, specifika neuropsykiatriska störningar och inlärningsproblem av andra orsaker.

- Ha goda kunskaper om den lagstiftning som styr skolans arbete samt de delar av lagstiftningen inom hälso- och sjukvården som berör elevhälsans medicinska insatser. Detta med särskild hänsyn till att skolhälsovården är en primärkommunal angelägenhet och var och en av landets 290 kommuner ska se till att det finns skolläkare. Motsvarande gäller för friskolornas styrelser.

Kursen kommer i praktiken att vara en nödvändig del i specialistutbildningen för skolläkare. Framtidens skolläkare kommer därigenom ha en god och systematisk utbildning i hälsoarbetet för barn och unga i skolan. Ett bekräftande av en mer än 150-årig tradition för skolläkarna i folkhälsans tjänst tycks vara på gång.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Läkarnas specialisttjänstgöring; SOSFS 2015:8. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015.
2. Key A. Läroverkskommitténs underdåniga utlåtande och förslag angående organisation af rikets allmänna läroverk och dermed sammanhängande frågor. Bilaga E. Första afdelningen. Stockholm: P A Norstedt & söner, 1885.
3. Siljeström P A. Smärre skrifter rörande uppfostran och undervisning. Stockholm: P A Norstedt & söner, 1884.
4. Högberg U. Svagårens barn – ur folkhälsans historia. Folkbildning och hälsa. Stockholm: Liber förlag, 1983.
5. Cernerud L. Skolhälsovården I Stockholm 1899 – 1989 – en sammanställning av de första trettio åren (Rapport 1989-02-22, Dnr 89-440/422). Stockholm: Stockholms skolförvaltning.
6. Herlitz C W. Skolhygienens historia. Stockholm: Magn Bergvalls förlag, 1961.
7. Lalonde M. A new perspective of the health of Canadians - a working document. Ottawa: Government of Canada, Minister of National Health and Welfare, 1974.
8. WHO. Health for All by the Year 2000. Geneva: World Health Organization, 1977.
9. Skolhälsovård – Betänkande av 1974- års skolhälsovårdsutredning. SOU 1976:46. Stockholm: Utbildningsdepartementet, 1976.
10. Skolöverstyrelsens handlingsprogram för hälsofostran i skolan. Dnr S 81:369, SÖ 1981-09-02. Stockholm: Skolöverstyrelsen, 1981.
11. Skolöverstyrelsens servicematerial för planering av hälsofostran. Dnr S 81:2374, 1981-12-18. Stockholm: Skolöverstyrelsen, 1981.
12. Cernerud L, Karlsson M, Stenström K, Tillgren P. En modell för sex- och samlevnadskurser för skolpersonal. Socialmedicinsk tidskrift 1984; 61: 250 – 256.

tema

13. Mejding J, Roe A (eds). Northern light on PISA – a reflection from the Nordic countries. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, 2006.
14. Gustafsson J-E, Allodi Westling M, Alin Åkerman B, Eriksson C, Eriksson L, Fischbein S, Granlund M, Gustafsson P, Ljungdahl S, Ogden T, Persson R S. School, Learning, Mental Health – a systematic review. Stockholm: Kungliga vetenskapsakademien, 2010.
15. Boman, F. Breaking the vicious circle. Studies on the interplay between mental health and school achievement among students in the first years of primary school in Sweden. Lund: Lund University, Faculty of Medicine, Doktorsavhandling, 2016.
16. Hallberg J. Elevhälsan – viktig för goda resultat. Stockholm: Skolverket, 2015.
17. Socialstyrelsen och Skolverket. Vägledning för elevhälsan. Stockholm: Socialstyrelsen, Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården och Skolverket, Avdelningen för skolutveckling, 2016.
18. Marmot M. The Health Gap – the challenge of an unequal world. London: Bloomsbury, 2015.
19. Stigendal M, Östergren P-O. Malmöns väg mot en hållbar framtid - hälsa, välfärd och rättvisa. Malmö: Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö, Malmö Stad, 2013.
20. Socialstyrelsen. Läkarnas specialisttjänstgöring; Målbeskrivningar 2015. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015.
21. Svenska skolläkarföreningen. Specialistutbildning i skolhälsovård för läkare, en sammanfattning. Svenska skolläkarföreningens hemsida. <http://www.slf.se/Foreningarnas-startsidor/Specialitetsforening/Svenska-Skollakarforeningen/ST-skolhalsovard/>.