

Indikatorer för god och säker skolhälsovård



Författare:

Bråkenhielm, G

Fagerholt, G

Häll-Irinarchos, C

Kågström, A

Lundin, N

Lundquist, M

Rafstedt-Johnson, H

Innehållsförteckning

INLEDNING	3
DEFINITIONER.....	5
<i>Indikator</i>	5
<i>Struktur, process och resultat</i>	5
INDIKATORER	6
ELEVENS INLÄRNINGSMILJÖ UR ETT MEDICINSKT PERSPEKTIV	6
<i>Kvalitetsmål: God fysisk och psykisk hälsa i en bra inlärningsmiljö</i>	6
TIDIGA INSATSER.....	7
<i>Kvalitetsmål: Skolhälsovården ska präglas av tidiga och adekvata insatser</i>	7
ELEVTRYGGHET – BEKRÄFTANDE BEMÖTANDE.....	8
<i>Kvalitetsmål: Skolhälsovården ska medverka till att eleven känner sig trygg i sin arbetsmiljö</i>	8
SAMVERKAN.....	9
<i>Kvalitetsmål: En välfungerande samverkan ska finnas med skolhälsovårdens olika samverkansaktörer</i>	9
REFERENSER	10

Dokumentet revideras årligen av styrelsen för Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska skolläkarföreningen. Dokumentet finns på Svenska skolläkarföreningens och Riksföreningen för skolsköterskors hemsidor: www.slf.se; www.skolskoterskor.se

Inledning

För att svensk hälso- och sjukvård kontinuerligt ska utvecklas och förbättras krävs uppföljningar med såväl indikatorer som andra metoder inom hälso- och sjukvårdens alla delar och på alla nivåer (Socialstyrelsen, 2009). För att bevara och förbättra kvalitén i Sveriges skolhälsovård [SHV] finns behov av nationella kvalitetsmått för uppföljning och verksamhetsutveckling. Sådana mått saknas i nuläget vilket bidrar till att kvalitén på skolhälsovården skiftar kraftigt i landet. Socialstyrelsen (2010) beskriver att i öppna jämförelser är utgångspunkten att identifiera kvalitetsindikatorer som tydligt visar om en specifik åtgärd påverkar vårdens kvalitet. Den ska också kunna mätas och redovisas på ett enkelt och lättfattligt sätt. Socialstyrelsen belyser också att det finns flera svårigheter med att identifiera kvalitetsindikatorer för exempelvis skolhälsovården/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa. Det är generellt svårt att mäta och dokumentera resultat av insatser kring psykisk hälsa och än svårare är det att värdera effekten av förebyggande hälsovård där resultat av en åtgärd kan mätas först långt efter att getts.

Föreliggande dokument "*Indikatorer för god och säker skolhälsovård*" är baserat på fyra indikatorer "Elevens inlärningsmiljö ur ett medicinskt perspektiv", "Tidiga insatser", "Elevtrygghet – bekräftande bemötande" och "Samverkan" som samtliga utgår från elevperspektivet.

Socialstyrelsen (2004) anger att skolhälsovårdens mål, som definieras i skollagen¹, är att bevara och förbättra elevernas psykiska och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor

För att uppnå detta mål är det bland annat viktigt

- ☞ att vid hälsoundersökningar och hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av insatser*
- ☞ att aktivt bistå elever i behov av särskilt stöd*
- ☞ att arbeta för en säker och god arbetsmiljö för eleverna*
- ☞ att uppmärksamma förhållanden i elevernas närmiljö som kan innebära ökad risk för skador eller ohälsa*
- ☞ att tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskunskap som ett stöd i det pedagogiska arbetet*
- ☞ att i samarbete med elever, vårdnadshavare och övrig skolpersonal arbeta för att ge eleverna kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till ohälsa*
- ☞ att bevaka vaccinationstäckning och fullfölja vaccinationer enligt Socialstyrelsens vaccinationsprogram (SOSFS, 2006:22; 2008:7; 2008:31)*
- ☞ att tillse att skolhälsovårdens kunskap om elevernas hälsa tas till vara i det elevvårdande arbetet*

