



Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats, EMI

FÖRFATTARE

Marina Lundquist
Verksamhetschef
Elevhälsans medicinska insats
Örebro Kommun

Christina Leach
Verksamhetschef
Elevhälsans medicinska insats
Nacka Kommun

Anita Englund
Skolläkare
Elevhälsans medicinska insats
Östersunds kommun/Jämtlands
gymnasieförbund

Version – Augusti 2020

KVALITETSMÅTT FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS (EMI)

Riksföreningen för skolsköterskor
Svenska skolläkarförbundet





FÖRFATTARNAS SAMMANFATTNING

Dokumentet är en verktygslåda för dig som vill nå en hög patientsäkerhet och kvalitet utifrån lagstiftningen och på olika nivåer inom Elevhälsans medicinska insats (EMI). [Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats \(EMI\)](#) är en hjälp för dig som vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal (skolsköterskor och skolläkare).

EMI är en självständig verksamhetsgren i förhållande till övriga elevhälsan och den särskilda elevstödande verksamheten i övrigt.

Kvalitetsmåten är utformade utifrån struktur, process och resultat för att kunna uttryckas i kvantitativa termer som bakgrundsmätt eller nyckeltal. Verksamhetschef för EMI får ett stöd att använda till patientsäkerhetsberättelsen, verksamhetsberättelsen, kvalitetsberättelsen, verksamhetsplanen och i dialog med vårdgivaren. För professionen blir det ett verktyg att använda för måluppfyllelse för uppdraget och i dialog med övrig elevhälsa.

Verktygslådan synliggör EMI:s verksamhet samt organisation utifrån lagstiftningen och uppdraget för skolsköterska och skolläkare inom EMI med dess resultat utifrån *verksamhetsansvar, personalresurser, lokaler och utrustning, verksamhetens arbete samt elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan*. Det möjliggör för EMI att få svar på om verksamheten har hög patientsäkerhet och kvalitet och är en del av det systematiska kvalitetsarbetet som verksamheten har att bedriva.

Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats (EMI) har tillämpats av verksamheter under flera år och har nu kommit med ett nytt reviderat dokument i augusti 2020 mot bakgrund av disposition och design. Det tidigare dokumentet beskrev tydligt "att" EMI har att följa hälso- och sjukvårdens lagstiftning lagstiftningen men inte lika noggsamt "hur" verksamheten ska



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera samt förbättra verksamheten utifrån lagstiftningen som skildrar "att". Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) som är tillsynsmyndighet för EMI belyser betydelsen av hur verksamheten tillämpar "hur" vilket belyses på olika sätt i dokumentet. Dokumentet tydliggör ansvaret på olika nivåer för vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal utifrån lagstiftningen (Hälso- och sjukvårdens lagstiftning och utbildningsväsendets lagstiftning) för EMI.

Samtliga författare har varit eller är ledamot i Riksföreningen för skolsköterskor eller Svenska skolläkarföreningen och arbetar inom EMI.

Marina Lundquist Christina Leach Anita Englund



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

SAMMANFATTNING I SIFFROR 2020

290

Kommuner

4834

Antal skolenheter

822

Enskilda huvudmän



Innehållsförteckning

Författarnas sammanfattning	2
Sammanfattning i siffror 2020	4
Inledning.....	6
Organisatoriskt ansvar	7
Ledningssystemet	11
Strukturer för uppföljning och utvärdering	12
Förbättringsarbete	13
Elevhälsans medicinska insats.....	15
Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats.....	16
Anvisningar.....	17
Referenser.....	18
Verksamhetschefs uppdrag och ansvar utifrån föreläsning av jurist.....	21
Sekretess inom elevhälsan	25

Tänk på att uppge källan om ni citerar från föreliggande dokument – Lundquist, Leach & Englund (2020)



INLEDNING

I din hand håller du verktygslådan som möjliggör för dig inom elevhälsans medicinska insats (EMI) att nå hög patientsäkerhet och kvalitet inom EMI mot bakgrund av lagstiftningen för vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal (Skolsköterskor och skolläkare).

EMI (Tidigare skolhälsovården, författarnas anmärkning) är en självständig verksamhetsgren i förhållande till övriga elevhälsan och den särskilt elevstödande verksamheten i övrigt. Det innebär att EMI omfattas av hälso- och sjukvårdens lagstiftning samt utbildningsväsendets lagstiftning (SOU 2010:95).



Verksamhetschef för EMI får ett stöd att använda för att beskriva verksamheten i dialog med vårdgivaren. För professionen blir det ett verktyg att använda för måluppfyllelse för uppdraget och i samverkan med övrig elevhälsa. Verktygslådan synliggör EMI:s verksamhet samt organisation utifrån lagstiftningen och uppdraget för skolsköterska och skolläkare inom EMI med dess resultat. Lagstiftningen utgår från barn men författarna har valt att benämna barn med elever fortsättningsvis i dokumentet utifrån EMI:s verksamhetsområde.

Hälso- och sjukvårdsverksamheten (EMI, författarnas anmärkning) ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. När hälso- och sjukvård ges till barn ska elevens bästa särskilt beaktas (Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30). Det innebär att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose elevernas behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet i vården, vara lätt tillgänglig samt bygga på respekt för elevernas självbestämmande och integritet. Elevens bästa regleras också i patientlagen (SFS 2014:821).

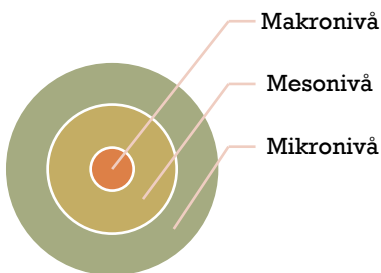


Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

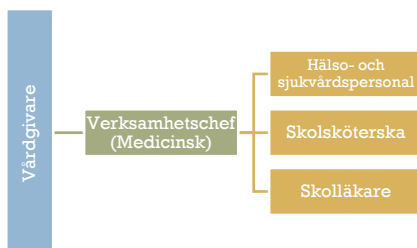
Hälso- och sjukvården är en komplex, kunskapsintensiv och multiprofessionell verksamhet som har krav på ledning och styrning.

Kunskapsstyrning är vårdens gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Kunskapsstyrningssystemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Det är indelat i tre delar med kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Kunskapsstöd ska tas fram inom relevanta områden och för närvarande finns 26 nationella programområden (NPO) som leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område såsom barn och ungdomars hälsa eller psykisk hälsa. Det är ett gemensamt arbete mellan Sveriges regioner och arbetsgivar- och intresseorganisationen Sveriges Kommuner och Regioner, SKR (www.skr.se).

