

nationella Röda Korsföreningarnas Förbund hör också till de organisationer med vilka ICTA naturligt söker samarbete.

Arbetsuppgifterna på detta område är således obegränsade. Dessvärre gäller detta inte alls för de resurser ICTA är mäktig att mobilisera.

Alltför osäkra och små anslag skall täcka kostnaderna för en budget som f.n. rör sig om ca 20.000 dollar per år. Kostnaderna har täckts genom anslag från ISRD, Polio Foundation i England och VLG (en samorganisation för tekniska hjälpmedel åt handikappade) i Nederländerna, men huvudparten — ca 60 % — betalas av svenska källor, d.v.s. svenska staten och SVCR.

För att öka inkomsterna har ICTA infört ett avgiftssystem för sina trycksaker. Bl.a. har ett abonnemangssystem införts, som för år 1967 innebär en avgift å 5 dollar för samtliga under året producerade trycksaker.

Det står nu som en av de väsentligaste uppgifterna för ICTA att säkra ekonomin för verksamheten för framtiden. Men skall världens handikappade få den service på detta område, som de kan ha rätt att fordra, är ICTA's nuvarande kapacitet generande låg. ICTA bör därför, så snart tillräckliga erfarenheter nåtts, framlägga förslag till en organisation på detta område, som kan svara mot rimliga fordringar.

Elevvården inom Norrköpings skolor

Sven Törnqvist

Skolöverläkaren i Norrköping, Sven Törnqvist, redogör för vissa erfarenheter från skolhälsovården i Norrköping — aktualiserade av skoldirektör K. G. Ljunghills artikel om Skolhälsovård i omvandling i SMT 1967 no 9. Dr Törnqvist betonar värdet av centrala elevvårdskonferenser med deltagande av läkare, psykologer, kurator och lärarpersonalen. Han hävdar också behovet av att skolsköterskeorganisationen förstärks.

I Socialmedicinsk Tidskrift nr 9/1967 sid 491 har skoldirektör K. G. Ljunghill i en artikel "Skolhälsovård i omvandling" fört fram vissa synpunkter på elevvård och skolhälsovård. Eftersom det sedan några år vid Skoldirektionen i Norrköping finnes en organisation, som praktiskt prövat en del av det som föreslås av direktör Ljunghill, kan

det vara anledning att i en kommentar redogöra för våra erfarenheter. På Skoldirektionens elevvårdsavdelning i Norrköping tjänstgör en läkare, en skolpsykolog, en kurator, en pedagogassistent på deltid samt en halvtidsanställd sekreterare. För närvarande ingår det i min tjänst som skolöverläkare att även vara elevvårdsavdelningens läkare.

En nyinrättad tjänst som biträdande skolpsykolog har i dagarna tillträtts och vidare har en av skolsköterskorna viss tjänstgöring vid elevvårdsavdelningen.

Centrala elevvårdskonferenser

De ärenden, som handlägges av elevvårdsavdelningen, har som regel anmälts av vederbörande lärare. Eleven har undersökts genom skolhälsovårdens försorg, vari också ingår viss socialutredning. Skolpsykologen planlägger sedan den vidare utredningen genom att ordna med testning el. dyl. Fallen diskuteras med rektor för specialundervisningen och tas sedan upp på de elevvårdskonferenser, som förekommer ungefär en gång i månaden ute på skolorna. Vid dessa "större" elevvårdskonferenser deltar förutom skolans rektor, klasslärare och skolhälsovårdspersonal också elevvårdsavdelningens personal. Därvid kommer man överens om ev. omplaceringar eller andra åtgärder. Eftersom utredning vid barnpsykiatrisk klinik bedöms som en åtgärd grundad på medicinska orsaker brukar det i allmänhet ankomma på mig eller någon annan av läkarna att utfärda remiss.

Fördelarna med denna centralisering av alla de svårare elevvårdsärendena och omplaceringsfrågorna till utredning och bedömning av "specialisterna" vid elevvårdsavdelningen är uppenbara. Medicinsk, psykologisk, pedagogisk och kurativ expertis kan inom avdelningen lätt träffas och samråda om problemen och var och en av avdelningens personal förvärvar på så sätt också en personlig kännedom om de enskilda eleverna. Genom skolöverläkaren hålles kontakt med skolläkare och skolsköterskor, genom skolpsykologen på liknande sätt kontakt med testare och speciallärare. Elevvårdsavdelningens kurator samordnar övriga kurators arbetsuppgifter och samarbetar också med skolsköterskorna och med de sociala organen i samhället.

Skolsköterskans viktiga roll

Man kan säga att elevvården lider av brist på personella resurser, men ju flera befattningshavare, som knyts till denna verksamhet, ju större blir också riskerna för splittring eller dubbelarbete.

Det är därför ej nödvändigt att tillföra elevvården ytterligare instanser utan i stället bör de nu existerande "elevvårdarna" ges bättre arbetsmöjligheter. Skolsköterskornas roll är där mycket betydelsefull och till de angelägnaste önskemålen hör absolut att varje skolsköterska erhåller färre elever än för närvarande.

Det är visserligen riktigt att det skett och sker en glidning från somatisk till mental hälsovård, men därvidlag vill jag dock påminna om att människan, även skolbarnet, är ett helt. Man kan inte plocka ut vissa delar av individen och behandla dessa var för sig. Det är därför som den somatiska hälsovården på långt när ännu ej spelat ut sin roll, även om dess innehåll ändrats och naturligtvis alltid befinner sig i utveckling. En förutsättning för att man skall kunna bedriva mental hälsovård är att den somatiska hälsovården fungerar. Det är lätt att dra fram exempel. Det vaccinationsprogram, som barnvårdscentraler och skolhälsovård nu är ansvariga för, betyder ökade möjligheter för barn att klara av skolarbetet. Orsak till trötthet och skolleda kan många gånger härledas från kroppsliga sjukdomar och skolhälsovården kan förebygga dylikt genom aktgivande på omgivningshygien, genom upplysningar beträffande livsföring, kostvanor, tobak o.s.v. De undersökningar av syn och hörsel, som sker genom skolhälsovården, torde ju också vara helt outhärliga. Skolsköterskans kontakt med eleverna i olika "kroppsliga" sammanhang, t.ex. vid olyckshändelser i skolan, gör också att hennes tjänster tas i anspråk vid andra svårigheter, som barnen kan råka ut för. Hon får därvid också ofta möjlighet att genom upplysningar till lärarna och råd till föräldrarna hjälpa barnen.

Vad beträffar möjligheterna till psykiatrisk hjälp för skoleleverna tillgodoses dessa bäst enligt min uppfattning genom att de barn- och ungdomspsykiatriska klinikerna erhåller ökade resurser framför allt ifråga om behandling.