Förutsättningarna för att nå dess mål är att skolhälsovården

- ☞ samarbetar med skolans pedagogiska personal liksom övrig elevvård i arbetsmiljöfrågor och övergripande elevvårdsfrågor*
- ☞ bistår skolledningen med information, råd och utredningar i frågor som är viktiga för elevernas hälsa*
- ☞ samarbetar med landstingets hälso- och sjukvård*
- ☞ har tillgång till ändamålsenliga lokaler inom skolan*
- ☞ tar del av aktuell vetenskaplig utveckling inom relevanta områden för att utveckla skolhälsovårdens arbete (Socialstyrelsen, 2004, s.10-11)*

¹ Revisionens anmärkning juni, 2011 utifrån ny lag

"Indikatorer för god och säker skolhälsovård" har utvecklats under 2008 av en arbetsgrupp utsedd av Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska Skolläkarföreningen med stöd av stiftelsen Allmänna Barnhuset.

I arbetsgruppen har ingått:

Görel Bråkenhielm, f.d. skolöverläkare, Stockholm

Gunilla Fagerholt, skolsköterska, Lund; ordförande Riksföreningen för skolsköterskor

Carina Häll-Irinarchos, skolläkare, Stockholm

Alf Kågström, skolöverläkare, Sandviken

Nils Lundin, skolöverläkare, Helsingborg; sammankallande

Marina Lundquist, skolsköterska, Lindesberg

Helene Rafstedt-Johnson, skolsköterska, Lund

Uppdraget för arbetsgruppen har varit att utveckla indikatorer för skolhälsovården. Kvalitetsutvecklingsarbete pågår på många håll i landet och Socialstyrelsen (2010) har i rapporten *"Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa"* beskrivit sex områden som viktiga förutsättningar för god vård utifrån *"Nationella indikatorer för God vård"* innefattande en hälso- och sjukvård som är:

- ☞ Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- ☞ Säker
- ☞ Patientfokuserad
- ☞ Effektiv
- ☞ Jämlig
- ☞ I rimlig tid

Arbetsgruppen menar att grundförutsättningarna för skolhälsovårdens kvalitet och patientsäkerhet är när det i verksamheten finns:

- ☞ Verksamhetschef för skolhälsovården
- ☞ Medicinskt ledningsansvarig för skolhälsovården
- ☞ Skolsköterska och skolläkare med yrkesspecifik kompetens
- ☞ Kompetensbeskrivning - legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård²

Andra faktorer som är avgörande för skolhälsovårdens kvalitet är antal timmar/heltid skolsköterska respektive skolläkare, elevunderlag och tillgång till annan elevvårdspersonal vilket beskrivs i *"Underlag för Strukturerat Kvalitetsarbete för Svensk Skolhälsovård, 2011"* (www.slf.se; www.skolskoterskor.se).

Därtill belyser de båda riksföreningarna att det är viktigt hur ansvaret och rutiner för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet utformas för skolhälsovårdens verksamhet mot bakgrund av gällande normgivning och styrdokument (Underlag för Strukturerat Kvalitetsarbete för Svensk Skolhälsovård, 2011). Socialstyrelsen (2004) belyser i riktlinjerna för skolhälsovården även organisation och resurser som viktiga förutsättningar för verksamheten och anser att:

Det är angeläget att det finns organisatoriska förutsättningar för ett nära samarbete mellan skolsköterska och skolläkare, eftersom dessa professioners samlade kompetens är grunden för skolhälsovårdens kvalitet. Skolläkarens aktiva deltagande i skolhälsovårdens löpande arbete är en viktig komponent i kvalitetsarbetet. Att samordning och samverkan mellan skolsköterska och skolläkare kan fungera på ett för eleverna tillfredställande sätt är verksamhetschefens ansvar (Socialstyrelsen, 2004, s.23).