Kunskapsstyrningssystemet bygger på en organisationsmodell med tre nivåer; mikro, meso och makro där nivåerna samspelar med varandra. Det kan vara till hjälp att dela in systemet i nivåer som makro, - meso- och mikro vilka har olika funktioner mot bakgrund av ledning och styrning (www.skr.se). För EMI innebär det att *makronivån* har fokus på ledningen såsom vårdgivare och verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats (EMI). *Mesonivån* beskriver skolenheten och verksamheten, EMI där skolsköterskor och skolläkare ingår medan *mikronivån* belyser elever och dess vårdnadshavare. I verksamheten skapas resultat genom samspel och dialog mellan nivåerna (Figur 1).



Figur 1. Hälso- och sjukvården indelat i makro, meso- och mikro.



Figur 2. Ansvaret utifrån vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal (Skolsköterska och skolläkare) inom EMI

ORGANISATORISKT ANSVAR

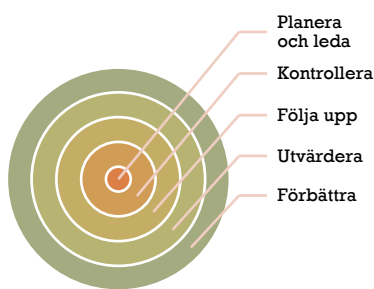
Ansvaret framställs utifrån vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal enligt lagstiftningen. I (Figur 2) beskrivs det organisatoriska ansvaret för kommunen med vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal.

Verksamhetschef för EMI är utsedd enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30, HSL: jfr Lundin, 2017).



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

Hälso- och sjukvårdspersonal som berörs är skolsköterska och skolläkare samt skolsköterska/skolläkare med medicinskt ledningsansvar som arbetar inom EMI. Där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att en god vård ska kunna ges samt att elevens bästa ska beaktas (SFS 2017:30). Exempel på utrustning för EMI:s verksamhet beskrivs av (Milerad, Swensson & Soldens Wändahl, 2016).



Figur 3. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten kunna ansvara för vad som beskrivs (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter)

VÅRDGIVARE

Med vårdgivare avses i patientsäkerhetslagen (SFS 2020:659) statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

Nämnden/styrelsen är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom EMI och nämnden/styrelsen har det yttersta ansvaret för de enheterna.

Vårdgivaren har ansvaret för att det finns ett ledningssystem för att kunna planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (Figur 3). Syftet med ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet är att säkra kvalitet i EMI, samt planera, leda och förbättra samt skapa en kvalitetssäker elevhälsa/EMI för eleverna utifrån de resurser som finns.

Vårdgivaren ska utse verksamhetschef för EMI enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och uppdraget (Bilaga 1) att utföra uppgifter som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten inom EMI.

Vårdgivaren utser den person som ska ansvara för anmälnings-skyldigheten enligt Lex Maria och att denne har sådan ställning i organisationen att han eller hon kan överblicka och påverka det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Vårdgivaren är skyldig att anmäla till vårdgivarregistret som hanteras av Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Har anmälan inte gjorts till IVO får inte vårdgivaren bedriva hälso- och sjukvård.

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659, kap 2) reglerar anmälan av verksamhet till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO)



”Uppdraget för verksamhetschef innefattar 40 punkter inom sju områden (Systematiskt kvalitetsarbete, löpande verksamhet, avvikelser, personal, personuppgiftshantering, samverkan och information)” (Bilaga 1)

VERKSAMHETSCHEF

Verksamhetschef för EMI har det samlade ledningsansvaret och det kan inte överlåtas till annan befattning. Uppdraget för verksamhetschef enligt HLS är tydligt och odelat.

Vad som ingår i uppdraget beskrivs i Socialstyrelsens upphävda allmänna råd (SOSFS 1997:8) om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården samt i (SOSFS 2008:14). Uppdraget innefattar 40 punkter inom sju områden: *Systematiskt kvalitetsarbete, Löpande verksamhet, Avvikelser, Personal, Personuppgiftshantering, Samverkan* och *Information* vilka framställs i (Bilaga 1).

Verksamhetschef som är utsedd av vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls (SFS 2010:659). Verksamhetschefen för EMI ansvarar för att ett ändamålsenligt kvalitetssystem upprättas och följs samt att vården kan utvärderas. Att verksamhetschef tillgodoser kraven på god patientsäkerhet, erbjuder god kvalitet och främjar kostnadseffektivitet (SFS 2017:30; 2010:659; SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter).

Verksamhetschef får uppdra åt skolsköterska eller skolläkare inom EMI som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter mot bakgrund av verksamhetschefs kompetens (Hälso- och sjukvårdsförordningen, SFS 2017:80) Verksamhetschef kan ha Lex Maria ansvaret (SFS 2020:659). Vårdgivaren utser Lex Maria ansvarig.

Verksamhetschef för EMI är också den person som elever, vårdnadshavare, personal samt Inspektion för Vård och Omsorg (IVO), tillsynsmyndighet för verksamheten vänder sig till när det är frågor som rör verksamheten.

Verksamhetschefen för EMI möjliggör att hälso- och sjukvårdspersonal kan ta del av lagar, föreskrifter och styrdokument som relaterar till verksamheten.

LEGITIMERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRDPERSONAL

Skolsköterska och skolläkare arbetar i skolan och ansvarar för att uppdraget utförs enligt lagstiftningen, rutiner, PM och processer som finns för EMI.



Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats, EMI

Att tillhöra en profession innebär ett ansvar och den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvar för hur de fullgör sina arbetsuppgifter (SFS 2020:659).

Hälso- och sjukvårdspersonal (Skolsköterska och skolläkare) har att aktivt ta del av lagar, föreskrifter och styrdokument som relaterar till verksamheten.

För att kunna utföra samtliga arbetsmoment med att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination som skolsköterska krävs formell kompetens med legitimation som sjuksköterska och specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska eller specialistsjuksköterska med inriktning mot barn och ungdom. Verksamhetschef för EMI gör bedömningen om annan utbildning är likvärdig (Skolsköterskeutbildningen i Skövde) enligt ovanstående. Verksamhetschef för EMI ansvarar för att HSLF-FS 2018:43 följs.

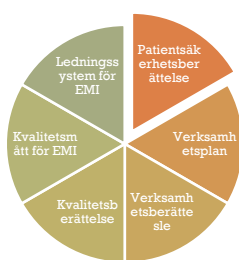
Som skolläkare krävs legitimation som läkare och specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin. Socialstyrelsen beslutade 2015 om *Tilläggspecialitet skolhälsovård* (SOSFS 2015:8 med ändringsföreskrifter¹). Tidigare fanns även specialistutbildning till skolläkare.

Professionen arbetar i team eller enskilt med elev och/eller vårdnadshavare. Arbetet kräver stort ansvar och självständighet och att vara uppdaterad om forskning inom området samt att följa den normgivning som reglerar arbetet.

Hälso- och sjukvårdspersonal har att medverka till att hög patientsäkerhet upprätthålls samt att ansvara för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras till vårdgivaren.

Vårdgivaren ansvarar för att utse verksamhetschef för EMI och verksamhetschefens uppgift blir att visa riktningen i form av resultat, sätta tydliga mål och systematiskt följa upp, ge återkoppling och vid behov korrigerar målen för professionen.

I det systematiska kvalitetsarbetet som regleras utifrån (SFS 2010:659; SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrift; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016) ingår regleringar för det systematiska kvalitetsarbetet som ska bedrivas inom verksamheten. I arbetet



Figur 4. En bild över vad EMI har att genomföra under ett läsår med dess processer och verktyg

¹ Specialiteten skolhälsovård enligt Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8 med ändringsföreskrifter) karaktäriseras av kunskap om elevers tillväxt och utveckling samt barns och ungdomars hälsa och välbefinnande från förskoleklass till gymnasium i samtliga skolformer samt att vara väl förtrogen med folkhälsoarbete och arbetsmiljöfrågor.



ingår återkommande möten mellan vårdgivare och verksamhetschef i syfte att kommunicera patientsäkerhetsarbetet inom verksamheten.

I figur 4 beskrivs en bild över vad som EMI har att genomföra under ett läsår vilket kan användas i det systematiska kvalitetsarbetet med dess processer (Ledningssystem, patientsäkerhetsberättelse, kvalitetsberättelse och verksamhetsberättelse).

LEDNINGSSYSTEMET

Hälso- och sjukvården (EMI) har att följa det ledningssystem som finns för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten vilket möjliggör för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter). Föreskrifterna skapar ordning så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållande eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt hälso- och sjukvårdens lagar, föreskrifter och allmänna råd kan förebyggas.

Det systematiska kvalitetsarbetet innebär att verksamheten arbetar utifrån ett systemperspektiv (Systemsyn och individsyn) där fokus är att skapa strukturer för ledning och styrning samt att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av föreskrivna strukturer (Sveriges kommuner och landsting, 2015).

Förutsättningar måste skapas för skolsköterskor och skolläkare att medverka i det systematiska förbättringsarbetet. Deras erfarenheter bidrar med värdefull kunskap och kompetens i arbetet med att utveckla och säkra det strukturerade kvalitetsarbetet inom verksamheten (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter).

För att verksamhetschef inom EMI ska kunna utföra uppdraget och bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete krävs att förutsättningar skapas. Att det finns förståelse för det lagstadgade uppdraget från övrig ledning inom verksamheten och att det beaktas mot bakgrund av att verksamhetschef för EMI får uppdraget från nämnden/styrelsen (Bilaga 1). Att



verksamhetschef för EMI ingår i ledningsgruppen inom kommunen/privat vårdgivare.

STRUKTURER FÖR UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Med stöd av EMI:s ledningssystem planeras, leds, kontrolleras och följs EMI upp samt att verksamheten utvärderas och fortlöpande förbättras för att säkra verksamhetens kvalitet (Figur 3; SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter).

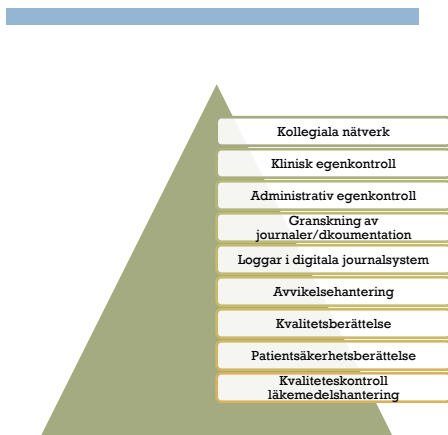
Arbetet inom EMI ska utgöras av korrekta bedömningar och ett professionellt bemötande och återge resultatet av arbetet inom EMI. Strukturer för uppföljning och utvärdering bygger på ledningssystemet och årshjulet för EMI (Figur 4; SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter).

Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2011:9) med ändringsföreskrifter anger att kvalitet är när en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Egenkontrollen innefattar uppföljning och utvärdering och kan ske enligt exemplen i (Figur 5).

Verktygsådan "Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats" möjliggör att på lokal och regional nivå kunna utvärdera om verksamheten har hög kvalitet och patientsäkerhet. Utvalda variabler kan följas på nationell nivå i Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ eller Vårdgivarregistret (www.emq.nu; www.ivo.se).

Redan Florence Nightingale betonade vikten av att mäta och följa upp arbetet för att kunna mäta verksamhetens resultat. Kunskapsstyrningssystemet som beskrivs av SKR belyser att kvalitetsregister är viktiga i hälso- och sjukvårdens förbättrings- och kvalitetsarbete då förbättring sker inom verksamheten och/eller i samverkan med andra vårdgivare.

När resultat från EMQ används av verksamheten i förbättrings arbetet visas det på lokal, regional och nationell nivå (Fredholm-Ståhl & Lundquist, 2020; www.emq.nu). Peterson (2015) visar att forskning gällande ett systematiskt kvalitetsförbättringsarbete



Figur 5. Exempel på uppföljning och utvärdering av verksamheten utifrån vad egenkontrollen kan innefatta



Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats, EMI

med stöd av ett nationellt kvalitetsregister kan öka följsamheten till nationella riktlinjer och bidra till bättre kliniskt resultat och därmed en bättre hälso- och sjukvård.

EMI behöver tillgång till resultat från verksamheten antingen från ett nationellt kvalitetsregister eller Vårdgivarregister (www.emq.nu; www.ivo.se) för att ständigt kunna förbättra verksamheten och ge vårdgivaren (Verksamhetschefen) kunskap om hur EMI utför sitt uppdrag, om det finns de resurser och de lokaler som behövs för uppdraget. Resultatet relaterar till normgivningen/lagstiftningen (SFS 2017:30; 2010:659; 2010:800; SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter) mot bakgrund av organisationen och dess förutsättningar, uppdraget och verksamhetens mål.

Hälso- och sjukvårdens kunskapstyrningsmodell bygger på en modell med tre nivåer; mikro, meso och makro vilka samspelar med varandra. På mikronivån möter eleverna skolsköterskor, skolläkare, elevhälsoteam (EHT), verksamhetschefer och vårdgivare. Aktörer ska ha tillgång till och att verksamheten ska använda bästa möjliga kunskap. Arbetet ska ha fokus på elevernas behov och erfarenheterna ska spridas vidare i systemet.

Mesonivån ska stödja vårdgivare i att använda bästa tillgängliga kunskap samt att utveckla och förbättra verksamheten och föra dialog om kvalitet med verksamheten. Samverkan sker mellan olika vårdgivare och hälso- och sjukvårdsledning. Ledningen (Verksamhetschef) på denna nivå behöver följa upp, fråga efter resultat och föra dialog om kvalitet med verksamheten. På makronivån sker samverkan mellan huvudmän och med myndigheter i syfte att ta fram användbara kunskapsstöd och sätt att följa upp resultat och kvalitet inom hälso- och sjukvård (www.skr.se).