² www.skolskoterskor.se

Definitioner

Indikator

Ordet indikator kommer av de latinska orden indikator och indigo vilket betyder angivare respektive ange, utvisa eller röja. En indikator är en definierad och oftast kvantitativ mätbar dimension av en viktig del av hälsan, hälsosystemet eller närliggande faktorer. Den ska innehålla både täljare och nämnare. En indikator kvantifierar och förenklar företeelser och underlättar förståelsen för komplexa realiteter (Allmänna Barnhuset, 2005). En indikator beskriver det område som vill undersökas och en indikator kan motsvaras av flera mått. Indikatorer kan möjliggöra att förhållanden kan identifieras och studeras närmare avseende orsakssammanhang och möjligheter till förbättringar (www.distriktsskoterska.com).

Willman och Idvall (2007) belyser även de att vårdens resultat och genomförande kan följas och mätas av en indikator och att mätningarna kan fungera som utgångspunkt för kvalitetsförbättringar och redovisa vårdkvalitet för andra intressenter.

Struktur, process och resultat

En indikator används för att registrera och utvärdera kvalitet av exempelvis vård eller aktivitet och mäter struktur, process och resultat. En indikator för *struktur* mäter vad som behövs i verksamheten. *Process*indikatorer mäter de handlingar som utförs och indikatorer för *resultat* visar vilket resultat verksamheten exempelvis uppnår och är självklart viktiga för att bedöma resultatet av det samlade arbete inom verksamheten. Vilka kvalitetsindikatorer som ska användas för att följa kvaliteten inom verksamheten måste bedömas inom det område som avses (Willman & Idvall, 2007).

Arbetsgruppens anmärkning till läsningen för de *fyra indikatorerna* "Elevens inlärningsmiljö ur ett medicinskt perspektiv", "Tidiga insatser", "Elevtrygghet – bekräftande bemötande" och "Samverkan" är att i *struktur, process och resultat* anges (1), (2), (3) eller (4) efter texten vilket syftar på siffran framför kvalitetsmålet till respektive indikator. Siffrorna anger vilket struktur – process eller resultatmått som avses till kvalitetsmålet. Där ingen siffra anges används struktur – process eller resultatmättet till samtliga kvalitetsmål.

Indikatorer

Elevens inlärningsmiljö ur ett medicinskt perspektiv

Skollagen (*SFS, 2010:800*) anger att elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska insatser ska det finnas tillgång till skolläkare och skolsköterska (jfr Statens offentliga utredningar [*SOU*], 2010:95). Skolhälsovården har till ändamål att följa elevernas utveckling, bevara och förbättra deras själsliga och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor hos dem. Socialstyrelsen (2004) belyser i riktlinjerna för skolhälsovården att skolan är elevernas arbetsmiljö och anser att:

All personal inom skolan har ansvar för att eleverna får en god arbetsmiljö. Skolhälsovården har en viktig uppgift i detta arbete. Det är angeläget att skolhälsovården vid hälsosamtal och andra kontakttillfällen vidgar sitt intresse för elevens situation till att också omfatta psykisk hälsa, inläring och elevens egen uppfattning om sin arbetsmiljö. Att sammanställa och återföra sådan kunskap till skolläring och lärare ger underlag för arbetet med att åstadkomma en hälsofrämjande skola (Socialstyrelsen, 2004, s. 26).

Skolhälsovården kan sägas utgöra elevernas företagshälsovård och vara en professionell och oberoende rådgivare inom arbetsmiljöområdet.

Kvalitetsmål: God fysisk och psykisk hälsa i en bra inlärningsmiljö

- 1: Alla elever ska erbjudas hälsobesök i nyckelåldrar enligt Socialstyrelsens riktlinjer
- 2: Alla elever ska erbjudas vaccination enligt det Nationella barnvaccinationsprogrammet
- 3: Skolhälsovården ska medverka i skolans systematiska arbetsmiljöarbete enligt Socialstyrelsens riktlinjer