FÖRBÄTTRINGSARBETE

Resultatet från verktygslådan, Vårdgivarregistret samt Nationella kvalitetsregister inom EMI:s verksamhetsområde som exempelvis EMQ möjliggör att starta ett förändringsarbete. Förbättrings-

För att kunna uttala sig om kvalitet inom EMI behöver verksamheten kunna skilja mellan struktur-, process- och resultatmätt

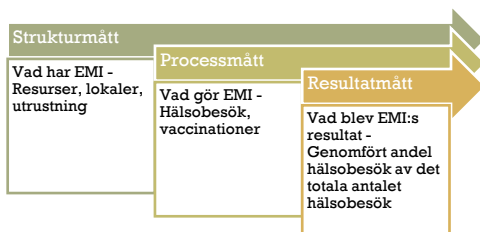


arbete inom EMI är nödvändigt men svårt. Det krävs en specifik kunskap hos professionen inom EMI och dess verksamhetschef.

I strategin för utbildningsfrågor av Svensk Sjuksköterskeföreningen från (2010) belyses förbättringskunskap för kvalitetsutveckling som är en av de sex kärnkompetenserna. Kärnkompetenserna för EMI finns beskrivna i Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom Elevhälsans medicinska insats, EMI (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Nelson et al (2007) beskriver en gemensam bild av mikrosystemets 5P för att förstå det system som skolsköterskor och skolläkare arbetar utifrån och följande frågor kan ställas:

- ✓ Är vi överens och arbetar mot samma mål (Purpose)?
- ✓ Hur ser målgruppen ut? Vad vet vi om den målgrupp vi möter (Patients)?
- ✓ Hur tar vi vara på och värdesätter varandras kompetenser (Professionals)?
- ✓ Hur ser de processer ut som vi arbetar med från början till slut (Processes)?
- ✓ Hur ser verksamhetens kultur och arbetsklimat ut (Patterns)?



Figur 6. Exempel på strukturmått, processmått och resultatmått inom EMI

För att kunna uttala sig om kvalitet inom EMI behöver verksamheten kunna skilja mellan struktur-, process- och resultatmått (Figur 6). Strukturmått skapar förutsättningar för att beskriva olika processer som belyser metoder och arbetssätt och beskriver effekterna och utfallet för verksamheten.

Struktur visar på de förutsättningar som finns i verksamheten, till exempel personalresurser, val av specialistutbildning eller erhållen utbildning inom *motivational interviewing*, (MI). Processer beskrivs med en början och ett slut med en kedja av olika aktiviteter. För exempelvis hälsoundersökning innebär det längd, vikt, syn och hörsel. Processmått är aktiviteter som exempelvis hälsoundersökningar och hälsosamtal. Aktiviteterna är av betydelse för att kunna identifiera avvikande eller normala variationer. Resultatmått relaterar till olika typer av utfall, som exempelvis BMI eller hur eleverna har svarat på nationellt standardiserade frågor om psykosocial hälsa.

Fredholm-Ståhl och Lundquist (2020) skildrar att förbättringsarbete kräver tolkning och förståelse av variationer i vårdens processer.

I ett förbättringsarbete där hälso- och sjukvården ses som processer och system finns flera modeller att använda såsom flödesschema, SWOT (Styrkor, svagheter, hot, möjligheter) och PGSA-cykel (Planera, Göra, Studera, Agera). En modell som



Figur 7. PGSA-cykeln med dess steg

Skolhuvudmännens organisation varierar och det betyder olika förutsättningar för professionen att utföra sitt uppdrag

kan tillämpas inom EMI för att ge struktur för att genomföra och testa idéer i begränsad omfattning är PGSA-cykeln (Figur 7).

Socialstyrelsen och Skolverket (2016) belyser "Planera" utifrån att identifiera krav och mål i lagstiftningen, att planera arbetet i verksamheten för att säkerställa krav och mål samt att göra riskanalyser. "Genomföra" har fokus på att arbeta utifrån fastställda processer och rutiner samt att ta emot rapporter, klagomål och synpunkter. Följa upp och utvärdera resultat sker genom egenkontroller och avser att "Utvärdera" verksamheten. "Förbättra" leder till att utveckla och förbättra processer och rutiner och relaterar till att verksamheten arbetar för att nå uppsatta krav och mål.

ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS

Begreppet skolhälsovård har i skollagen (SFS 2010:800) ändrats till "elevhälsans medicinska insats" och regleras utifrån lagstiftningen vilken är en välkänd och respekterad verksamhet såväl nationellt som internationellt.

Professionen utgörs av skolsköterskor och skolläkare som bedriver ett omfattande arbete med att främja hälsa och förebygga ohälsa för landets samtliga barn och ungdomar.

Skolhuvudmännens organisation varierar och det betyder olika förutsättningar för professionen att utföra sitt uppdrag. EMI och dess personal och verksamhet är reglerad i lagar, föreskrifter och riktlinjer både inom hälso- och sjukvård och utbildningsväsendet (SFS 2017:30; 2010:659; 2010:800; Lundquist, Fredholm-Ståhl, Angsmo & Englund 2020).

Hälso- och sjukvårdens regelverk har till uppgift att upprätthålla patientsäkerhet och kvalitet i vården och regelverken omfattar såväl organisatoriska aspekter som specifika krav.

Kraven riktas mot vårdgivare, verksamhetschef och den enskilda befattningshavaren som är yrkesverksam inom hälso- och sjukvården (SFS 2017:30; 2010:659).

Skollagen (SFS 2010:800) anger i 2 kapitlet 25 § att det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasie-



särskolan ska finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser vilket innebär att det ska 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. Elevhälsan ska vara hälsofrämjande och förebyggande samt stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

Andra kapitlet i 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. Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. Det första hälsobesöket får göras under utbildningen i förskoleklassen. Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll. I skollagen, 2 kapitlet 28 §, anges att elever som avses i 27 § vid behov får anlita elevhälsan för enklare sjukvårdsinsatser (Jfr Milerad, 2016).

KVALITETESMÅTT FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS



Föreliggande dokumentet är en verktygslåda för att nå hög patientsäkerhet och kvalitet inom EMI utifrån lagstiftningen på olika nivåer för (Vårdgivare, verksamhetschef och hälso- och sjukvårdspersonal - skolsköterskor och skolläkare) som använder [Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats \(EMI\)](#) inom sin verksamhet.

Kvalitetsmåten är utformade utifrån struktur, process och resultat för att kunna uttryckas i kvantitativa termer som bakgrundsmått eller nyckeltal. Verksamhetschef för EMI får ett stöd att använda till patientsäkerhetsberättelsen, verksamhetsberättelsen, kvalitetsberättelsen, verksamhetsplanen och i dialog



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

med vårdgivaren. För skolsköterskor och skolläkare blir det ett verktyg att använda för måluppfyllelse för uppdraget och i dialog med övrig elevhälsa.

Verktygslådan synliggör EMI:s verksamhet samt organisation utifrån lagstiftningen och uppdraget för skolsköterska och skolläkare inom EMI med dess resultat utifrån **verksamhetsansvar**, **personalresurser**, **lokaler och utrustning**, **verksamhetens arbete** samt **elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan**.