Struktur	Process	Resultat
Finns skolsköterska och skolläkare med <i>adekvat utbildning</i> och <i>kunskap om skolhälsovård</i> ? Finns <i>adekvat bemanning</i> utifrån skolenhet, elevunderlag och tillgång till övrig elevhälsa? Finns den <i>utrustning</i> som behövs för skolhälsovårdens omfattning? (1, 2) Bedrivs skolhälsovård i <i>ändamålsenliga lokaler</i> ? (1, 2)	Erbjuds hälsobesök i <i>nyckelåldrar</i> ? (1) Används <i>hälsoenkäter</i> ? (1) Erbjuds <i>vaccinationer</i> ? (2) Används <i>evidensbaserade metoder</i> ? (1) Medverkar skolhälsovården i <i>arbetsmiljöarbetet</i> ? (3) Samarbetar skolhälsovården med <i>elevskyddsombud</i> ? (3)	Antal <i>genomförda hälsobesök i nyckelåldrar</i> ? (1) Antal <i>genomförda vaccinationer</i> (2) Antal <i>genomförda vaccinationer på individuell ordination</i> (2) Efterfrågas skolhälsovårdens <i>kompetens i arbetsmiljöarbetet</i> ? (3) Sammanställs och <i>återförs hälsodata</i> till: <input type="checkbox"/> <i>Individnivå?</i> <input type="checkbox"/> <i>Gruppenivå?</i> (3) <input type="checkbox"/> <i>Organisationsnivå?</i> (3)

Tidiga insatser

Skollagen (SFS, 2010:800) anger i 25 § att det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses (SOU, 2010:95). 27 § i skollagen (SFS, 2010:800) belyser att varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Socialstyrelsen (2004) belyser därtill i riktlinjerna för skolhälsovården att skolhälsovårdens planerade mottagningar samt "öppen mottagning" är en viktig resurs och anser att:

Det är särskilt viktigt för skolhälsovården att uppmärksamma elever som behöver särskilt stöd, elevernas fysiska, psykiska och sociala arbetsmiljö samt s.k. livsstilsrelaterade hälsorisker. Det är angeläget att hälsoarbetet utförs i samarbete med elever, vårdnadshavare, övrig elevvårdspersonal och skolans pedagogiska personal (Socialstyrelsen, 2004, s. 20).

Det är angeläget att det finns organisatoriska förutsättningar för ett nära samarbete mellan skolsköterska och skolläkare, eftersom dessa professioners samlade kompetens är grunden för skolhälsovårdens kvalitet. Skolläkarens aktiva deltagande i skolhälsovårdens löpande arbete är en viktig komponent i kvalitetsarbetet. Att samordning och samverkan mellan skolsköterska och skolläkare kan fungera på ett för eleverna tillfredställande sätt är verksamhetschefens ansvar (Socialstyrelsen, 2004, s.23).

Skolhälsovårdens mottagningsverksamhet är en del i ett generellt förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det är dock viktigt att hålla isär den uppgiften från det ansvar primärvården har (Socialstyrelsen, 2004, s. 39).

Kvalitetsmål: Skolhälsovården ska präglas av tidiga och adekvata insatser

- 1: Att vid hälsoundersökningar och hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av insatser
- 2: Att aktivt bistå elever i behov av särskilt stöd
- 3: Att elever ska ha tillgång till öppen mottagningsverksamhet
- 4: All skolfrånvaro ska ha känd orsak, inkluderande medicinsk, social, psykologisk respektive pedagogisk bedömning/utredning

Struktur	Process	Resultat
Finns skolsköterska och skolläkare med <i>adekvat utbildning och kunskap om skolhälsovård</i> ? Finns <i>adekvat bemanning</i> utifrån skolenhet, elevunderlag och tillgång till övrig elevhälsa? Är skolhälsovården delaktig i skolans rutiner kring <i>elever i behov av särskilt stöd</i> (4) Vilka kompetenser samarbetar skolhälsovården med <i>inom</i> skolan? (4) Vilka kompetenser samarbetar skolhälsovården med <i>utanför</i> skolan? (4)	<i>Medverkar</i> skolhälsovården kring elever i behov av särskilt stöd? (1, 2, 4) Förekommer <i>öppen mottagning</i> hos skolsköterskan? (3)	Antal <i>spontana</i> mottagningsbesök hos skolsköterskan? (3) Antal <i>mottagningsbesök</i> hos skolläkaren? (1, 2) Antal <i>rehabiliteringsinsatser</i> för elever med hög skolfrånvaro? (4) Antal <i>anmälningar</i> utförda av SHV enligt <i>Socialtjänstlagen (SFS 2001:453)</i> ? (4)