ANVISNINGAR

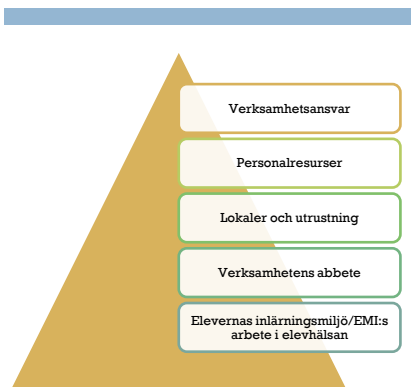
De fem områdena (*Verksamhetsansvar, Personalresurser, Lokaler och utrustning, Verksamhetens arbete och Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan*) används av verksamhetschef för EMI som ett stöd och samlat underlag att tillämpa för att beskriva verksamheten i dialog med vårdgivaren (Figur 8). För professionen blir det ett verktyg att använda för måluppfyllelse för uppdraget och i dialog med övrig elevhälsa.

Verktygslådan synliggör EMI:s verksamhet samt organisation utifrån lagstiftningen och uppdraget för skolsköterska och skolläkare inom EMI med dess resultat.

Dokumentet i sin helhet finns som en icke skrivbar PDF-fil och de fem frågeområdena finns som fem olika skrivbara PDF-filer där kolumnen med "Lagar/författningar/styrdokument" är borttagen för att skapa mer skrivutrymme i kommentarsfälten.

De fyra första frågeområdena besvaras med **J** för Ja eller **N** för Nej i svarsrutorna **S** (struktur), **P** (process) respektive **R** (resultat). Vid *markering skrivs i stället kommentar i kommentarsfältet. Markering med streck – i en svarsruta betyder att inget svar ska anges. Det sista frågeområdet om *elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan* är uppbyggt på ett annat sätt.

Där är tanken att använda ett mer reflekterande arbetssätt som går ut på att utveckla och förbättra arbetet i elevhälsan. Svar på frågorna *Hur?* och *Utveckla/förbättra?* skrivs i kommentarsfälten. Här besvaras endast frågor om **S** (struktur) med **J** för Ja eller **N** för Nej i svarsrutorna. I ett förbättringsarbete kan PGDS-cykeln tillämpas (Figur 7).



Figur 8. Lagar/författningar/styrdokument relaterar till de fem frågeområdena och ger verksamhetschefen för EMI ett stöd och samlat underlag för att beskriva verksamheten till ledning, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra aktörer



REFERENSER

EMQ. Hämtat 2020-04-08 från: www.emq.nu

Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:51 med ändringsföreskrifter) om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet. Hämtad 2020-05-13 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/e15be7ba7f1e447298895f017d42d4d0/hslf-fs-2016-51-foreskrifter-om-vaccination-av-barn.pdf>

Fredholm-Ståhl, Y. & Lundquist, M. (2020). EMQ, nytta och möjligheter med ett nationellt kvalitetsregister. I E K Clausson (red). Skolsköterskans dokumentation. (s.102–118). Gothia. Stockholm.

Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria). Hämtad 2020-04-08 från: <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/foreskrifter/hslf-fs-2017-41-webb2.pdf>

Lundin, N. (2017). Att leda och kvalitetssäkra elevhälsan enligt den nya skollagen. I J Milerad & C Lindgren (red). Evidensbaserad elevhälsa. (s.75–82). Studentlitteratur. Lund.

Lundquist, M., Fredholm-Ståhl, Y., Ångsmo, E. & Englund, L. (2020). Elevhälsans medicinska insats – organisation, lagar och klassifikationssystem. I E K Clausson (red). Skolsköterskans dokumentation. (s.15–24). Gothia. Stockholm.

Milerad, J. (2016). EMI och skollagen. I J Milerad, M, Swensson & Y, Soldens Wändahl, Y (red). Leda och organisera medicinsk elevhälsa – Handbok för vårdgivare, skolledare och verksamhetschefer. (s.37-40). Studentlitteratur. Lund.

Milerad, J., Swensson, M. & Soldens Wändahl, Y. (2016). Leda och organisera medicinsk elevhälsa – Handbok för vårdgivare, skolledare och verksamhetschefer. Gothia. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI. Hämtad 2020-04-08 från: www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.skolskoterska_2016_webb.pdf



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

Nelson, E., Batalden, P. & Godfrey, M. (Eds.). (2007). *Quality by design: a clinical Microsystems Approach*. Jossey-Bass.

Peterson, A., Hedberg, B. & Fredholm Ståhl, Y. (2019). The educational impact of implementing national quality registries in Sweden – a national collaboration project. *Management in Health Care*. 28(4):222–228.

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:80. Hälso- och sjukvårdsförordningen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2014:821. Patientlagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2010:800. Skollagen. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS 2010:1369. Patientsäkerhetsförordningen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2009:400. Offentlighets- och sekretesslagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 1993:100. Högskoleförordningen. Stockholm. Utbildningsdepartementet.

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). Vägledning för elevhälsan. Hämtad 2020-04-08 från: www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf

Socialstyrelsen. (2017). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete. Hämtad 2020-05-13 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2017-5-24.pdf>

Socialstyrelsen. (2012). Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Hämtad 2020-05-13 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2012-6-53.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel. Hämtad 2020-04-08 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2018-10-14.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om (HSLF-FS 2016:40) journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.



Kvalitetsmätt för elevhälsans medicinska insats, EMI

Hämtad 2020-04-08 från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2016-4-44.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8 M) Läkarnas specialtjänstgöring. Hämtad 2020-04-08 från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-3-1.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg. Hämtad 2020-04-08 från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete. Hämtad 2020-04-08 från:

www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2016-4-44.pdf

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. Hämtad 2020-04-08 från:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2008-10-1.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. Hämtad 2020-04-08 från: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2004_11.pdf

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2004_11.pdf

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

Svensk sjuksköterskeförening (2010). Svensk sjuksköterskeföreningens strategi för utbildningsfrågor. Hämtad 2020-04-8 från: www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/utbildning-publikationer/strategi.for.utbildnfragor.pdf

www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/utbildning-publikationer/strategi.for.utbildnfragor.pdf

Sveriges kommuner och landsting (2015). Handbok – Riskanalys och händelseanalys. Analysmetoder för att öka patientsäkerheten. Hämtad 2020-07-26 från:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/30304/Handbok%20Riskanalys%20och%20Händelseanalys%20analysmetoder%20för%20att%20öka%20patientsäkerheten.pdf>



"Uppdraget för verksamhetschef innefattar 40 punkter inom sju områden (Systematiskt kvalitetsarbete, löpande verksamhet, avvikelser, personal, personuppgiftshantering, samverkan och information)

VERKSAMHETSCHefs UPPDRAG OCH ANSVAR UTIFRÅN FÖRELÄSNING AV JURIST

Verksamhetschefen ska ha de egenskaper och kompetens som krävs för att kunna leda verksamheten och tillgodose kravet på högsta möjliga patientsäkerhet inom verksamheten. Vad som ingår i uppdraget beskrivs i de upphävida allmänna råden (SOSFS 1997:8) om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården samt i SOSFS 2008:14.

Uppdraget för verksamhetschef innefattar 40 punkter inom sju områden, Systematiskt kvalitetsarbete, löpande verksamhet, avvikelser, personal, personuppgiftshantering, samverkan och information, vilka har beskrivits av (N. Glotz Stade, Samordnande förvaltningsjurist, Malmö, Personlig kommunikation, 18 maj, 2019, Skolsköterskekongress, Malmö).

Systematiskt kvalitetsarbete

- ✓ Att känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön för hälso- och sjukvårdsväsendet respektive utbildningsväsendet som berör medicinsk elevhälsa
- ✓ Att ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten
- ✓ Att med stöd av ledningssystemet leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- ✓ Att i ett dokument ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten
- ✓ Att inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, rutiner och metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat
- ✓ Att varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse
- ✓ Att senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse
- ✓ Att ansvara för att redovisa verksamhetens resultat för nämnden



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

Löpande verksamhet

- ✓ Att ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredställande sätt
- ✓ Att se till att den medicinska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- ✓ Att ansvara för att det finns de direktiv, instruktioner och rutiner som den löpande verksamheten kräver
- ✓ Att ansvara för att den medicinska elevhälsan har de lokaler, den utrustning och de resurser som behövs för att god vård ska kunna ges
- ✓ Att ansvara för att inköp av tjänster, produkter, försörjnings- och informationssystem sker i enlighet med gällande rätt och kommunens riktlinjer

Avvikelser

- ✓ Att ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas
- ✓ Att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever och vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter
- ✓ Att ta emot rapporter om avvikelser i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen från verksamhetens personal
- ✓ Att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada (avvikelse)
- ✓ Att vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i anledning av en avvikelse
- ✓ Att vid behov göra anmälan enligt Lex Maria
- ✓ Att i ett dokument analysera och sammanställa inkomna rapporter om risk för vårdskada eller vårdskada, klagomål och synpunkter och utifrån vad som framkommer vidtagna åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet

Personal

- ✓ Att säkerställa att verksamhetens personal känner till och arbetar i enlighet med processerna och rutinerna i ledningssystemet
- ✓ Att säkerställa att det finns skolläkare och skolsköterskor i den omfattning som tillgodoser behovet
- ✓ Att ansvara för att skolläkare och skolsköterskor har rätt kompetens för att bedriva medicinsk elevhälsa av hög säkerhet och god kvalitet



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

- ✓ Att medverka i meritvärdering och anställningsintervju vid nyanställning av skolsköterskor/skolläkare
- ✓ Att ansvara för rutiner för individuell introduktion av personal och bevaka personalens möjlighet till fortbildning
- ✓ Att ansvara för att skolläkare och skolsköterskor är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet
- ✓ Att anmäla till IVO om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utföra sitt yrke tillfredställande

Personuppgiftshantering

- ✓ Att ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- ✓ Att ansvara för uppföljning av patientuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet
- ✓ Att ansvara för informationssäkerhetsarbetet inom verksamheten
- ✓ Att ansvara för att det finns ett dokument "Informationssäkerhets-policy" i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14
- ✓ Att ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörigheter i det digitala journalföringssystemet och för spårning (loggning) av användare
- ✓ Att tilldela behörigheter i det digitala journalsystemet
- ✓ Att ansvara för att utdelade behörigheter för åtkomst till patientuppgifter är ändamålsenliga och förenliga med hälso- och sjukvårdspersonalens och andra befattningshavares aktuella arbetsuppgifter
- ✓ Att ansvara för hälso- och sjukvårdspersonalen och andra befattningshavare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- ✓ Att ansvara för att uppföljning av informationssystemens användning sker genom regelbunden kontroll av loggarna
- ✓ Att utreda misstanke om obehörig åtkomst



Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats, EMI

Samverkan

- ✓ Att ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete med verksamheter internt eller externt eller myndigheter

Information

- ✓ Att svara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- ✓ Att bedriva ett aktivt informationsarbete utåt och inåt



SEKRETESS INOM ELEVHÄLSAN

2020-01-29

Sekretess inom elevhälsan

Sekretess inom elevhälsan för skolsköterska och skolläkare (Offentlighets- och sekretesslagen, SFS 2009:400, 25 kap. 1§)

Den medicinska elevhälsan (Skolsköterskor och skolläkare) är en egen verksamhetsgren i sekreteshänseende. 25 kap. 1 §. Det innebär att de har ett helt avskilt sekretessområde i förhållande till skolan och ska alltid inhämta samtycke för att lämna ut uppgifter om enskild elev.

Det ska tydligt framgå i journalanteckningen (Patientdatalagen, SFS 2008:355) vad som kan lämnas ut till övriga professioner inom EHT. Vårdnadshavare och/eller elev kanske väljer att inte lämna någon information eller delar av information eller specifik information till specifik profession vilket får beaktas mot bakgrund av lagstiftningen.

Vårdnadshavare och/eller elev kanske väljer att inte lämna någon information eller delar av information eller specifik information till specifik profession vilket får beaktas mot bakgrund av lagstiftningen. Det är alltid vårdnadshavare och/eller elev som väljer vilken information som lämnas till övrig elevhälsa. Professionen inom EMI att följa skollagen (2010:800, 2 kap. 25§) och intentionen för professionen är att erhålla samtycke från varje enskild vårdnadshavare och/eller elev och tillfälle (OSL, 25 kap.1§) i syfte att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas (SFS 2010:800, 2 kap. 25§).

Sekretessen (25 kap.13a§ OSL) hindrar inte att en uppgift om en enskild lämnas från sådan elevhälsa som avser medicinsk insats (Skolsköterska, skolläkare) till annan elevhälsa eller särskild elev-stödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, om det krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd. Exempel kan vara om EMI har kännedom om att en sjukdom påverkar inlämning och ser då att specialpedagogisk personal inte kan fullgöra sina arbetsuppgifter utan vetskap om sjukdomen då denne inte kan besluta om lämpligt särskilt stöd. Avsett för rena undantagsfall inom samma myndighet och ska dokumenteras väl i journalhandlingen.

Bild och text sammanställd av verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, EMI, Marina Lundquist, Örebro kommun.

Sekretess inom elevhälsan för specialpedagog, rektor, kurator och psykolog (Offentlighets- och sekretesslagen, SFS 2009:400, 23 kap. 2§)

Det räcker inte att annan profession inom EHT erhållit samtycke att lämna uppgifter till andra professioner utan professionen inom EMI måste erhålla eget samtycke från vårdnadshavare och/eller elev beroende på ålder och vid flera tillfällen beroende på vilken information som ska lämnas. Det finns ingen sekretessgräns mellan psykolog, kurator, specialpedagog, klasslärare och övrig skolverksamhet men det måste alltid finnas ett syfte med lämnande av uppgifter.