Elevtrygghet – bekräftande bemötande

Skollagen (SFS, 2010:800) anger i 25 § att det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses (SOU 2010:95). Skolhälsovården ska bemöta eleverna med respekt samt eleverna ska ha inflytande över sin skolsituation och uppleva sin skolvardag som meningsfull. Eleven har rätt att känna sig sedd, stimulerad och bekräftad utifrån den man är. Skolan ska främja självkänsla, delaktighet och inflytande med möjlighet att påverka arbete och miljö (Socialstyrelsen, 2004). Därtill anser Socialstyrelsen att:

Det är viktigt att skolhälsovården aktivt bevakar att barns egenvärde inte kränks i skolan och att beredskapen mot annan kränkande särbehandling och mobbing är hög och god (Socialstyrelsen, 2004, s. 21; SFS, 2008:567³)

All personal inom skolan har ansvar för att eleverna får en god arbetsmiljö. Skolhälsovården har en viktig uppgift i detta arbete. Det är angeläget att skolhälsovården vid hälsosamtal och andra kontakttillfällen vidgar sitt intresse för elevens situation till att också omfatta psykisk hälsa, inläring och elevens egen uppfattning om sin arbetsmiljö. Att sammanställa och återföra sådan kunskap till skolläring och lärare ger underlag för arbetet med att åstadkomma en hälsofrämjande skola (Socialstyrelsen, 2004, s. 26).

Socialstyrelsen (2004) belyser i riktlinjerna för skolhälsovården att det också är nödvändigt att skolhälsovården åstadkommer goda och förtroendefulla relationer med sina egentliga uppdragsgivare, eleverna och deras vårdnadshavare. Samtal med vårdnadshavare och elev i samband med hälsoundersökningar är viktiga tillfällen för skolhälsovården att åstadkomma goda relationer.

Kvalitetsmål: Skolhälsovården ska medverka till att eleven känner sig trygg i sin arbetsmiljö

1: Varje elev ska känna sig trygg i samband med sitt möte med skolhälsovården

2: Skolhälsovårdens medicinska sakkunskap om eleven tas tillvara i skolan inre arbete

Struktur	Process	Resultat
<p>Finns skolsköterska och skolläkare med <i>adekvat utbildning</i> och <i>kunskap om skolhälsovård</i>? (2)</p> <p>Finns <i>adekvat bemanning</i> utifrån skolenhet, elevunderlag och tillgång till övrig elevhälsa?</p> <p>Finns <i>verksamhetsplan</i> för skolhälsovården? (1)</p> <p>Finns den <i>utrustning</i> som behövs för skolhälsovårdens omfattning? (1)</p> <p>Bedrivs skolhälsovård i <i>ändamålsenliga lokaler</i>?</p> <p>Dokumenterar skolhälsovårdens profession i <i>datajournaler</i>? (1)</p>	<p>Finns ett <i>kvalitetssystem</i> för skolhälsovården? (1)</p> <p>Förekommer <i>öppen mottagning</i> hos skolsköterskan? (1)</p> <p>Finns <i>rutiner</i> för <i>avvikelsehantering</i>? (1)</p> <p><i>Medverkar</i> skolhälsovården kring elever i behov av särskilt stöd?</p> <p><i>Medverkar</i> skolhälsovården i <i>skolans arbete mot kränkande behandling</i>?</p>	<p>Antal <i>spontana</i> mottagningsbesök hos skolsköterskan? (1)</p> <p>Sammanställs och <i>återförs hälsodata</i> till:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Individnivå?</i> <input type="checkbox"/> <i>Gruppnivå?</i> <input type="checkbox"/> <i>Organisationsnivå?</i> (2) <p>Antal <i>avvikelse</i>rapporter inom skolhälsovården? (1)</p> <p>Antal <i>Lex. Maria</i> <i>anmälningar</i> inom skolhälsovården? (1)</p> <p>Utförs <i>tillsyn</i> av <i>medicinteknisk utrustning</i>? (1)</p>