Om skolsköterska har initierat ett ärende och andra professioner inom elevhälsan inte erhållit samtycke från elev och/eller vårdnadshavare får inte uppgifter om elev röjas till EMI.

Ett eget samtycke från EMI och ett samtycke från den övriga elevhälsan möjliggör för professionerna att samtala om enskilda elever på EHT. Sekretessgräns faller

Fotnot: Denna sekretess inom elevhälsan gäller inom offentlig verksamhet. Inom enskild verksamhet (fristående skolor och enskilt bedriven elevhälsa) gäller sekretess utifrån skollagen (SFS 2010:800, 29 kap. 14§). Dokumentet är granskat av föreliggande kommuns jurist

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Har verksamhetschef utsetts enligt hälso- och sjukvårdslagen?	-	-	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd/styrelse under vilken EMI lyder, skall utse en verksamhetschef dels med ansvar för de specificerade uppgifter som är författningsreglerade och dels för de uppgifter som vårdgivaren bestämmer (Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30, 2017:80; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO)		-	-	
Har verksamhetschefen medicinsk kompetens?				Verksamhetschef EMI	IVO	*	-	-	*Ange skolsköterska/läkare
Har den verksamhetschef som inte har medicinsk kompetens uppdragit till annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter?	-	-	Skolhälsovården (EMI) utgör en egen verksamhetsgren inom skolan (Skolverket, 1994; SOU 2010:95). Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) får verksamhetschefen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. SFS (2010:1369) anger att det ska finnas uppgift om vem som är verksamhetschef	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Är verksamheten, EMI, anmäld till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt gällande lagstiftning?			<p>Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369) reglerar "anmälan av verksamhet m.m.". Anmälan av verksamhet regleras utifrån patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659); Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)</p> <p>Enligt (SFS 2010:659) ska följande anges vid anmälan av verksamhet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. verksamhetens inriktning, 2. var verksamheten ska bedrivas, 3. vem som är verksamhetschef, 4. vem som ansvarar för anmälningskyldigheten 	Verksamhetschef EMI	IVO		-	-	Blankett finns på IVO:s webbplats www.ivo.se

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar	
Finns upprättad verksamhetsplan?	Skrivs verksamhetsplan?	Utvärderas och återförs resultat till verksamheten, ledning och vårdgivare?	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd under vilken EMI lyder, skall utse en verksamhetschef dels med ansvar för de specificerade uppgifter som är författningsreglerade och dels för de uppgifter som vårdgivaren bestämmer (Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30, 2017:80; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas					
Finns upprättad verksamhetsberättelse?	Skrivs verksamhetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas					
Finns upprättad patientsäkerhetsberättelse?	Skrivs patientsäkerhetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas					
Finns upprättad kvalitetsberättelse?	Skrivs kvalitetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas					
Har Lex Maria-ansvarig utsetts?	-	Antal Lex Maria-anmälningar?	Vårdgivaren skall utse den eller de befattningshavare som skall svara för anmälningskyldigheten (HSLF-FS 2017:40 med ändringsföreskrifter. Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) får verksamhetschefen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	IVO		-	*	*Antal	
Finns rutiner för avvikelshantering?	Utförs risk- och händelseanalys vid inträffade avvikelser?	Antal avvikelserapporter?	Avvikelse rapporteras till vårdgivaren av utsedd befattningshavare som gör en bedömning om det inträffade kan hanteras genom förändring av rutiner eller metoder eller om avvikelsen föranleder anmälan enligt Lex Maria. Rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna av händelserna (HSLF-FS 2017:40; 2017:41; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas			*	*Antal	

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns ett upprättat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten, EMI?	Finns ett dokumenterat ledningssystem?	Används dokumenterat ledningssystem i verksamheten?	Hälsa- och sjukvårdslagen anger att inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (SFS 2017:30). Ledningssystemet gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Det systematiska kvalitetsarbetet innebär att verksamheten arbetar utifrån ett systemperspektiv och där fokus är att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning samt att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av föreskrivna strukturer (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrift; Socialstyrelsen, 2012; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) anger att vårdgivaren ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse i vilken det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som uppnåtts (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Har rutiner upprättats för anmälan enligt socialtjänstlagen?		Antal anmälningar enligt socialtjänstlagen?	Yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa Socialtjänstlagen (SFS 2001:453).	Skolsköterska/Skolläkare	Nationell databas saknas		-	*	*Antal

Personalresurser – Kvalitetsmått

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Andel elever/heltidsanställd skolsköterska?	-	-	Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) anger att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas den personal som behövs för att en god vård skall kunna ges	Verksamhetschef EMI	Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ	*	-	-	*Antal
Andel elever/heltidsanställd skolläkare?	-	-	Svenska skolläkarföreningen rekommenderar ett elevunderlag på motsvarande 4000 elever per heltidsanställd skolläkare. För att skolsköterskan ska kunna verka enligt skollagen i en samlad elevhälsa, bidra till en god lärmiljö för att eleverna ska nå utbildningens mål samt erbjuda alla elever en likvärdig elevhälsa anser styrelsen att det är flera faktorer som bör tas i beaktan vid resursfördelning: <ul style="list-style-type: none"> • Elevunderlagets socioekonomiska sammansättning • Antal skolor/skolsköterska • Antal hälsobesök • Antal vaccinationer • Antal uppföljningar • Antal rektorer att samarbeta med och antal EHT att närvara vid • Antal elever i grund- och gymnasiesärskola • Antal nyanlända elever 	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Antal
Andel (%) skolsköterska med yrkesspecifik kompetens?	-	-	Högskoleförordningens (SFS 1993:100) regleringar för examina för (specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård samt för barn och ungdom reglerar "att visa sådan kunskap som krävs för att ansvara för hälsoundersökning och vaccinations-verksamhet"	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Andel (%)
Andel (%) skolläkare med yrkesspecifik kompetens?	-	-	Som skolläkare krävs legitimation som läkare och önskemål att inneha specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och Ungdomspsykiatri eller allmänmedicin. Tilläggspecialist skolhälsovård finns (SOSFS 2015:8 med ändringsföreskrifter). Tidigare fanns även specialistutbildning till skolläkare	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Andel (%)