³ Revisionens anmärkning juni, 2011 utifrån ny lag

Samverkan

Skolhälsovården utgör en egen verksamhetsgren inom skolan (SOU, 2010:95; Skolverket, 1994). Socialstyrelsen (2004) belyser i riktlinjerna för skolhälsovården att det måste understryks att ett aktivt samarbete med skolans övriga elevvård och pedagogiska personal är en förutsättning för skolhälsovården. Det är samtidigt viktigt att huvudmannen för skolan ansvarar för att skolhälsovården är tillräckligt bemannad för att kunna tillgodose elevernas enskilda behov utifrån deras lagstadgade rättigheter. Socialstyrelsen anser också att en viktig ambition i skolhälsovårdens arbete är att utveckla och åstadkomma goda samarbetsförhållanden med en rad aktörer kring skolans elever (Socialstyrelsen, 2004). Skollagen (SFS, 2010:800) anger i 25 § att det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses (SOU 2010:95).

Kvalitetsmål: En välfungerande samverkan ska finnas med skolhälsovårdens olika samverkansaktörer

1: Skolhälsovården ska samverka med de aktörer som främjar elevens utveckling

Struktur	Process	Resultat
<p>Finns skolsköterska och skolläkare med <i>adekvat utbildning och kunskap om skolhälsovård?</i></p> <p>Finns <i>adekvat bemanning</i> utifrån skolenhet, elevunderlag och tillgång till övrig elevhälsa?</p> <p>Vilka kompetenser samarbetar skolhälsovården med <i>inom</i> skolan?</p> <p>Vilka kompetenser samarbetar skolhälsovården med <i>utanför</i> skolan?</p>	<p><i>Medverkar</i> skolhälsovården kring elever i behov av <i>särskilt stöd?</i></p> <p><i>Medverkar</i> skolhälsovården i <i>arbetsmiljöarbetet?</i></p> <p><i>Samarbetar</i> skolhälsovården med <i>elevskyddsombud?</i></p>	<p>Sammanställs och <i>återförs</i> <i>hälsodata</i> till:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ <i>Individnivå?</i> ☞ <i>Gruppnivå?</i> ☞ <i>Organisationsnivå?</i> <p>Antal <i>anmälningar</i> utförda av skolhälsovården enligt <i>Socialtjänstlagen (SFS 2001:453)?</i></p>

Referenser

Allmänna Barnhuset. (2005). *Barnhälsovårdens kvalitetsindikatorer*. Dokumentation från stiftelsen Allmänna Barnhusets konferens, Sättra Bruk 18 – 20 maj, 2005.

Lag (SFS, 2008:224) om ändring i lagen (2006:67) om förbud mot diskriminering och annan kränkande behandling av barn och elever. Diskrimineringslag (SFS, 2008:567). Stockholm: Utbildningsdepartementet.

PUNK-handboken. Primärvårdens Utveckling Nationell Kvalitet. Kapitel -metoder och verktyg i kvalitetsarbetet. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.distriktsskoterska.com/><. [2011-06-13]

Skollagen (SFS, 2010:800). Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Skolverket. (1994). *Skolhälsovården – en utvärdering "Nära och gratis"*. Skolverkets Rapport Nr 53. Stockholm.

Socialstyrelsen. (2004). *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-06-13]

Socialstyrelsen. (2009). *Nationella indikatorer för God vård*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-06-13]

Socialstyrelsen. (2010). *Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-06-13]

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:22) om vaccination av barn. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-04-03]

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:7 (M) ändring i föreskrifterna (SOSFS 2006:22) om vaccination av barn. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-06-13]

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:31 (M) ändring i föreskrifterna (SOSFS 2006:22) om vaccination av barn. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2011-06-13]

SOU. (2010). *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning*. Statens offentliga utredningar, SOU 2010:95. Stockholm.

Underlag för Strukturerat Kvalitetsarbete för Svensk Skolhälsovård. (2011). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.slf.se/><. ><http://www.skolskoterskor.se/><. [2011-06-13]

Willman, A., & Idvall, E. (2007). *Kvalitet i hälso- och sjukvården*. I E Idvall (red), *Kvalitetsindikatorer inom omvårdnad*. Svensk sjuksköterskeförening. Stockholm: Gothia Förlag.