Personalresurser – Kvalitetsmått

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Ges skolsköterska kontinuerlig fortutbildning/kompetensutveckling?	-	Antal dagar fortbildning/kompetensutveckling för skolsköterska?	Arbetsgivaren har ett grundläggande ansvar för att skapa goda förutsättningar för lärande och för insatser som syftar till kompetensutveckling. Den anställda har också ett eget ansvar för att utveckla sin kompetens i enlighet med verksamhetens krav (Vårdförbundet, ur Kompetensutvecklingsavtal, bilaga 5 till ÖLA 00)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	*	*Antal
Ges skolläkare kontinuerlig fortutbildning/kompetensutveckling?	-	Antal dagar fortbildning/kompetensutveckling för skolläkare?	Läkarförbundet (2009) anger att läkarnas professionella organisationer gemensamt står bakom att kontinuerlig fortbildning är en viktig förutsättning för att kunna ta ansvar för säkerhet och vårdutveckling. Läkarförbundet har som viktigt mål att alla specialistläkare ska ha minst 10 dagars extern fortbildning per år och minst en halvdags intern fortbildning per vecka	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	*	*Antal
Används evidensbaserad samtalsmetodik vid hälsosamtalet?	-	Andel (%) skolsköterska/skolläkare som genomgått utbildning?	Patientsäkerhetslagen (SFS 2020:659) anger att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet	Verksamhetschef EMI	EMQ		-	*	*Andel (%)

Lokaler och utrustning – Kvalitetsmätt

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Uppfyller skolsköterskans och skolläkarens lokaler kraven för sekretess?	-	-	Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) anger att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas de lokaler som behövs för att en god vård skall kunna ges (SFS, 2009:400; SOSFS 2015:10 med ändringsföreskrifter). Skollagen (SFS 2010:800) reglerar enklare sjukvård. Arbetsmiljöverket (2002) anger att det skall finnas vilrum i tyst och lugn omgivning och i anslutning till EMI:s lokaler. SOSFS 2005:26 med	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Uppfyller lokalen kraven på golvyta, tillgänglighet för alla elever?	-	-	ändringsföreskrifter anger rutiner för den personal som hanterar smittförande avfall. SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar hantering och kontroll av medicintekniska produkter. Rekommendationer från yrkesföreningarna: Lokalen vara utformad så att samtal och undersökningar som förs i lokalen inte kan uppfattas av obehöriga. Lokalen bör vara så stor att den rymmer den utrustning som krävs. Golvyta för funktions- och motorikkontroller. Tillräckligt avstånd till syntavlan. Av hygienskäl ska lokalen vara utrusad med vatten och diskbank. *Utrustning: stetoskop, otoskop, reflexhammare, blodtrycksmanschett, våg, längdmätare, orchidometer, scoliometer, syntalva, audiometer, journalarkiv, läsbara skåp för läkemedel, kylskåp för vacciner och undersökningsbrets (Milerad, Swensson & Soldens Wändahl, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Har EMI tillgång till ett vilrum?	-	-		Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Uppfyller EMI:s lokaler kraven på hygien?	-	-		Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Finns rutin för hantering av riskavfall?	Lämnas riskavfall för destruktion?	Följs rutinen?		Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Finns det den utrustning* som behövs för verksamhetens uppdrag?				Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas		-	-	
Finns rutiner för kontroll och tillsyn av medicintekniska produkter?			SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården och anger att verksamhetschef efter uppdrag ska ansvara för att endast säkra och ändamålsenliga medicinska produkter (MTP) och, till dessa, anslutna informationssystem används. Att de MTP och de, till dessa, anslutna informationssystemen är kontrollerade och rätt installerade innan de används	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				

Verksamhetens arbete – Kvalitetsmätt

För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå?	Sammanställs hälsodata på gruppnivå?	Analyseras och återförs resultatet till skolans verksamhet tillsammans med rektor och EHT?	SOSFS (2011:9) med ändringsföreskrifter reglerar att verksamheten ska planera, genomföra, utvärdera och förbättra (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	EMQ				
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på organisationsnivå?	Sammanställs hälsodata på organisationsnivå?	Analyseras och återförs resultatet till ledning och vårdgivare?	SOSFS (2011:9) med ändringsföreskrifter reglerar att verksamheten ska planera, genomföra, utvärdera och förbättra (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	EMQ				
Erbjuds alla elever vaccinationer i enlighet med allmänna vaccinationsprogrammet?	-	Antal genomförda vaccinationer på individuell ordination?	Vaccinationer ska erbjudas enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift om vaccination av barn (HSLF-FS 2016:51 med ändringsföreskrifter;	Patientjournal	Vaccinationsregistret		-	*	*Antal
	-	Andel (%) genomförda MPR vaccinationer?	Folkhälsomyndighetens vägledning för vaccination av barn och ungdomar, 2017-01-25).	Patientjournal	Vaccinationsregistret		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda HPV vaccinationer?		Patientjournal	Vaccinationsregistret		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda dTp vaccinationer?	För att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns	Patientjournal	Vaccinationsregistret		-	*	*Andel i (%)
		Andel (%) genomförda kompletteringsvaccineringar?	skall sjuksköterskan ha genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar	Patientjournal	Nationell databas saknas		-	*	Andel i (%)
	-	Andel (%) fullvaccinerade i skolår 9?	eller annan likvärdig utbildning. Verksamhetschefen ansvarar för bedömning av om utbildningarna motsvarar specialistutbildningarna. Bedömningen skall dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshantering (Behörighet regleras i (HSLF-FS 2018:43)	Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
Har verksamheten planerad mottagning utöver ordinarie hälsobesök i FK/skolår 1, skolår 2, 4, 7/8, Gy 1?	-	Antal planerade mottagningsbesök hos skolsköterska?	Skolsköterskans/skolläkarens mottagningsverksamhet är en del i det generella hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Patientjournal	Nationell databas saknas		-	*	*Antal
	-	Antal planerade mottagningsbesök hos skolläkare?		Patientjournal					*Antal
Har skolsköterskan öppen mottagning?	-	Antal spontana besök vid öppen mottagning hos skolsköterska?		Patientjournal					*Antal

Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan – Kvalitetsmått

För struktur (S)

Struktur/Process	S/P	Hur?	Utveckla/förbättra?	Styrdokument Vägledning för elevhälsan
Deltar skolsköterskan i EHT?				<p>Det ingår i elevhälsans generellt riktade arbete att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • främja elevers lärande, utveckling och hälsa • förebygga ohälsa och inlärningssvårigheter • bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa <p>Det ingår i elevhälsans individuellt riktade arbete att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bidra till att var e enskild elev ges förutsättningar att utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål • undanröja hinder för lärande, utveckling och hälsa • uppmärksamma och på rektorns uppdrag utreda orsaker till inlärningsproblem • uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa • bidra med åtgärder och anpassning för varje enskild elev i behov av särskilt stöd (Källa: Skolverket & Socialstyrelsen, 2016, s.30)
Deltar skolläkaren i EHT?				
Arbetar EMI aktivt med hälsofrämjande och förebyggande arbete?				
Arbetar EMI aktivt med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa?				
Är EMI delaktig i arbetet med kränkande behandling?				
Medverkar EMI i arbetet för en god lärande miljö?				
Är EMI delaktig i arbetet kring elever i behov av särskilt stöd?				
Är EMI delaktig i arbetet med ökad skolnärvaro?				
Samverkar EMI med hälso- och sjukvård, socialtjänst, ungdomsmottagningar och tandvård				



Tack från oss

Marina Lundquist, Christina Leach, Anita Englund